	RESOLUCIONES		
	CÓDIGO: F-GJ-02	VERSIÓN: 03	FECHA: 1/01/2019

**RESOLUCION No 068**

( 19 FEB 2021 )

**“POR MEDIO DE LA CUAL SE ORDENA EL EJERCICIO DE LAS FUNCIONES DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA A NIVEL TERRITORIAL RESPECTO DE LAS ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLAN DE BENEFICIOS - EAPB DEL RÉGIMEN ESPECIAL O DE EXCEPCIÓN EN EL MUNICIPIO DE PITALITO HUILA”.**



**EL ALCALDE MUNICIPAL DE PITALITO HUILA**

En uso de las atribuciones constitucionales y legales, especialmente las establecidas en la Ley 100 de 1993, 489 de 1998, 715 de 2001, 909 de 2004, 1438 de 2011, Decreto 780 de 2016 y demás normas concordantes y,


**CONSIDERANDO:**

1. Que es la seguridad social un servicio público de carácter obligatorio el cual se ha de prestar bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con plena observancia de los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley, garantizándose a todos los habitantes el derecho irrenunciable a su disfrute.
2. Que para garantizar ese derecho la misma Carta Política ha colocado en manos de la Ley la manera de lograr que se haga efectivo, estableciéndose así el Sistema General de Seguridad Social Integral, el cual, al tenor de lo consignado en el preámbulo de la Ley 100 del 23 de diciembre de 1993 "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones", se tiene como ... el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionarla cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad".
3. Que la preceptiva constitucional estableció que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado, garantizándose a todas las personas el acceso a sus componentes de promoción, protección y recuperación de la salud, correspondiendo también al Estado, organizar, dirigir y reglamentar su prestación a los habitantes así como el saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, estableciendo

Proyecto: Leonardo Favio Arciniegas Jojoa, Profesional Universitario

Revisado por: Secretaria de Salud Municipal	Aprobado por: Jefe oficina Jurídica
Firma: 	Firma: 
Nombre: ADIRA ROJAS CARVAJAL	Nombre: FERNANDO MALDONADO GAONA
Cargo: Secretaria de Salud Municipal	Cargo: Jefe oficina Jurídica

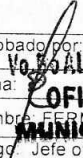
**Vo.Bo AL CONTENIDO JURIDICO  
OFICINA JURIDICA  
MUNICIPIO DE PITALITO**


	RESOLUCIONES		
	CÓDIGO: F-GJ-02	VERSIÓN: 03	FECHA: 1/01/2019

políticas para su prestación por parte de entidades públicas y privadas, ejercer su vigilancia y control, y, finalmente, las competencias que para con él han de observar la Nación, las entidades territoriales y los particulares.

4. Que en desarrollo de aquel precepto, el artículo 2 de la Ley Estatutaria 1751 del 16 de febrero de 2015, "Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental a la Salud y se dictan otras disposiciones", a propósito de su naturaleza y contenido, definió el derecho a la salud como fundamental, autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo, así como el "...conjunto articulado y armónico de principios y normas: políticas públicas: instituciones; competencias y procedimientos: facultades, obligaciones, derechos y deberes, financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud."
5. Que el artículo 44 de la Ley 715 del 21 de diciembre de 2001. "Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151. 288. 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones", previo que a cargo de los municipios estaba la competencia de dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción, como el "gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción", incluyendo dentro de sus competencias el garantizar el aseguramiento al SGSSS (Sistema General de Seguridad Social en Salud) de la población afiliada a las EAPB de su jurisdicción.
6. Que el artículo 36 de la Ley 1122 de 2007 creó el Sistema de inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS como un conjunto de normas, agentes, y procesos articulados entre sí, el cual está en cabeza de la Superintendencia de Salud, así mismo el artículo 39 Ídem señaló que corresponde a ésta fijar las políticas de Inspección, Vigilancia y Control del SGSSS, 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, de conformidad con los lineamientos dados por la Superintendencia.
7. Que el artículo 2.6.1.2.1.1 del Decreto No. 780 de 2016 establece que 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 permitirán a la Superintendencia Nacional de Salud, los informes correspondientes.

Proyecto: Leonardo Favio Arciniegas Jojoa, Profesional Universitario

Revisado por: Secretaria de Salud Municipal	Aprobado por: Jefe oficina Jurídica
Firma:	Firma: 
Nombre: YADIRA ROJAS CARVAJAL	Nombre: FERNANDA SUAREZ ESPINOSA GAONA
Cargo: Secretaria de Salud Municipal	Cargo: Jefe oficina Jurídica

	RESOLUCIONES			1068
	CÓDIGO: F-GJ-02	VERSIÓN: 03	FECHA: 1/01/2019	Página 3 de 5

8. Atendiendo lo anterior, corresponde a las entidades territoriales del nivel departamental, distrital y municipal, ejercer funciones de inspección y vigilancia en su jurisdicción en lo correspondiente a las competencias del aseguramiento y la prestación de servicios de salud;
9. Que en mérito de lo anterior,

### RESUELVE:

**ARTÍCULO PRIMERO:** Realizar las correspondientes actuaciones administrativas de su competencia respecto del ejercicio de las funciones de inspección y vigilancia a nivel territorial de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB del régimen especial o de excepción.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** Establecer como OBJETIVO DE LA AUDITORÍA: Inspección y Vigilancia, a través de la verificación de procesos a las EAPB del régimen especial o de excepción y verificación de estándares y criterios relevantes para evaluar en el ámbito territorial las funciones asignadas a las EAPB del régimen de excepción o especial.

