

“POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA E IMPLEMENTA LA GUIA DE AUDITORIA Y DEL INFORME DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN LA CIRCULAR 001 DEL 2020 Y MODIFICADA Y ADICIONADA DE MANERA EXCEPCIONAL POR LA CIRCULAR EXTERNA DE LA SNS 202215100000046-5 DE 2022”

El Director Territorial de Salud de Caldas, en uso de las atribuciones legales consagradas en el artículo 315 de la Constitución Política en el artículo 43 y 44 de la Ley 715, artículo 36 de la Ley 1122 de 2007, artículo 29 de la Ley 1438 de 2011, artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, el artículo 2.6.1.2.1.1 Decreto 780, la Circular Externa 000001 de 2020 de la SNS, Circular Externa 20221510000046-5 de 2022 y,

C O N S I D E R A N D O

Que conforme al artículo 2 de la Constitución Política de Colombia *“Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.*

Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares”.

Que el artículo 209 de la Constitución Política de Colombia, consagra expresamente que ***“La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.***

Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley”. Negrillas fuera de texto.

Que el artículo 3 de la ley 1437 de 2011, regula cada uno de los principios que deben estar inmersos en las actuaciones y procedimientos realizados por las autoridades.

Que tal y como lo dispone el numeral 10 del artículo 3 de la ley 1437 de 2011 ***“En virtud del principio de coordinación, las autoridades concertarán sus actividades con las de otras instancias estatales en el cumplimiento de sus cometidos y en el reconocimiento de sus derechos a los particulares”.*** Negrillas fuera de texto.



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080



Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas



E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

“POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA E IMPLEMENTA LA GUIA DE AUDITORIA Y DEL INFORME DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN LA CIRCULAR 001 DEL 2020 Y MODIFICADA Y ADICIONADA DE MANERA EXCEPCIONAL POR LA CIRCULAR EXTERNA DE LA SNS 2022151000000046-5 DE 2022”

Que según el numeral 11 del artículo 3 de la ley 1437 de 2011 en aras de garantizar el principio de eficacia ***“las autoridades buscarán que los procedimientos logren su finalidad y, para el efecto, removerán de oficio los obstáculos puramente formales, evitarán decisiones inhibitorias, dilaciones o retardos y sanearán, de acuerdo con este Código las irregularidades procedimentales que se presenten, en procura de la efectividad del derecho material objeto de la actuación administrativa”***. Negrillas fuera de texto.

Que la Dirección Territorial de Salud de Caldas, conforme a la Ordenanza 446 de 2002, expedida por la Honorable Asamblea Departamental de Caldas, por medio de la cual se transforma la unidad administrativa especial denominada Dirección Seccional de Salud de Caldas en Dirección Territorial de Salud de Caldas, en el artículo segundo dispone:

“ARTÍCULO SEGUNDO: El objeto de la Dirección Territorial de Salud de Caldas es el de dirigir controlar coordinar y vigilar el sector salud y el sistema general de seguridad social en salud en Caldas atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia...”

Que de conformidad con lo dispuesto en los numerales del artículo 43 de la ley 715 de 2001, la Dirección Territorial de Salud de Caldas cumple funciones relacionadas con la SALUD PUBLICA en el Departamento de Caldas:

“Artículo 43. Competencias de los departamentos en salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones (...)”

En cuanto a la dirección del sector salud les corresponde:

***“43.1.2. Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar, en el ámbito departamental las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que formule y expida la Nación o en armonía con éstas.
(...)”***

43.1.5. Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud, así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción, para garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes.”

En lo relativo a la prestación de servicios de salud les compete:

“43.2.3. Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar la Política de Prestación de Servicios de Salud, formulada por la Nación.”



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080

Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas

E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

“POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA E IMPLEMENTA LA GUIA DE AUDITORIA Y DEL INFORME DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN LA CIRCULAR 001 DEL 2020 Y MODIFICADA Y ADICIONADA DE MANERA EXCEPCIONAL POR LA CIRCULAR EXTERNA DE LA SNS 2022151000000046-5 DE 2022”

Respecto de Salud Pública, tienen a cargo:

“43.3.3. Establecer la situación de salud en el departamento y propender por su mejoramiento.

(...)

43.3.6. Dirigir y controlar dentro de su jurisdicción el Sistema de Vigilancia en Salud Pública.

(...)

43.3.9. Coordinar, supervisar y controlar las acciones de salud pública que realicen en su jurisdicción las Entidades Promotoras de Salud, las demás entidades que administran el régimen subsidiado, las entidades transformadas y adaptadas y aquellas que hacen parte de los regímenes especiales, así como las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud e instituciones relacionadas.”

Finalmente, en lo que hace referencia al aseguramiento de la Población al SGSSS, deben:

“43.4.1. 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.”

La misma ley citada define como función de dirección de los municipios en el numeral 44.1.3. Del artículo 44 la de: *“Gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción.”*

Que la Ley 1122 de 2007 en su artículo 36, crea el Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud como un conjunto de normas, agentes, y procesos articulados entre sí, el cual está en cabeza de la Superintendencia, por tanto, las autoridades administrativas del sector salud en sus diferentes niveles deben conformar un engranaje en sus funciones y competencias a efectos de dar cumplimiento a los principios de la función administrativa consagrados en el artículo 209 de la Constitución Política.

Atendiendo lo anterior, corresponde a las entidades territoriales ejercer funciones de inspección y vigilancia en su jurisdicción, relativas a la dirección del sector salud, prestación de los servicios, salud pública y aseguramiento, las cuales deben ejercerse dentro del sistema de inspección, vigilancia y control en cabeza de esta Superintendencia.

Que la Ley 1438 de 2011 a través de su artículo 29 en lo relativo al régimen subsidiado, hace extensiva esta competencia a todas las entidades territoriales, en los siguientes términos: *“Los Entes Territoriales administrarán el Régimen Subsidiado mediante el seguimiento y control del aseguramiento de los afiliados dentro de su jurisdicción, garantizando el acceso oportuno y de calidad al Plan de Beneficios”.*

Que el Decreto No. 780 de 2016, en su artículo 2.6.1.2.1.1 establece que *“las entidades territoriales vigilarán permanentemente que las EPS cumplan con todas sus obligaciones*



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080



Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas



E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

“POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA E IMPLEMENTA LA GUÍA DE AUDITORIA Y DEL INFORME DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN LA CIRCULAR 001 DEL 2020 Y MODIFICADA Y ADICIONADA DE MANERA EXCEPCIONAL POR LA CIRCULAR EXTERNA DE LA SNS 2022151000000046-5 DE 2022”

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 Superintendencia Nacional de Salud, los informes correspondientes.