**ARTÍCULO TERCERO:** Establecer como ALCANCE DE LA AUDITORÍA: La Auditoría se realizará por el equipo auditor delegado por la entidad territorial el cual utilizará herramientas propias, teniendo en cuenta los lineamientos dados por la Secretaria de Salud Departamental y adoptados por la Entidad Territorial.

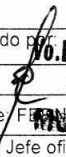


La auditoría tiene como propósito armonizar y articular las competencias de Inspección y Vigilancia de la Secretaría de Salud Municipal frente a las EAPB del Régimen especial o de excepción.


La metodología está realizada para que las EAPB, reciban la auditoria de manera obligatoria en la oficina principal con los protocolos establecidos por la pandemia “Covid-19”, tanto para el auditado como para el auditor, o de manera virtual.

El Municipio y la EAPB utilizarán los medios de comunicación escritos o virtuales para la realización de la auditoría.

Sin embargo la EAPB deberá dar respuesta obligatoria a los requerimientos de la entidad territorial en los términos establecidos.

**ARTÍCULO CUARTO:** Establecer como CRITERIO DE LA AUDITORÍA: La auditoría se realizará en las siguientes etapas

Proyecto: Leonardo Favio Arciniegas Jojoa, Profesional Universitario	Aprobado por: Jefe oficina Jurídica
Revisado por: Secretaria de Salud Municipal	Firma: 
Firma: 	Firma: 
Nombre: YADIRA ROJAS CARVAJAL	Nombre: FRANCISCO MAURICIO IGLESIAS GAONA
Cargo: Secretaria de Salud Municipal	Cargo: Jefe oficina Jurídica

	RESOLUCIONES		
	CÓDIGO: F-GJ-02	VERSIÓN: 03	FECHA: 1/01/2019

**1. Planeación:** Corresponde a la notificación de auditoría realizada por la Entidad Territorial a la EAPB.

**2. Ejecución:** Se inicia con recolección de información y registro de la misma en los formatos establecidos por el Municipio. La recolección de la información se realizará de manera presencial en la oficina principal de las EAPB, en éste caso utilizando los protocolos respectivos para evitar el contagio y propagación del COVID-19, o de manera virtual.

Si la EAPB, debe dar respuesta al requerimiento enviado por la Entidad Territorial en los Términos Establecidos en el oficio, y disponer del equipo correspondiente para atender inquietudes, o conexión por los medios que estimen conveniente las partes, para despejar dudas, y socializar la auditoria.

La calificación que recibe la EAPB por cada ítem evaluado es cumple o no cumple; en caso que la EAPB no presente información alguna en las fechas establecidas o presente información incompleta, la calificación dada al proceso será como no cumple.

**3. Evaluación y Análisis:** Este proceso estará a cargo de la Entidad territorial y el equipo auditor, previo análisis de la información enviada por las EAPB determinará las actuaciones a que haya lugar.

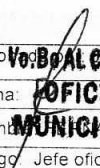
**ARTÍCULO QUINTO:** Designar al siguiente equipo de apoyo para la práctica de las Auditorías de que trata el presente acto administrativo:

- \* **UN (1) PROFESIONAL ÁREA DE LA SALUD ESPECIALIZADO**, Especialista en gerencia de la calidad y auditoria en salud.
- \* **UN (1) PROFESIONAL ÁREA DE LA SALUD ESPECIALIZADO**, Especialista gerencia y auditoria de calidad en salud.
- \* **UN (1) PROFESIONAL ÁREA DE LA SALUD ENFERMERÍA ESPECIALIZADO**, Título en enfermería con especialización en Epidemiología
- \* **UN (1) PROFESIONAL ÁREA DE LA SALUD ENFERMERÍA ESPECIALIZADO**, Título en enfermería con especialización en Epidemiología

**ARTÍCULO SEXTO:** Establecer el siguiente Calendario de auditoría:

Atendiendo el requerimiento de la Secretaria de salud Departamental, la auditoria se realizará de manera semestral.

Mientras dure la pandemia las auditorias se realizarán de manera diversa; Presencial, siempre y cuando las EAPB lo permitan en el lugar autorizado por la EPS, utilizando los Elementos de protección personal, o medios virtuales (correspondencia, email, Video llamadas, entre otros),

Proyecto: Leonardo Favio Arciniegas Jojoa, Profesional Universitario		 <b>VO. BO. AL CONTENIDO JURÍDICO</b>	
Revisado por: Secretaria de Salud Municipal		<b>OFICINA JURÍDICA</b>	
Firma:		<b>MUNICIPIO DE PITALITO</b>	
Nombre: YADIRA ROJAS CARVAJAL		ESIAS GAONA	
Cargo: Secretaria de Salud Municipal		Cargo: Jefe oficina Jurídica	

<b>PERIODO DE AUDITORIA</b>
Primer Semestre (Ene-Junio)
Segundo Semestre (Julio - Dic)

El Municipio enviará oficios a cada EAPB, requiriendo información, anexos y soportes para el día o días de auditoría.

**ARTÍCULO SEPTIMO:** Informarle a las diversas EAPB que prestan sus servicios en la jurisdicción del Municipio de Pitalito de las decisiones adoptadas mediante el presente acto administrativo, para con ello permitir la gestión de las actuaciones que a bien dispongan en cumplimiento de sus obligaciones legales y administrativas.



**ARTÍCULO OCTAVO:** La presente Resolución rige a partir de la fecha.


Dada en el Despacho de la Alcaldía Municipal de Pitalito – Huila

19 FEB 2021

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

  
**EDGAR MUÑOZ TORRES**  
 Alcalde Municipal

Proyecto: Leonardo Favio Arciniegas Jojoa, Profesional Universitario	
Revisado por: Secretaria de Salud Municipal	Aprobado por: Jefe oficina Jurídica
Firma: 	Firma: 
Nombre: YADIRA ROJAS CARVAJAL	Nombre: FERNANDO MAURICIO IGLESIAS GAONA
Cargo: Secretaria de Salud Municipal	Cargo: Jefe oficina Jurídica

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	GDFL03
	FORMATO	CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1

**CIRCULAR EXTERNA NÚMERO [ 000007 ] DE 2020**

**PARA:** ENTIDADES TERRITORIALES Y ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD DE LOS REGIMENES CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO

**DE:** SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

**ASUNTO:** POR LA CUAL SE IMPARTEN 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 AUDITORÍA Y DEL INFORME DE AUDITORÍA DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS


**FECHA:** 09 ENE 2020

**I. ANTECEDENTES**

El artículo 48 de la Constitución Política establece que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se presta bajo la dirección, coordinación y control del Estado. Así mismo, el artículo 49 ídem prevé que corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud, así como ejercer su vigilancia y control, funciones que son reiteradas en el artículo 365 al referirse a la regulación, control y vigilancia de los servicios públicos.

Por su parte el artículo 113 constitucional consagra el principio de colaboración armónica entre los órganos del Estado y el artículo 209 dispone la coordinación entre las autoridades administrativas. En tal sentido, el artículo 6 de la Ley 489 de 1998 que versa sobre el principio de coordinación y colaboración, dispone que las autoridades administrativas deben garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones con el fin de lograr los fines y cometidos estatales.

El artículo 287 de la Carta Política contempla que las entidades territoriales son autónomas dentro de los límites de la Constitución y la Ley. Mientras que el artículo 298 Superior establece que los departamentos ejercen funciones administrativas, de coordinación, de complementariedad de la acción municipal, de intermediación entre la Nación y los municipios y de prestación de servicios que determine la Constitución y las leyes.

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	GDFL03
	FORMATO	CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1

La Ley 715 de 2001 define las competencias en el ámbito territorial del sector salud, estableciendo en el artículo 43 las responsabilidades de los Departamentos, a los cuales corresponde: "dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción", para lo cual les asignan múltiples 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."*

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."*

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	GDFL03
	FORMATO	CIRCULAR EXTERNA 000001	VERSIÓN	1

Finalmente, en referencia al aseguramiento de la Población al SGSSS, los departamentos 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."*

Con relación a las competencias en el ámbito municipal, el numeral 44.1.3 del artículo 44 de la Ley 715 de 2001 establece como función de dirección la de: *"Gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción."*

Conforme al artículo 45 ibídem los distritos también tendrán las mismas competencias de los municipios y departamentos, excepto aquellas que correspondan a la función de intermediación entre los municipios y la Nación.

Ahora bien, la Ley 1438 de 2011 a través de su artículo 29 prevé en lo relativo al régimen subsidiado: *"(...) 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"*.


El artículo 2.6.1.2.1.1 del Decreto No. 780 de 2016 establece con relación al régimen subsidiado que:

*"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 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"*.

El artículo 68 de la Ley 715 de 2001 determinó: *"Inspección y vigilancia. La Superintendencia Nacional de Salud tendrá como competencia realizar la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las normas constitucionales y legales del sector salud y de los recursos del mismo"*.



Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	GDFL03
	FORMATO	CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1

Por otra parte, el artículo 36 de la Ley 1122 de 2007 creó el Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS como un conjunto de normas, agentes, y procesos articulados entre sí, el cual está en cabeza de la Superintendencia, así mismo, el artículo 39 ídem señaló que corresponde a ésta fijar las políticas de Inspección, Vigilancia y Control del SGSSS, 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, de conformidad con los lineamientos dados por la Superintendencia..

Atendiendo lo anterior, corresponde a las entidades territoriales del nivel departamental, distrital y municipal, ejercer funciones de inspección, vigilancia y control en su jurisdicción o ámbito territorial de competencia, relativas al aseguramiento y la prestación de servicios de salud, las cuales deben ejercerse dentro del sistema de inspección, vigilancia y control en cabeza de esta superintendencia.

Por su lado, el artículo 6 del Decreto 2462 de 2013 modificado por el Decreto 1765 de 2019, establece en su numeral 4 como función de la Superintendencia: *"Emitir instrucciones a los sujetos vigilados sobre la manera como deben cumplirse las disposiciones normativas que regulan su actividad, fijar los criterios técnicos y jurídicos que faciliten el cumplimiento de tales normas y señalar los procedimientos para su cabal aplicación"*.


Así mismo, dentro de las competencias asignadas de forma concreta al Despacho del Superintendente Nacional de Salud el artículo 7 del Decreto 2462 de 2013, también modificado por el artículo 2 del Decreto 1765 de 2019 establece en su numeral 5 que le corresponde: *"Impartir a los sujetos vigilados, las directrices e instrucciones, para el debido cumplimiento de las disposiciones que regulan su actividad."*

El numeral 17 del artículo 3 de la Ley 1949 de 2019 que modificó el artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, prevé que constituye una infracción administrativa, *"Incumplir las instrucciones y órdenes impartidas por la Superintendencia Nacional de Salud."*

Conforme con lo dispuesto en el artículo 2.5.2.1.1.2 del Decreto 780 de 2016 son responsabilidades de las Entidades Promotoras de Salud las siguientes:

*"a) Promover la afiliación de los habitantes de Colombia al Sistema General de Seguridad Social en Salud en su ámbito geográfico de influencia, bien sea a través del régimen contributivo o del régimen subsidiado, garantizando siempre la libre escogencia del usuario y remitir al Fondo de Solidaridad y Garantía la información relativa a la afiliación del trabajador"*



Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	GDFL03
	FORMATO	CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1

y su familia, a las novedades laborales, a los recaudos por cotizaciones y a los desembolsos por el pago de la prestación de servicios.

b) Administrar el riesgo en salud de sus afiliados, procurando disminuir la ocurrencia de eventos previsible de enfermedad o de eventos de enfermedad sin atención, evitando en todo caso la discriminación de personas con altos riesgos o enfermedades costosas en el Sistema.