Según lo previsto por la ley, la vigilancia incluirá el seguimiento a los procesos de afiliación, el reporte de novedades, la garantía del acceso a los servicios, la red contratada para la prestación de los servicios de salud, el suministro de medicamentos, el pago a la red prestadora de servicios, la satisfacción de los usuarios, la oportunidad en la prestación de los servicios, la prestación de servicios de promoción y prevención, así como otros que permitan mejorar la calidad en la atención al afiliado, sin perjuicio de las demás obligaciones establecidas en las normas vigentes”.

De acuerdo con el numeral 5 del artículo 7 del Decreto 2462 de 2013 corresponde al Superintendente Nacional de Salud “impartir a los sujetos vigilados, las directrices e instrucciones, para el debido cumplimiento de las disposiciones que regulan su actividad.”

Que la Ley 1438 de 2011, en el numeral 130.7 del artículo 130 de constituye una conducta que vulnera el SGSSS el “incumplir las instrucciones y órdenes impartidas por la Superintendencia”.

Con base en lo expuesto, la Superintendencia presenta esta Guía de Auditoria a ser adoptada e implementada por parte de las entidades territoriales, que orienta el ejercicio de las competencias de Inspección y Vigilancia en los territorios de manera uniforme, conjunta y articulada, que sirva de base para la adopción de medidas, previo análisis, por parte de la SNS.

En este sentido, la guía está compuesta por: i) componentes, ii) estándares, iii) criterios a auditar, iv) el modo de verificación, v) situación evidenciada, y; vi) normas infringidas, de manera que el auditor ejecute cada uno de los pasos antes descritos teniendo en cuenta los parámetros que se detallan más adelante. Igualmente la guía contiene la estructura y condiciones que se deben observar en la elaboración del informe a ser presentado ante esta Superintendencia y,

Que la Superintendencia Nacional de Salud mediante Circular Externa 000001 de enero del 2020, impartió instrucciones sobre el ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control a nivel territorial, haciendo obligatoria la adopción e implementación de la guía de auditoria y del informe de auditoría dentro de los plazos allí establecidos.

En los acápites del acto administrativo anteriormente referido, se establecieron los plazos y períodos de auditoría para el cargue de la información por parte de las entidades territoriales a la Superintendencia Nacional de Salud, a través de la herramienta tecnológica establecida para tal fin.

En el marco de la emergencia sanitaria generada por el SARS-CoV-2 (COVID-19) y atendiendo solicitudes presentadas por las Entidades Territoriales a la Superintendencia Nacional de Salud, se realizan las siguientes modificaciones y adiciones a la Circular Externa 001 de 2020 con el fin de modificar el plazo del reporte solicitado, entre otros temas.



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080



Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas



E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

“POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA E IMPLEMENTA LA GUÍA DE AUDITORIA Y DEL INFORME DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN LA CIRCULAR 001 DEL 2020 Y MODIFICADA Y ADICIONADA DE MANERA EXCEPCIONAL POR LA CIRCULAR EXTERNA DE LA SNS 2022151000000046-5 DE 2022”

Que mediante Circular Externa 2022151000000046-5 2022 del 29 de abril del 2022 La Superintendencia Nacional modifica y adiciona la Circular externa 001 de 2020 respecto a las generalidades y plazos establecidos para el cargue de la información sobre la adopción y la implementación de la guía de auditoria y del informe de auditoría como consecuencia de la emergencia sanitaria, presentando las siguientes modificaciones.

MODIFICACIONES.

PRIMERA: Modifíquese el acápite “III GENERALIDADES” de la Circular Externa 001 de 2020, la cual quedará así:

La Superintendencia Nacional de Salud imparte instrucciones a las entidades territoriales y a las Entidades Promotoras de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, en ejercicio de las funciones de inspección y vigilancia a nivel territorial, estableciendo por medio de la presente circular la obligatoriedad en la adopción e implementación por parte de las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales de la Guía de Auditoria que orienta el ejercicio de las competencias de inspección y vigilancia de manera estandarizada, uniforme, conjunta y articulada y el cargue de la información en el aplicativo dispuesto en ambiente web por la Superintendencia Nacional de Salud, el cual constituye el Informe de Auditoría.

El documento con la Guía de Auditoria y el Informe de Auditoría, siendo este último producto del diligenciamiento del aplicativo, tienen el propósito de armonizar y articular las competencias de Inspección y Vigilancia de las entidades territoriales de los diferentes órdenes, respecto de las Empresas Promotoras de Salud de los regímenes contributivo y subsidiado, que operan en cada territorio, de manera que el Sistema de Inspección, Vigilancia y Control responda a las realidades de cada uno de ellos.

La Guía de Auditoría está estructurada a partir de componentes, estándares, criterios a auditar, modo de verificación, situación evidenciada y normas presuntamente infringidas.

El Informe de Auditoría es el producto que debe ser presentado por las Entidades Territoriales a través de las Direcciones Territoriales de Salud ante la Superintendencia Nacional de Salud, dentro de los plazos fijados en la presente circular, a través del aplicativo dispuesto en ambiente web para su diligenciamiento y envío.

El aplicativo desarrolla la Guía de Auditoría y a través de éste se registran los hechos evidenciados y las pruebas documentales que sustentan los hallazgos en el ejercicio auditor, generando los reportes del caso, resultado de la auditoría.

El documento de la Guía de Auditoria “GAUDI” se mantendrá publicada en la página web de la Superintendencia Nacional de Salud y será actualizada por la entidad conforme a los cambios normativos y necesidades del sector salud, señalándose a qué versión corresponde.