(...)

d) Organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud previstos en el Plan Obligatorio de Salud, con el fin de obtener el mejor estado de salud de sus afiliados con cargo a las Unidades de Pago por Capitación correspondientes. Con este propósito gestionarán y coordinarán la oferta de servicios de salud, directamente o a través de la contratación con Instituciones Prestadoras y con Profesionales de la Salud; implementarán sistemas de control de costos; informarán y educarán a los usuarios para el uso racional del sistema; establecerán procedimientos de garantía de calidad para la atención integral, eficiente y oportuna de los usuarios en las instituciones prestadoras de salud.

(...)"

De acuerdo con lo expuesto, la Superintendencia Nacional de Salud, a través de la presente, imparte instrucciones para el ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control a nivel territorial respecto de las Entidades Promotoras de Salud, estableciendo por medio de la presente circular la obligatoriedad en la adopción e implementación por parte de las entidades territoriales de la Guía de Auditoría y el Informe de Auditoría, que orientan el ejercicio de las competencias de manera uniforme, conjunta y articulada, sirviendo de base para la adopción de medidas, previo análisis, por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.


## II. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Circular Externa está dirigida a las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado y las Entidades Territoriales, quienes son sujetos de inspección, vigilancia y control integral de la Superintendencia Nacional de Salud, de conformidad con los numerales 121.1 y 121.2 del artículo 121 de la Ley 1438 de 2011, respectivamente.

## III. GENERALIDADES

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



Supersalud 	<b>PROCESO</b>	ADMINISTRACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL	<b>CÓDIGO</b>	GDFL03
	<b>FORMATO</b>	CIRCULAR EXTERNA	<b>VERSIÓN</b>	1

de las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales de la Guía de Auditoría que orienta el ejercicio de las competencias 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.

La Guía de Auditoría y el Informe de Auditoría, el cual es diligenciado a través 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.


En consecuencia, serán extemporáneos aquellos informes remitidos una vez vencidos los plazos aquí previstos; adicionalmente se tendrán por no presentados los informes enviados por mecanismos distintos a la herramienta tecnológica dispuesta para el efecto por la Superintendencia Nacional de Salud.

La Guía de Auditoría y el Informe de Auditoría estarán disponibles en la página web de la Superintendencia Nacional de Salud como anexo de la presente Circular y serán actualizados por la entidad conforme a los cambios normativos y necesidades del sector salud, señalándose a qué versión corresponde.

#### IV. AUDITORÍA

Para el cumplimiento de las funciones de inspección, vigilancia y control, las entidades territoriales deben realizar auditoría al aseguramiento, la prestación de los servicios de salud y el deber de información a cargo de las Entidades Promotoras de Salud de los regímenes contributivo y subsidiado.



Supersalud 	<b>PROCESO</b>	ADMINISTRACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL	<b>CÓDIGO</b>	GDFL03
	<b>FORMATO</b>	CIRCULAR EXTERNA	<b>VERSIÓN</b>	1

La auditoría debe entenderse como el proceso objetivo, sistemático y lógico para evaluar las evidencias relacionadas con los criterios, a fin de determinar la correspondencia de los hechos frente a las normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud sobre las cuales se fundamentan los criterios objeto de evaluación.

#### **A. Objeto de Auditoría**

En cumplimiento de los principios de eficacia, economía y celeridad que deben orientar las actuaciones administrativas, definidos en los numerales 11, 12 y 13 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo - C.P.A.C.A., la Superintendencia Nacional de Salud como cabeza del sistema de inspección, vigilancia y control, a través de la Guía de Auditoría y el Informe de Auditoría, focaliza los estándares y criterios relevantes para evaluar en el ámbito territorial las funciones asignadas a las Entidades Promotoras de Salud.

#### **B. Etapas de la Auditoría**

La realización de la auditoría debe llevarse a cabo respetando como mínimo, las siguientes etapas:

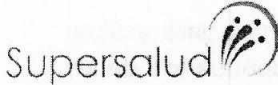
##### **1. Planeación.**

Para el éxito del ejercicio de auditoría, el equipo designado deberá:

- a) Conocer previamente la Guía de Auditoría y la estructura del Informe de Auditoría,
- b) Identificar las características generales de la entidad a valorar, como lo son: representante legal y gerente o director regional; dirección y datos de contacto; regímenes y capacidad de afiliación según el ámbito territorial autorizados por la Superintendencia Nacional de Salud, así como las medidas administrativas especiales en curso cuando aplique; población afiliada y caracterización poblacional; Redes de Prestadores de Servicios de Salud y; peticiones, quejas y reclamos presentados ante la entidad territorial contra la EPS.

Con base en los requisitos establecidos para esta etapa, la autoridad territorial competente, mediante acto administrativo de trámite ordenará la realización de la auditoría, estableciendo, como mínimo en su parte resolutive, los objetivos y alcances, fechas y lugares de ejecución, la identificación del equipo auditor y del coordinador de la auditoría.