SEGUNDA: Modifíquese el acápite “VI. PLAZOS Y PERÍODOS DE AUDITORÍA” de la Circular Externa 001 de 2020, el cual quedará así:



Certificate No.
LAT-0912



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080



Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas



E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

“POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA E IMPLEMENTA LA GUIA DE AUDITORIA Y DEL INFORME DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN LA CIRCULAR 001 DEL 2020 Y MODIFICADA Y ADICIONADA DE MANERA EXCEPCIONAL POR LA CIRCULAR EXTERNA DE LA SNS 2022151000000046-5 DE 2022”

I. PLAZOS Y PERÍODOS DE REPORTE DE INFORMACIÓN.

Los períodos objeto de auditoría y los plazos para el cargue de la información a través de la herramienta tecnológica “GAUDI”, por parte de las entidades territoriales a la Superintendencia Nacional de Salud, serán los siguientes:

1. Para departamentos y distritos:

Tabla 1. Plazos para departamentos y distritos.

Período objeto de auditoría	Plazos máximos para cargue de información
Enero 1º a junio 30	30 de septiembre
Julio 1º a diciembre 31	31 de marzo

De manera excepcional, el periodo correspondiente a la vigencia 2021 y el primer semestre del año 2022, se realizará así:

Tabla 2. Plazos para departamentos y distritos excepcionales

Período objeto de auditoría	Plazos máximos para cargue de información
Enero 1 de 2021 a diciembre 31 de 2021	31 de julio de 2022
Enero 1 de 2022 a junio 30 de 2022	31 de octubre de 2022

Para el periodo de auditoría del segundo semestre de 2022 y periodos siguientes, se reportará de acuerdo con lo estipulado en la Tabla 1.

2. Para municipios:

Tabla 3. Plazos para municipios

Período objeto de auditoría	Plazos para primer cargue de información por los municipios	Plazos para revisión de la información por el departamento	Plazos para ajustes a la información por los municipios	Plazos máximos para cargue de información Avalada por el departamento
Enero 1º a junio 30	Julio 1º a agosto 15	Agosto 16 a 31	Septiembre 1º a 15	30 de septiembre
Julio 1º a Diciembre 31	Enero 1º A febrero 15	Febrero 16 a 28	Marzo 1º a 15	31 de marzo

El reporte del año 2021 y primer semestre de 2022 se presentará así:

Tabla 4. Plazos para municipio excepcional.

“POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA E IMPLEMENTA LA GUIA DE AUDITORIA Y DEL INFORME DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN LA CIRCULAR 001 DEL 2020 Y MODIFICADA Y ADICIONADA DE MANERA EXCEPCIONAL POR LA CIRCULAR EXTERNA DE LA SNS 202215100000046-5 DE 2022”

Período objeto de auditoría	Plazos para primer cargue de información por los municipios	Plazos para revisión de la información por el departamento	Plazos para ajustes a la información por los municipios	Plazos máximos para cargue de información Avalada por el departamento
Enero 1 de 2021 a diciembre 31 de 2021	Del 01 de mayo del 2022 al 15 de junio de 2022	Del 16 a 30 de junio de 2022	Del 1 a 15 julio de 2022	31 de julio de 2022
Enero 1 de 2022 a junio 30 de 2022	Del 1 de agosto de 2022 al 15 de septiembre de 2022	Del 16 a 30 de septiembre de 2022	Del 1 a 15 octubre de 2022	31 de octubre de 2022

Para el periodo de auditoría del segundo semestre de 2022 y periodos siguientes se reportará de acuerdo con lo estipulado en la tabla 3.

TERCERA: Modifíquese el numeral 7 del literal “B. A las Entidades territoriales” sobre los deberes, del acápite “VII. INSTRUCCIONES”, de la Circular Externa 001 de 2020, el cual quedará así:

“7. Firmar físicamente el Informe de Auditoría por el representante legal de la entidad territorial, o a quién éste delegue. A su vez el informe se debe escanear y adjuntar, a través de la herramienta GAUDI.”

III. Adiciónese el acápite “SANCIONES” a la Circular Externa 001 de 2020, así:

De conformidad con lo establecido en los artículos 130 y 131 de la Ley 1438 de 2011, modificados por los artículos 2 y 3 de la Ley 1949 de 2019, la Inobservancia e incumplimiento de las instrucciones impartidas en la presente Circular, dará lugar al inicio de procesos administrativos sancionatorios, sin perjuicio de las demás responsabilidades disciplinarias, fiscales, penales o civiles que puedan derivarse y las sanciones que puedan imponer otras autoridades judiciales y/o administrativas.

Que por lo anterior se,

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: OBJETIVO GENERAL DE LA AUDITORIA: implementar el ejercicio de auditoria como estrategia para el cumplimiento de las funciones de inspección y vigilancia por parte de la Entidad Territorial en relación con las responsabilidades y obligaciones del aseguramiento a cargo de las Empresas Promotoras de Salud.

Entiéndase como auditoria a las entidades promotoras de salud es el proceso de evaluación y seguimiento sistemático del cumplimiento y control del aseguramiento de los afiliados y el acceso oportuno y de calidad al Plan de Beneficios, con un fin de mejora continua para conseguir los objetivos del Sistema General de Seguridad Social



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080



Dirección: Cra 21 No 29 - 29, Manizales - Caldas



E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

“POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA E IMPLEMENTA LA GUIA DE AUDITORIA Y DEL INFORME DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN LA CIRCULAR 001 DEL 2020 Y MODIFICADA Y ADICIONADA DE MANERA EXCEPCIONAL POR LA CIRCULAR EXTERNA DE LA SNS 2022151000000046-5 DE 2022”

en Salud. Para ello evaluará y hará seguimiento a las entidades territoriales a las Entidades promotoras de Salud y a los prestadores de servicios de salud.

La auditoría a las EAPB se realiza sin perjuicio de las demás funciones que competen a las entidades territoriales y a otros órganos de Inspección, Vigilancia y Control.

ARTICULO SEGUNDO: DELEGAR al grupo de profesionales de la DTSC de la Subdirección de Prestación de Servicios y Aseguramiento del área de Régimen Subsidiado y de la Subdirección de Salud Pública, la función de coordinar, auditar y verificar los criterios auditables establecidos por la SNS en los plazos establecidos para ello.

ARTICULO TERCERO: ORDENAR AL GRUPO DE PROFESIONALES DE REGIMEN SUBSIDIADO Y SALUD PÚBLICA DE LAS SUBDIRECCIONES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE SALUD PÚBLICA DE LA DTSC: Realizar la coordinación, la auditoria de los criterios 1 al 7 a cargo del Ente Territorial Departamental, la verificación de las auditorías realizadas y enviadas por los 27 municipios de los criterios 8 al 19, devolución a los municipios en caso de encontrarse fallas en el reporte o soportes no relacionados y realizar la nueva revisión de los ajustes para enviar la aprobación de cada auditoria a la SNS en los plazos establecidos para ello en las Circulares Externas.

Para lo anterior se deberá conformar el equipo auditor.

ARTÍCULO CUARTO: CONFORMACIÓN EQUIPO AUDITOR: el equipo auditor estará conformado de la siguiente manera:

- 1) El profesional Universitario área salud grado 02 área salud.
- 2) Un profesional del área de salud del grupo de contratistas del área de Regimen Subsidiado.
- 3) Un profesional del área de salud del grupo de contratistas del área de Regimen Subsidiado.
- 4) Un profesional del área contable del grupo de contratistas del área de Regimen Subsidiado.
- 5) Un profesional del área de Ingeniería de Sistemas del grupo de contratistas del área de Regimen Subsidiado.
- 6) Un profesional del área de salud del grupo de contratistas de RIAS de la Subdirección de Salud Pública.

PARÁGRAFO UNICO: Podrán asistir como invitados otras personas naturales o jurídicas que estén directamente relacionados con el proceso de auditorías a las EAPB.

ARTÍCULO QUINTO: CONTENIDOS DE LA AUDITORIA: La siguiente tabla ilustra los criterios a evaluar:

- **ASEGURAMIENTO EN SALUD EN LA EAPB:**

“POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA E IMPLEMENTA LA GUIA DE AUDITORIA Y DEL INFORME DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN LA CIRCULAR 001 DEL 2020 Y MODIFICADA Y ADICIONADA DE MANERA EXCEPCIONAL POR LA CIRCULAR EXTERNA DE LA SNS 2022151000000046-5 DE 2022”

ESTANDAR	CRITERIO PARA EVALUAR	MODO DE VERIFICACIÓN	SITUACIÓN EVIDENCIADA	NORMAS PRESUNTAMENTE INFRINGIDAS
Caracterización Poblacional	1. La EPS cuenta con una caracterización poblacional que contenga el análisis demográfico de su población afiliada.	Verifique si la EPS cuenta con la caracterización poblacional actualizada (anualmente).	1. La caracterización de la población de la EPS se encuentra actualizada. 2. La caracterización de la población de la EPS NO se encuentra actualizada.	Artículos 12, 13, 14 (14.1) y 18 de la Resolución 1536 de 2015.
	2. La EPS realizó las acciones de gestión del riesgo individual de sus afiliados y concertó acciones colectivas teniendo en cuenta los resultados de la caracterización.	Verifique si la EPS realizó las acciones de gestión del riesgo individual de sus afiliados y concertó acciones colectivas con las prioridades del Plan Territorial en articulación con las entidades territoriales, teniendo en cuenta los resultados de la caracterización.	1. La EPS realizó las acciones de gestión del riesgo individual de sus afiliados y concertó acciones colectivas con las prioridades del Plan Territorial en articulación con las entidades territoriales teniendo en cuenta los resultados de la caracterización, 2. La EPS NO realizó las acciones de gestión del riesgo individual de sus afiliados y/o NO concertó acciones colectivas con las prioridades del Plan Territorial en articulación con las entidades territoriales, teniendo en cuenta los resultados de la caracterización.	Artículo 14 de la Resolución 1536 de 2015.
Red Integral de Prestadores de Servicios de Salud – RIPSS	3. La EPS tiene habilitada la Red Integral de Prestadores de Servicios de Salud – RIPSS.	Solicite a la EPS que ingrese al módulo de redes del Ministerio de Salud y Protección Social, y verifique que la Red Integral de Prestadores de Servicios de Salud RIPSS se encuentre habilitada	1. La EPS tiene habilitada la red integral de prestadores de servicios de salud en la jurisdicción 2. La EPS NO tiene habilitada la red integral de prestadores de servicios de salud en la jurisdicción.	Artículo 8 y Numeral 14.2 del artículo 14 de la Resolución 1441 de 2016, modificada por la Resolución 1344 de 2019.

“POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA E IMPLEMENTA LA GUIA DE AUDITORIA Y DEL INFORME DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN LA CIRCULAR 001 DEL 2020 Y MODIFICADA Y ADICIONADA DE MANERA EXCEPCIONAL POR LA CIRCULAR EXTERNA DE LA SNS 2022151000000046-5 DE 2022”

ESTANDAR	CRITERIO PARA EVALUAR	MODO DE VERIFICACIÓN	SITUACIÓN EVIDENCIADA	NORMAS PRESUNTAMENTE INFRINGIDAS
Mejoramiento de los indicadores de calidad	4. La EPS realizó análisis de los indicadores de monitoreo de la calidad en salud (Res. 256/16) e implementó de estrategias de mejoramiento.	Verifique si la EPS realizó el análisis de los indicadores de calidad (mínimo semestre inmediatamente anterior - 33 en total) e identifique aquellos cuyo comportamiento es desfavorable a las condiciones de salud de la población afiliada y respecto de éstos indague si la EPS ha adoptado estrategias de mejora para los resultados de esos indicadores.	1. La EPS analizó los indicadores de monitoreo de la calidad e implementó estrategias de mejoramiento. 2. La EPS NO analizó los indicadores de monitoreo de la calidad ni implementó estrategias de mejoramiento.	Artículo 14 de la Resolución 256 de 2016, artículo 14 de la Ley 1122 de 2007, numeral 6 del artículo 178 y literal c) del numeral 4 del artículo 180 de la Ley 100 de 1993.
Afiliación y Novedades	5. La EPS realiza las verificaciones relacionadas con la afiliación y novedades presentadas a través del Sistema de Afiliación Transaccional – SAT.	De una muestra de afiliados compruebe que la EPS verifica los soportes documentales de actualización y corrección de información del afiliado, condición e inclusión de beneficiario y, traslados por unificación familiar. La muestra será determinada según la metodología establecida por la SNS.	1. La EPS verifica los soportes documentales de actualización y corrección de información del afiliado, condición e inclusión de beneficiario y, traslados por unificación familiar en el SAT. 2. La EPS NO verifica los soportes documentales de actualización y corrección de información del afiliado, condición e inclusión de beneficiario y, traslados por unificación familiar de las novedades del afiliado en el SAT.	Artículos 2.1.2.3 y 2.1.2.5 del Decreto 780 de 2016, artículos 4, 8, 16 y 22 de la Resolución 768 de 2018.
	6. La EPS garantiza a los usuarios en movilidad o portabilidad la continuidad del aseguramiento y la prestación de los servicios	De una muestra de los afiliados que se encuentren en movilidad verifique la autorización y prestación efectiva de los servicios solicitados, indagando la fecha	1. La EPS garantiza el aseguramiento y la prestación a los usuarios en movilidad o portabilidad. 2. La EPS NO garantiza el aseguramiento y la	Artículo 3 y numeral 4.1.1 del artículo 4 de la Resolución 5600 de 2015, y artículos 2.1.3.4, 2.1.12.5 y 2.1.12.6 del Decreto 780 de 2016.

“POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA E IMPLEMENTA LA GUIA DE AUDITORIA Y DEL INFORME DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN LA CIRCULAR 001 DEL 2020 Y MODIFICADA Y ADICIONADA DE MANERA EXCEPCIONAL POR LA CIRCULAR EXTERNA DE LA SNS 202215100000046-5 DE 2022”

ESTANDAR	CRITERIO PARA EVALUAR	MODO DE VERIFICACIÓN	SITUACIÓN EVIDENCIADA	NORMAS PRESUNTAMENTE INFRINGIDAS
	que venían recibiendo.	de atención. La muestra será determinada según la metodología establecida por la SNS.	prestación a los usuarios en movilidad o portabilidad.	
Información	7. La EPS cumple de manera oportuna y resolutive los requerimientos de información.	Verifique los requerimientos realizados por la Entidad Territorial a la EPS, realice la trazabilidad de los mismos, cerciorándose de que hayan sido recibidos por un canal válido de la EPS y determine cuáles no han sido respondidos oportunamente o fueron respondidos de manera incompleta o insuficiente. Incluya los requerimientos de información que surjan de la aplicación de este instrumento.	1. La EPS da respuesta oportuna y resolutive a los requerimientos de la Entidad Territorial. 2. La EPS NO da respuesta oportuna y/o resolutive a los requerimientos de la Entidad Territorial.	Artículos 114 y 130 (numerales 11, 12 y 17) de la Ley 1438 de 2011, modificado por el artículo 3 de la Ley 1949 de 2019, y artículo 14 de la Ley 1437 de 2011 sustituido por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015.

Tabla I. Criterios de evaluación para el Aseguramiento en Salud

- **COMPONENTE PRESTACIÓN DE SERVICIOS:** La siguiente tabla ilustra los criterios a evaluar para el Prestación de servicios en Salud en la EAPB:

ESTANDAR	CRITERIO PARA EVALUAR	MODO DE VERIFICACIÓN	SITUACIÓN EVIDENCIADA	NORMAS PRESUNTAMENTE INFRINGIDAS
Garantía en la prestación de los servicios de salud	8. La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Solicite las cohortes actualizadas de las enfermedades reportadas a la cuenta de alto costo (Cáncer, VIH, ERC, Hemofilia, Artritis Reumatoidea y Hepatitis C). De una muestra de casos, verifique los tiempos transcurridos entre el momento de la solicitud y el momento de la atención.	1. La atención se garantizó con oportunidad, acceso y continuidad. 2. La atención NO se garantizó con oportunidad, acceso y continuidad.	Numerales 1, 2 y 5 del artículo 2.5.1.2.1 del Decreto 780 de 2016 artículo 2, literales c), d) y e) del artículo 6 y artículo 8 de la Ley 1751 de 2015. Artículo 105 Decreto Ley 2106 de 2019. Resolución 2481 de 2020, la que modifique o sustituya.

“POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA E IMPLEMENTA LA GUIA DE AUDITORIA Y DEL INFORME DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN LA CIRCULAR 001 DEL 2020 Y MODIFICADA Y ADICIONADA DE MANERA EXCEPCIONAL POR LA CIRCULAR EXTERNA DE LA SNS 2022151000000046-5 DE 2022”

ESTANDAR	CRITERIO PARA EVALUAR	MODO DE VERIFICACIÓN	SITUACIÓN EVIDENCIADA	NORMAS PRESUNTAMENT E INFRINGIDAS
		<p>autorización y prestación efectiva de los siguientes servicios ambulatorios, según patología: pediatría, ginecobstetricia, medicina interna, ortopedia y traumatología, cirugía general, cirugía oncológica pediátrica, oncología, oncología y hematología pediátrica, quimioterapia, radioterapia, nefrología, Infectología, hematología, hematología oncológica, hemodiálisis, diálisis peritoneal, reumatología y, laboratorio clínico de alta complejidad. La muestra será determinada según la metodología establecida por la SNS.</p> <p>Nota 1: Para autorizaciones tenga en cuenta que el término no debe superar cinco días calendario para población no priorizada y dos días hábiles para población de especial protección.</p> <p>Nota 2: Para los casos en que la EPS no cuente con la fecha de autorización por la modalidad de contratación, registrar la fecha de la orden médica.</p>		

“POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA E IMPLEMENTA LA GUIA DE AUDITORIA Y DEL INFORME DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN LA CIRCULAR 001 DEL 2020 Y MODIFICADA Y ADICIONADA DE MANERA EXCEPCIONAL POR LA CIRCULAR EXTERNA DE LA SNS 2022151000000046-5 DE 2022”