	<b>PROCESO</b>	ADMINISTRACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL	<b>CÓDIGO</b>	GDFL03
	<b>FORMATO</b>	CIRCULAR EXTERNA	<b>VERSIÓN</b>	1

Las entidades territoriales garantizarán todos los recursos necesarios para la ejecución de las auditorías.

La Entidad Territorial en esta etapa, comunicará por el medio más expedito y eficaz legalmente permitido, a la Empresa Promotora de Salud, la realización de la auditoría, dentro de los cinco días (5) hábiles anteriores a la fecha en que va a llevarse a cabo la misma, indicando la fecha y los requerimientos de información de que debe disponer el auditado para la adecuada ejecución de la auditoría, la cual se llevará a cabo en la jurisdicción del departamento, distrito o municipio que ejecuta la auditoría.

## 2. Ejecución

Esta etapa iniciará con una reunión de apertura, que contará con la participación de las personas designadas por la Dirección de la EPS y en la cual se presentará al equipo auditor y se expondrán las metodologías y los procedimientos aplicables al proceso; así mismo, se definirán los recursos necesarios y se revisarán los protocolos de seguridad y emergencia.


Posteriormente, se indagará y recopilará la información pertinente para evidenciar la observancia de los criterios definidos en la "Guía de Auditoría", procediéndose a registrar y cargar los soportes que den cuenta de los hechos encontrados, las valoraciones del equipo auditor y las evidencias que soportan las observaciones y hallazgos, a través de la herramienta tecnológica definida por la Superintendencia Nacional de Salud, que constituirá el Informe de Auditoría, archivo que podrá ser descargado por la entidad territorial una vez finalizado el proceso auditor.

## 3. Evaluación y Análisis

Con base en los resultados de las auditorías realizadas por las entidades territoriales, la Superintendencia Nacional de Salud previo análisis de los informes remitidos determinará las actuaciones a que haya lugar, de conformidad con las competencias definidas en la normatividad del SGSSS.

## V. RESPONSABLES POR COMPONENTES

La Guía de Auditoría y el Informe de Auditoría constan de los componentes mínimos cuya implementación y aplicación son distribuidos entre las entidades territoriales, las cuales deberán auditar a las Entidades Promotoras de Salud de los regímenes contributivo y subsidiado que operen en su jurisdicción, así:

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	GDFL03
	FORMATO	CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1

Entidades territoriales	Componente
Departamentos	Aseguramiento Información
Municipios	Prestación de Servicios Prestación de Servicios de Promoción y Prevención Información
Distritos	Aseguramiento Prestación de Servicios Prestación de Servicios de Promoción y Prevención Información

## VI. PLAZOS Y PERIODO DE AUDITORIA

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


1. Para departamentos y distritos:

Periodo objeto de auditoría	Plazos máximos para cargue de información
Julio 1º a diciembre 31	Último día hábil de marzo
Enero 1º a junio 30	Último día hábil de septiembre

2. Para municipios:

Periodo 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
Julio 1º a diciembre 31	Enero 1º a febrero 15	Febrero 16 a 28	Marzo 1º a 15	Último día hábil de marzo
Enero 1º a junio 30	Julio 1º a agosto 15	Agosto 16 a 31	Septiembre 1º a 15	Último día hábil de septiembre



Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	GDFL03
	FORMATO	CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1

## VII. INSTRUCCIONES

Para los fines del ejercicio de la inspección y vigilancia del aseguramiento y la prestación de servicios definidos en la presente Circular, se imparten las siguientes instrucciones:

### A. A las Entidades Promotoras de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado


Las Entidades Promotoras de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado deberán:

1. Suministrar oportunamente la totalidad de la información requerida por las Entidades Territoriales de los diferentes niveles, en el ejercicio de sus funciones de inspección, vigilancia y control.
2. Contar con los recursos humanos, técnicos y logísticos que permitan el desarrollo de la auditoría por parte de las entidades territoriales de los diferentes niveles, para lo cual deberán entregar la información a la autoridad departamental, distrital o municipal que esté llevando a cabo la auditoría.

### B. A las Entidades territoriales

Son deberes comunes para todas las entidades:

1. Aplicar la Guía de Auditoría establecida por la Superintendencia Nacional de Salud como instrumento para cumplir con las funciones de Inspección y Vigilancia respecto de las Entidades Promotoras de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado que operen en su jurisdicción. Lo anterior, sin perjuicio de los demás asuntos sobre los cuales las entidades territoriales consideren necesario ejercer sus funciones.
2. Llevar a cabo la auditoría siguiendo para el efecto la Guía de Auditoría por cada Empresa Promotora de Salud que opere en su jurisdicción, conforme a la estructura definida por la Superintendencia Nacional de Salud, diligenciando la totalidad de los ítems que lo componen. Cuando una Empresa Promotora de Salud administre los dos regímenes, la auditoría se realizará por separado por cada régimen.
3. Remitir el Informe de Auditoría, dentro de los plazos establecidos en esta circular, a través de la herramienta tecnológica dispuesta por la Superintendencia Nacional de Salud en la página web.
4. Abstenerse de modificar la estructura y contenidos de la Guía de Auditoría.