ESTANDAR	CRITERIO PARA EVALUAR	MODO DE VERIFICACIÓN	SITUACIÓN EVIDENCIADA	NORMAS PRESUNTAMENTE INFRINGIDAS
	9. La EPS asigna las citas de odontología y medicina generales, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e, informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Verifique la disponibilidad de citas para odontología general y medicina general en el municipio de residencia del afiliado, de acuerdo con la red suministrada por el asegurador, tomando como punto de partida el número de identificación de un afiliado.	1. La EPS asigna citas de odontología general y medicina general dentro de los tres (3) días hábiles e informa al usuario la fecha de asignación. 2. La EPS NO asigna citas de odontología general, y medicina general dentro de los tres (3) días hábiles y/o NO informa al usuario la fecha de asignación.	Artículo 123 del Decreto 019 de 2012; parágrafo 3 del artículo 1 de la Resolución 1552 de 2013; numerales 1 y 2 del artículo 2.5.1.2.1 y parágrafo 1 del artículo 2.5.3.4.5. del Decreto 780 de 2016; parágrafo 1 del art. 16 de la Ley 1122 de 2007, y artículo 14 de la Resolución 2481 de 2020, la que modifique o sustituya.
	10. La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e, informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Verifique la disponibilidad de citas para medicina especializada (pediatría, ginecología, medicina interna, ortopedia, cirugía, oncología, cardiología, nefrología, infectología y hematología), de acuerdo con la red suministrada por el asegurador, tomando como punto de partida el número de identificación de un afiliado que tenga autorizado el servicio.	1. La EPS tiene agendas abiertas todos los días hábiles e informa al usuario la fecha de asignación de cita. 2. La EPS NO tiene agendas abiertas todos los días hábiles y/o NO informa al usuario la fecha de asignación de cita.	Artículo 1 de la Resolución 1552 de 2013; artículo 124 del Decreto Ley 019 de 2012; numerales 1 y 2 del artículo 2.5.1.2.1 del Decreto 780 de 2016 y artículo 12 de la Resolución 2481 de 2020 o la norma que la modifique o sustituya.
	11. La EPS en la operación del Sistema de Referencia y contra referencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en	De una muestra de casos que se encuentren en trámite de referencia y contra referencia, verifique el tiempo transcurrido (horas) desde que se realizó la primera solicitud para pacientes cuya prioridad de	1. La EPS dio respuesta dentro de las 12 horas de la solicitud del servicio adicional, posterior de la atención inicial de urgencias. 2. La EPS NO dio respuesta dentro de las 12 horas de la	Artículos 2.5.3.2.7, 2.5.3.2.16 y 2.5.2.3.8 (numeral 4) del Decreto 780 de 2016, y artículo 4 de la Resolución 3047 de 2008.

“POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA E IMPLEMENTA LA GUIA DE AUDITORIA Y DEL INFORME DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN LA CIRCULAR 001 DEL 2020 Y MODIFICADA Y ADICIONADA DE MANERA EXCEPCIONAL POR LA CIRCULAR EXTERNA DE LA SNS 2022151000000046-5 DE 2022”

ESTANDAR	CRITERIO PARA EVALUAR	MODO DE VERIFICACIÓN	SITUACIÓN EVIDENCIADA	NORMAS PRESUNTAMENT E INFRINGIDAS
	todos los niveles de complejidad, así como la Disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	remisión es urgente, la cual no debe superar las 12 horas. La muestra será determinada según la metodología establecida por la SNS.	solicitud del servicio adicional, posterior de la atención inicial de urgencias.	
	12. La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Solicite las cohortes actualizadas de las enfermedades reportadas a la cuenta de alto costo (Cáncer, VIH, ERC, Hemofilia y Hepatitis C). Revisar los siguientes grupos de medicamentos incluidos en el Plan de Beneficios, según patología: quimioterapéuticos, inmunosupresores, retrovirales y factores de coagulación. De una muestra de casos, verifique los tiempos transcurridos entre la orden, autorización y entrega efectiva de medicamentos. Así como el tiempo transcurrido hasta la entrega efectiva de los pendientes. La muestra será determinada según la metodología establecida por la SNS.	1. La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas. 2. La EPS NO entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	Artículo 131 del Decreto Ley 019 de 2012; numerales 1 y 2 del artículo 2.5.1.2.1 del Decreto 780 de 2016; artículos 1, 5 (numeral 6), 7 y 8 de la Resolución 1604 de 2013; artículo 47 de la Resolución 2481 de 2020, o la norma que la modifique o sustituya y numeral 5 (numeral 5.3) del Anexo Técnico de la Resolución 521 de 2020.
	13. La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	Verifique que la EPS tenga en el municipio de residencia de los usuarios un lugar para brindar atención e información de forma presencial y no presencial.	1. La EPS garantiza la atención e información a los usuarios de manera presencial y no presencial. 2. La EPS NO garantiza la	Artículos 2.10.1.1.3 y 2.10.1.1.6 del Decreto 780 de 2016 y numeral 4.4 del artículo 4 de la Resolución 229 de 2020.

“POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA E IMPLEMENTA LA GUIA DE AUDITORIA Y DEL INFORME DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN LA CIRCULAR 001 DEL 2020 Y MODIFICADA Y ADICIONADA DE MANERA EXCEPCIONAL POR LA CIRCULAR EXTERNA DE LA SNS 202215100000046-5 DE 2022”

ESTANDAR	CRITERIO PARA EVALUAR	MODO DE VERIFICACIÓN	SITUACIÓN EVIDENCIADA	NORMAS PRESUNTAMENTE INFRINGIDAS
		Pruebe que la línea de atención telefónica, la página Web, entre otros, estén en funcionamiento para la recepción de PQRS.	atención e información a los usuarios de manera presencial y no presencial.	
	14. La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formulados por los usuarios de fondo y oportunamente.	Tome una muestra de PQRS presentadas por los afiliados a la EPS y verifique que hayan sido resueltas de fondo dentro de los plazos establecidos (15 días o de inmediato cuando esté en peligro inminente la vida o la integridad). La muestra será determinada según la metodología establecida por la SNS.	1. La EPS resuelve oportunamente y de fondo las PQRS de sus afiliados. 2. La EPS NO resuelve oportunamente y de fondo las PQRS de sus afiliados.	Artículo 2.10. 1.1.6 del Decreto 780 de 2016; numeral 4.4 del artículo 4 de la Resolución 229 de 2020, en concordancia con los artículos 14 (sustituido por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015) y 20 de la Ley 1437 de 2011, y artículos 114 y 130 (numerales 11, 12 y 17) de la Ley 1438 de 2011, modificado por el artículo 3 de la Ley 1949 de 2019.
	15. La EPS tiene fallos de tutela en contra por Tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Solicite los fallos de tutela emitidos a favor de afiliados residentes en el municipio contra la EPS por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	1. La EPS NO tiene fallos de tutela por tecnologías en salud del Plan de Beneficios. 2. La EPS tiene fallos por tutela de tecnologías en salud del Plan de Beneficios.	Artículo 14 de la Ley 1122 de 2007; artículos 2.5.1.2.1 y 2.5.2.1.1.2 (literal d) del Decreto 780 de 2016; artículos 6 (de los elementos esenciales: literales a y c; y de los principios: literales d, e y k) y 8 de la Ley 1751 de 2015, y Resolución 2481 de 2020, la que modifique o sustituya.