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	GDFL03
	FORMATO	CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1

5. Recolectar las evidencias que sirven de sustento de los hechos y hallazgos evidenciados en el desarrollo de la auditoría y adjuntarlas por cada criterio en el Informe de Auditoría. La evidencia deberá corresponder exclusivamente a los hechos cuyo cumplimiento se pretende verificar probar y será cargada por cada criterio en forma ordenada, lógica, legible y clara, de manera que sea congruente con las situaciones identificadas. No se deben cargar o acumular evidencias que no correspondan a cada criterio y elemento a auditar.
6. Valorar las evidencias de acuerdo con la normatividad vigente aplicable a cada criterio a auditar, de manera que los hallazgos respondan a la realidad de la institución objeto de auditoría.
7. Firmar digitalmente por parte del representante legal de la entidad territorial el Informe de Auditoría remitido a la Superintendencia Nacional de Salud, para lo cual se observarán las pautas dadas en el Capítulo Primero denominado "*SEGURIDAD TÉCNICA Y JURÍDICA PARA LAS COMUNICACIONES ELECTRÓNICAS DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD QUE REQUIEREN FIRMA DIGITAL*" del Título Primero "*DISPOSICIONES GENERALES*" de la Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud o aquella que la modifique o sustituya. (Circular Externa No. 047 de noviembre 30 de 2007).

**C. A los Departamentos:**


Además de las previstas en el literal B, deberán:

1. Brindar asistencia técnica a los municipios de su jurisdicción en la adopción e implementación de la Guía de Auditoría y en el diligenciamiento del Informe de Auditoría.
2. Validar las auditorías realizadas por los municipios de su jurisdicción, para lo cual deberá analizar la información cargada en el aplicativo, en cumplimiento del rol de verificador dado por éste, debiendo solicitar las aclaraciones y correcciones que estime necesarias a fin de que los mismos sean remitidos a la Superintendencia Nacional de Salud en condiciones de calidad y oportunidad.

**D. A los Municipios:**

Además de las previstas en el literal B, deberán:



Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	GDFL03
	FORMATO	CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1

Realizar las aclaraciones y correcciones solicitadas por el departamento en el aplicativo con el objeto de que la información de las auditorías sea remitida a la Superintendencia Nacional de Salud en condiciones de calidad y oportunidad.

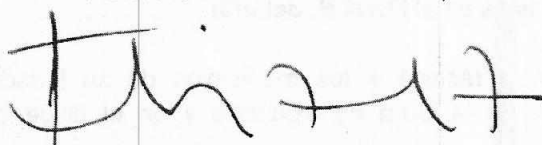
### VIII. CONTROL AL CUMPLIMIENTO DE LA CIRCULAR, VIGENCIA Y DEROGATORIAS







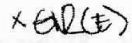
De conformidad con lo establecido en los artículos 3, 4 y 5 de la Ley 1949 de 2019, modificatorios de la Ley 1438 de 2011, la inobservancia e incumplimiento de las instrucciones impartidas en la presente circular dará lugar al inicio de los procesos administrativos sancionatorios correspondientes por parte de esta Superintendencia, sin perjuicio de otros tipos de responsabilidad que su infracción pudiera generar.

La presente Circular Externa rige a partir de su publicación en el Diario Oficial y deroga la Circular 006 de 2011 y la Resolución 420 de 2010.

Dada en Bogotá, a los **09 ENE 2020**

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE,

  
**FABIO ARISTIZÁBAL ÁNGEL**  
 Superintendente Nacional de Salud

Elaboró Carolina Ávila Lizarazo – Profesional Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional   
 Rodrigo Antonio Hernández – Profesional Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional   
 Revisó José Manuel Suárez Delgado – Coordinador (E) Oficina Asesora Jurídica  
 Nidia Zoraya Cáceres Moreno – Director de Inspección y Vigilancia para Entidades Territoriales   
 Sulby Patricia McBair Millan – Director de Inspección y Vigilancia para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios   
 Aprobó Mario Camilo León Martínez – Jefe Oficina Asesora Jurídica   
 José Oswaldo Bonilla Rincón – Superintendente Delegado para la Supervisión Institucional   
 María Andrea Godoy Casadiego – Asesora Superintendencia Nacional de Salud  
 Daniel Andrés Pinzón Fonseca - Jefe Oficina de Metodologías de Supervisión y Análisis de Riesgos 



SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	
	Para responder este documento favor citar este número:
Rad No:	*202144200008651*
Fecha	*13-01-2021*
Dependencia	*DEPENDENCIA* *Grupo de inspección y vigilancia al aseguramiento en entidades territoriales*
Expediente:	**

DOCTOR (A)  
**SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL HUILA**  
 Carrera 4 Calle 8 Esquina  
 secretario.salud@huila.gov.co;contactenos@huila.gov.co  
**Huila-Neiva**

**Asunto:** Directrices y orientaciones para el ejercicio de las funciones de inspección y vigilancia del Aseguramiento y la Prestación de Servicios por parte de las entidades Territoriales.

**Referencia:** 2021-01-08 23:08:16.482373\*, \*2021-01-08

Respetada doctora:

Esta Superintendencia como cabeza del Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS - definido en el artículo 35 de la Ley 1122 de 2007, es competente para impartir orientaciones e instrucciones a los sujetos vigilados, y adicionalmente, las direcciones departamentales, distritales y locales, como integrantes de dicho Sistema, ejercen funciones del mismo orden, por ello, para los fines de facilitar el ejercicio de estas funciones, se profieren las siguientes directrices en materia de aseguramiento, así:

### 1. ASEGURAMIENTO UNIVERSAL

Con el objeto de dar cumplimiento a lo consagrado en el artículo 48 de la Constitución Política y el artículo 32 de la Ley 1438 de 2011, el Gobierno Nacional expidió el Decreto No. 064 de 2020, "por el cual se modifican los artículos 2.1.3.11, 2.1.3.13, 2.1.5.1, 2.1 2.1 Y 2.1.3.17, y se adicionan los artículos 1.5.4 y 2.1.5.5 del Decreto 780 de 2016 en relación con los afiliados régimen subsidiado, la afiliación de oficio y se dictan otras disposiciones."

Este despacho mediante oficio identificado con el NUR 2-2020-126257, impartió orientaciones e instrucciones a la Dirección Departamental de Salud a su cargo, en el sentido de coadyuvar, en coordinación con los municipios de la jurisdicción, en la afiliación total de la población del departamento. Para estos fines, se requirió a su despacho liderar la elaboración y ejecución de plan de acción por parte de los municipios que no hayan logrado el 100% de afiliación de la población, con fecha de ejecución el 31 de diciembre de 2020.

Dado que a la fecha algunos municipios han venido remitiendo los planes aludidos a esta Superintendencia o han presentado observaciones y preguntas sobre las traídas orientaciones e instrucciones, se precisa lo siguiente:

1. Cuando las causas que inciden en el logro de la cobertura de afiliación de la población no corresponden a las competencias de la dirección local de salud, está realizará la gestión ante la instancia correspondiente o se apoyará en la Dirección Departamental para lo pertinente.
2. Las cifras sobre la población de cada entidad, referidas en el oficio emanado de este despacho son de referencia tomadas de la información que reposa en el SISPRO y en el DANE, por tanto, si estas presentan diferencias con las existentes en cada municipio, éste las verificará y explicará.

3. La Dirección Departamental de Salud es la instancia competente para socializar las instrucciones, brindar asistencia técnica y asesoría a los municipios, realizar seguimiento a la ejecución de los planes de los municipios y consolidar la información a fin de complementar la actividad de las direcciones locales de salud. El consolidado de la información reportada por los municipios, será remitido por la Dirección Departamental de Salud con fecha no superior al último día hábil de enero de 2021, en la siguiente matriz:

digito DANE	Municipio	Población DANE Censo 2018	Presentó plan Si/No	Ejecutó actividades del plan Si/No	% de afiliación a diciembre 31 de 2020	Evidencias

## 2. IMPLEMENTACIÓN Y DESARROLLO DEL SISTEMA DE AFILIACIÓN TRANSACCIONAL –SAT.

El literal j) del numeral 1 del Anexo Técnico de la Resolución No. 768 de 2018, determina que, las entidades territoriales, a través del representante legal, deben contar con el rol en el SAT para efectuar las transacciones que son de su competencia en el régimen subsidiado del SGSSS.

Por otra parte, el parágrafo del artículo 8 de la Resolución No. 768 de 2018, indica *“las autoridades de las entidades territoriales del orden departamental, municipal y distrital deberán apoyar y acompañar a las personas que residan en zonas rurales y tengan dificultades para acceder al SAT, a realizar las transacciones en el sistema”*.

De conformidad con lo anterior, la Dirección Departamental de Salud a su cargo, además de asumir el rol en el Sistema de Afiliación Transaccional -SAT - y de brindar asistencia a la población para el manejo y uso debido de la aplicación que desarrolla éste sistema, deberá verificar que los municipios de la jurisdicción se encuentren cumpliendo las competencias definidas por la norma para estas instancias.

El producto de dicha verificación se diligenciará y remitirá a esta Superintendencia en la siguiente matriz:

MUNICIPIO	ADOPCIÓN ROL SAT SI/NO	BRINDA ASISTENCIA A LAS PERSONAS SI/NO	EVIDENCIAS
			Describe los documentos que se anexan.

Para los efectos anteriores, las evidencias estarán constituidas por copia del acta de verificación de la adopción del SAT por parte del municipio y de la existencia de un espacio y la disposición logística y de personal idóneo para atender a la población en el manejo del SAT. Adicionalmente, los documentos que soporten la promoción del uso de esta herramienta entre la población de la jurisdicción territorial.

La remisión de la matriz anterior debidamente diligenciada deberá realizarse con fecha no superior a **febrero 15 de 2021**.

## 3. INSPECCION Y VIGILANCIA DEL ASEGURAMIENTO

A. Consolidados de auditorías correspondientes al segundo semestre de 2020, en el marco de las Resoluciones 521 y 536 de 2020

Debido a la pandemia por Covid 19, la implementación de la Guía de Auditoría y el informe de Auditoría –GAUDI definido en la Circular 001 de 2020, fue aplazada y en consecuencia esta Superintendencia mediante comunicación identificada con NURC 2-2020-51715 dirigida a su despacho, impartió instrucciones y precisó los criterios de seguimiento por parte de las entidades territoriales del orden municipal de esa jurisdicción a las EPS durante la vigencia 2020, en el marco de las Resoluciones 521 y 536 de 2020.

Dentro de las directrices impartidas mediante la comunicación antes enunciada, 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 segundo (2º) semestre de 2020, los criterios a evaluar y la presentación de los consolidados deben responder a los contenidos en la siguiente matriz:

DEPARTAMENTO (Escriba el nombre del departamento)				
i. (Escriba el nombre de la EPS) NIT: REGIMEN:				
CRITRIO PARA EVALUAR	HALLAZGO	NORMAS PRESUNTAMENTE INFRINGIDAS	EVIDENCIAS	MUNICIPIOS
1. La EPS remitió a la entidad territorial la información de las personas con SARS-CoV-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 SARS-CoV-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.	Nombre los municipios en los cuales la EPS haya presentado este 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 SARS-CoV-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.	Nombre los municipios en los cuales la EPS haya presentado este 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	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	Describa el (los) soportes y material probatorio foliado que sustente el hallazgo.	Nombre los municipios en los cuales la EPS haya presentado este hallazgo.