Tabla 2. Criterios de evaluación para el Prestación de servicios en Salud.

- **COMPONENTE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y DETECCIÓN:** La siguiente tabla ilustra los criterios a evaluar para la prestación de servicios de promoción y detección en la EAPB:



- ☎ Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080
- 📍 Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas
- ✉ E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

“POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA E IMPLEMENTA LA GUIA DE AUDITORIA Y DEL INFORME DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN LA CIRCULAR 001 DEL 2020 Y MODIFICADA Y ADICIONADA DE MANERA EXCEPCIONAL POR LA CIRCULAR EXTERNA DE LA SNS 2022151000000046-5 DE 2022”

ESTANDAR	CRITERIO PARA EVALUAR	MODO DE VERIFICACIÓN	SITUACIÓN EVIDENCIADA	NORMAS PRESUNTAMENTE INFRINGIDAS
Prestación de servicios de promoción y prevención	16. La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Verificar si tiene documentadas las estrategias de demanda inducida. Verificar si se realizó, en menores de cinco años, demanda inducida para las actividades de: Vacunación, Atención Preventiva de salud bucal, control de crecimiento y desarrollo y Agudeza Visual. Verificar si se realizó, en personas de 27 a 59 años, demanda inducida para las actividades de: atención de planificación familiar, detección temprana de cáncer de cuello uterino y detección temprana de cáncer de seno.	1. La EPS tiene documentadas e implementadas las estrategias de demanda inducida en menores de 5 años y adultos entre los 27 y 59 años. La EPS NO tiene documentadas e implementadas las estrategias de demanda inducida en menores de 5 años y adultos entre los 27 y 59 años.	Artículo 14 (numerales 14.2, 14.3 y 14.4) de la Resolución 1536 de 2015; artículos 1 y 3 del Acuerdo 117 de 1998; numeral 2.2.3 (numerales 3, 4, 6, 8 y 10) del anexo técnico de la Resolución 3280 de 2018 o la norma que la modifique o Sustituya.
	17. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Solicite las cohortes según la actividad por cursos de vida y de una muestra de casos trazadores, verifique si recibieron: a. Primera Infancia (7 días hasta un día antes de cumplir los 6 años) - Cohorte de niños en este curso de vida: i) Valoración Integral: Atención por enfermería y medicina general o pediatría. ii) Protección Específica: Vacunación según el Esquema del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). b. Infancia (6	1. La EPS garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en su población afiliada. 2. La EPS NO Garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en su población afiliada.	Numerales 14.2 y 14.3 del artículo 14 de la Resolución 1536 de 2015; artículos 1, 3, 5, 6 y 9 del Acuerdo 117 de 1998; numerales 3, 4, 5 y 6 del numeral 2.2.3 y; numeral 3.3 (3.3.1, 3.3.2, 3.3.5 y 3.3.6) del numeral 1 Lineamiento Técnico y Operativo Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud de la Resolución 3280 de 2018, en concordancia con el artículo 4 modificado por el artículo 1 de la Resolución 276 de 2019; numeral 9.4 del artículo 9 de la Resolución 3202 de 2016 y la Resolución

“POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA E IMPLEMENTA LA GUIA DE AUDITORIA Y DEL INFORME DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN LA CIRCULAR 001 DEL 2020 Y MODIFICADA Y ADICIONADA DE MANERA EXCEPCIONAL POR LA CIRCULAR EXTERNA DE LA SNS 202215100000046-5 DE 2022”

ESTANDAR	CRITERIO PARA EVALUAR	MODO DE VERIFICACIÓN	SITUACIÓN EVIDENCIADA	NORMAS PRESUNTAMENTE INFRINGIDAS
		años hasta un día antes de cumplir los 12 años) - Cohorte de niños en este curso de vida: i) Valoración Integral: Atención en salud por medicina general o especialista en pediatría o medicina familiar y de Enfermería. ii) Protección Específica: Aplicación de barniz de flúor (no aplica primer semestre 2021). c. Adultez y vejez (29 a los 69 años: i) Detección Temprana: Colposcopia y biopsia cervicouterina - Según hallazgos de las pruebas de tamización - Cohorte de mujeres con citologías o tamizajes ADN VPH con resultados positivos. ii) Detección Temprana: Tamizaje para cáncer de mama (Mamografía cada 2 años) - Cohorte de mujeres desde los 50 hasta los 69 años. La muestra será determinada según la metodología Establecida por la SNS.		2481 de 2020 o la norma que la modifique o sustituya.
	18. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal -	Solicite las cohortes según la actividad y de una muestra de casos trazadores, verifique si recibieron: a. Detección Temprana -	1. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Numerales 14.2 y 14.3 del artículo 14 de la Resolución 1536 de 2015; artículos 1, 3, 5, 6 y 9 del Acuerdo 117 de 1998; numerales 2.2.3 (3, 4, 5 y 6) del numeral I Lineamiento

“POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA E IMPLEMENTA LA GUIA DE AUDITORIA Y DEL INFORME DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN LA CIRCULAR 001 DEL 2020 Y MODIFICADA Y ADICIONADA DE MANERA EXCEPCIONAL POR LA CIRCULAR EXTERNA DE LA SNS 2022151000000046-5 DE 2022”

ESTANDAR	CRITERIO PARA EVALUAR	MODO DE VERIFICACIÓN	SITUACIÓN EVIDENCIADA	NORMAS PRESUNTAMENTE INFRINGIDAS
	RIAMP.	Atención de Cuidado Prenatal – Cohorte mujeres en periodo de gestación (gestantes): En la primera consulta: i) Realización de los siguientes exámenes de Laboratorio: urocultivo y antibiograma, hemograma y hemoclasificación, glicemia, prueba rápida para VIH, prueba para sífilis, antígeno de superficie para Hepatitis B, pruebas de IgG e IgM para toxoplasma y ecografía entre las 10 semanas + 6 días y 13 semanas+ 6 días, la cual se realiza para tamizaje de aneuploidias. ii) Formulación y entrega de los Micronutrientes: Ácido Fólico, Calcio y Hierro. b.– Protección Específica – Atención para el Cuidado del Recién Nacido – Cohorte de Recién Nacidos: i) Toma de muestra de sangre de cordón para hemoclasificación neonatal y para tamizaje de hipotiroidismo congénito con TSH neonatal. c.– Protección Específica – Atención para el Seguimiento al	2. La EPS NO garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.	Técnico y Operativo Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud de la Resolución 3280 de 2018; numerales 4.3.6.1 (4.3.6.1.2 y 4.3.6.1.4); 4.10 (4.10.4.2 4.10.4.4) y 4.12 (4.12.6.1) del numeral III Lineamiento Técnico y Operativo Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal de la Resolución 3280 de2018; numeral 9.4 del artículo 9 de la Resolución 3202 de 2016 y la Resolución 2481 de 2020 o la norma que la modifique o sustituya,



“POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA E IMPLEMENTA LA GUIA DE AUDITORIA Y DEL INFORME DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN LA CIRCULAR 001 DEL 2020 Y MODIFICADA Y ADICIONADA DE MANERA EXCEPCIONAL POR LA CIRCULAR EXTERNA DE LA SNS 2022151000000046-5 DE 2022”

ESTANDAR	CRITERIO PARA EVALUAR	MODO DE VERIFICACIÓN	SITUACIÓN EVIDENCIADA	NORMAS PRESUNTAMENTE INFRINGIDAS
		Recién Nacido— Cohorte de Recién Nacidos: i) Consulta de control ambulatorio del recién nacido (Entre los 3 y 5 días posterior al egreso hospitalario). La muestra será determinada según la metodología establecida por la SNS.		
Información.	19. La EPS cumple de manera oportuna y resolutive los requerimientos de Información.	Verifique los requerimientos realizados por la Entidad Territorial a la EPS, realice la trazabilidad de los mismos, cerciorándose de que hayan sido recibidos por un canal válido de la EPS y determine cuáles no han sido respondidos oportunamente o fueron respondidos de manera incompleta o insuficiente. Incluya los requerimientos de información que surjan de la aplicación de este instrumento.	1. La EPS da respuesta oportuna y/o resolutive a los requerimientos de la Entidad Territorial. 2. La EPS NO da respuesta oportuna y/o resolutive a los requerimientos de la Entidad Territorial.	Artículos 114 y 130 (numerales 11, 12 y 17) de la Ley 1438 de 2011 modificado por el artículo 3 de la Ley 1949 de 2019, y artículo 14 de la Ley 1437 de 2011 Sustituido por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015.




Tabla 1. Criterios de evaluación para la prestación de servicios de promoción y detección en salud.

ARTÍCULO SEXTO: ESTRUCTURA INFORME DE AUDITORIA A SER PRESENTADO A LA SNS.

La información recopilada durante la auditoria será cargada A TRAVES DE la herramienta tecnológica diseñada por la SNS y la cual tendrá la siguiente estructura:

ENTIDAD TERRITORIAL	
NIT ENTIDAD TERRITORIAL	
DIRECCIÓN ENTIDAD TERRITORIAL	
REPRESENTANTE LEGAL ENTIDAD TERRITORIAL	
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	
NIT ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	



 Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080
 Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas
 E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

“POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA E IMPLEMENTA LA GUIA DE AUDITORIA Y DEL INFORME DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN LA CIRCULAR 001 DEL 2020 Y MODIFICADA Y ADICIONADA DE MANERA EXCEPCIONAL POR LA CIRCULAR EXTERNA DE LA SNS 2022151000000046-5 DE 2022”

PERÍODO AUDITADO	DD/MM/AA a DD/MM/AA
------------------	---------------------

ARTICULO SEPTIMO: Dar cumplimiento a los plazos establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud para el desarrollo de la auditoria tanto para los departamentos, distritos y municipios y de manera excepcional para evaluar la vigencia 2021 y el primer semestre de 2022 de acuerdo a lo estipulado en la parte considerativa.

ARTICULO OCTAVO: ACTIVIDADES A REALIZAR EN LA AUDITORIA DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO: la auditoria a las EAPB implica la realización como mínimo de los siguientes procesos:

- Socialización de los documentos relacionados con la Auditoria expedidos por la SNS.
- Elaboración de cronogramas concertados con EAPB, DTSC y Administraciones Municipales.
- Realización de las Auditorias a las EAPB que operan en cada municipio en los tiempos establecidos para ello.
- Verificación de los criterios a evaluar del 1 al 7 a los Entes Territoriales Departamentales y del 8 al 19 a los entes Municipales.
- Revisión de las auditorías realizadas por los 27 municipios a cada EAPB tanto del Régimen Subsidiado como Contributivo y devolver al municipio en caso de falta de soportes de la auditoria o se aprueba si cumple con el requisito establecido en la Circular Externa de la SNS.
- Reporte a la SNS de las auditorías realizadas en el Departamento en los tiempos establecidos para ello

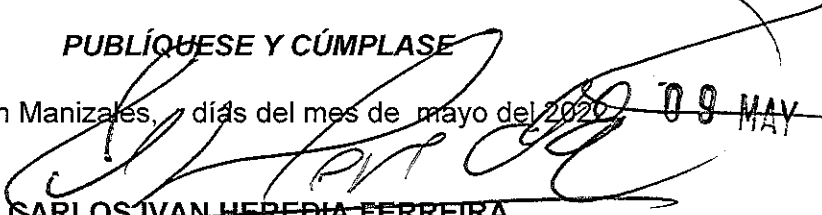
PARAGRAFO UNICO: La DTSC podrá establecer actividades adicionales a las establecidas en el presente artículo para mejorar la calidad de la auditoria.

ARTICULO NOVENO: COMUNIQUESE el presente acto administrativo a las diferentes EAPB, objeto de auditoría para todo lo de su competencia y **PUBLIQUESE** el presente acto administrativo en la página de la Dirección Territorial de Salud de Caldas.


ARTICULO DECIMO: RECURSOS. Contra el presente acto administrativo no procede recurso alguno según lo regulado en el artículo 75 de la ley 1437 de 2011.

PUBLIQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Manizales, días del mes de mayo del 2022


CARLOS IVAN HEREDIA FERREIRA
Director General

Firma Electrónica
Alba Lucia Jaramillo Estrada

Katty Rodriguez Lozano
VoBo. Subdirección Jurídica 

Elaborado por: Alba Lucia Jaramillo Estrada - Contratista- Aseguramiento
Revisado por: Laura Cristina Gomez Solanilla



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080

Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas

E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co