DEPARTAMENTO (Escriba el nombre del departamento)				
i. (Escriba el nombre de la EPS) NIT: REGIMEN:				
CRIIO PARA EVALUAR	HALLAZGO	NORMAS PRESUNTAMENTE INFRINGIDAS	EVIDENCIAS	MUNICIPIOS
los pacientes con infección SARS-CoV-2 (COVID-19).		durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19), adoptado por el artículo 1º de la Resolución No. 536 de 2020.		
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 tratamiento de acuerdo con los lineamientos del MSPS.	La EPS no garantiza el diagnóstico, manejo de IRA, medidas de aislamiento y tratamiento para la población con sospecha de SARS-CoV-2.	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 SARS-CoV-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.	Nombre los municipios en los cuales la EPS haya presentado este hallazgo.
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 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 SARS-CoV-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.	Nombre los municipios en los cuales la EPS haya presentado este hallazgo.

Adicionalmente, deben tenerse en cuenta los siguientes parámetros:

1. Diligenciar una matriz 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.
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 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.

Los reportes consolidados correspondientes al segundo semestre de 2020 tendrán como fecha límite de **remisión el 2 de abril de 2021**.

#### **B. Implementación de la Circular 001 de 2020 (GAUDI)**

Debido a la situación de emergencia presentada en el territorio nacional con ocasión de la aparición del Covid-19, **esta Superintendencia decidió realizar un aplazamiento en la aplicación de la Guía de Auditoría –GAUDI- definida en la Circular 001 de 2020 y acumular los dos (2) periodos semestrales de esa anualidad en la ejecución del proceso a realizarse entre enero 1º a marzo 31 de 2021 de conformidad con el numeral IV de dicha circular.**

De acuerdo con lo anterior, se insta a la Dirección de Salud a su cargo para que dé aplicación a la citada Circular 001 de 2020, y en consecuencia proceda a iniciar los procesos de auditoría de acuerdo con las instrucciones y capacitaciones impartidas durante los años 2019 y 2020.

#### **4. REPORTE DE NOVEDADES DEL ASEGURAMIENTO.**

Mediante oficio identificado con el NURC 2-2020-41189, este despacho impartió *“instrucción a la Dirección Departamental de Salud a su cargo en cuanto a la obligación de coadyuvar a los municipios de la jurisdicción para que reporten las novedades de que trata el artículo 2º de la Resolución 4622 de 2016, o la norma que la modifique, sustituya o adicione, y consecuentemente, en caso de que estos presenten omisiones en dicho reporte, se determine las causas de las mismas y se remita a esta Superintendencia, solamente, las omisiones cuyas causas no encuentren justificación en la fuerza mayor, es decir, que se presenten por efectos de negligencia o inobservancia a las normas, reglamentos o deberes, ello, con el objeto de ejercer las funciones de control de conformidad con las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS, a través de las investigaciones administrativas correspondientes”*.

Con base en lo anterior y con el objeto de realizar las acciones de inspección y vigilancia, de competencia, en relación con los municipios que puedan presentar incumplimientos bajo las condiciones anteriores, se relacionan a continuación los soportes que deben ser remitidos a este ente de control:

1. Evidencias de las capacitaciones y asistencias técnicas brindadas por la Dirección Departamental de Salud a los municipios cuyo incumplimiento de reporte sea remitido a la Superintendencia Nacional de Salud.
2. Directrices impartidas por la Dirección Departamental de Salud, relacionadas al reporte de novedades.
3. Copia de los requerimientos remitidos por la Dirección Departamental de Salud a los municipios que presenten los incumplimientos, mediante los cuales se les requirió el acatamiento de los reportes de las novedades del aseguramiento a la ADRES y/o explicaciones de las omisiones de estos.

4. Respuestas dadas por los municipios a los requerimientos de que trata el numeral anterior o en su defecto la evidencia de la omisión de respuesta por parte del municipio.
5. Análisis de las explicaciones dadas por los municipios a los requerimientos aludidos frente a las omisiones presentadas en los reportes a la ADRES y cuya conclusión del análisis determine la existencia de negligencia.

Los soportes documentales serán remitidos a esta entidad de manera semestral. Para el primer semestre de 2021 tendrá como fecha límite de **remisión julio 30 de 2021**.

## 5. ASISTENCIA A MUNICIPIOS

De conformidad con lo establecido en el artículo 43 de la Ley 715 de 2001, compete 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*” y en lo referente a la complementación de los municipios, los numerales 43.1.2 y 43.1.3 establecen las siguientes funciones:

*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.*

*43.1.3. Prestar asistencia técnica y asesoría a los municipios e instituciones públicas que prestan servicios de salud, en su jurisdicción.*

En contexto de lo anterior, se requiere a su despacho remitir a esta Superintendencia la relación de actividades de asistencia y/o asesoría técnica realizada durante el segundo semestre de 2020 a los municipios de su jurisdicción, a partir del diligenciamiento de la siguiente matriz:

Actividad	Fecha	Evidencias	Municipios convocados	Municipios que participaron

La remisión de la matriz anterior debidamente diligenciada debe realizarse con fecha no superior a febrero 15 de 2021

Finalmente, se reitera que de conformidad con el artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, modificado por el artículo 3º de la Ley 1949 de 2019, son conductas sancionadas por la Superintendencia Nacional de Salud, entre otras, las contenidas en el numeral 17): Incumplir las instrucciones y órdenes impartidas por la Superintendencia Nacional de Salud.

Atentamente,

**Nidia Zoraya Cáceres Moreno**  
Directora Inspección Y Vigilancia Entidades Orden Territorial

Elaboró: Nubia Bustos Olaya

Revisó: Rodrigo Antonio Hernández

Aprobó: Nidia Zoraya Cáceres Moreno