

RESOLUCIÓN No. 0008 - 2019

POR LA CUAL SE ESTABLECE PLAN ANUAL DE VISITAS PARA EL SEGUIMIENTO DEL ASEGURAMIENTO EN EL DISTRITO DE BARRANQUILLA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES

LA SUSCRITA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BARRANQUILLA

En uso de sus facultades legales, en especial las consagradas por la Ley 715 de 2001, Ley 1122 de 2007, la Ley 1438 de 2011 y

CONSIDERANDO

Que el artículo 154 de la Ley 100 de 1993, establece **INTERVENCIÓN DEL ESTADO**. El Estado intervendrá en el servicio público de Seguridad Social en Salud, conforme a las reglas de competencia de que trata esta Ley, en el marco de lo dispuesto en los artículos 48, 49, 334 y 365 a 370 de la Constitución Política. Dicha intervención buscará principalmente el logro de los siguientes fines: a) Garantizar la observancia de los principios consagrados en la Constitución y en los artículos 2 y 153 de esta Ley; b) Asegurar el carácter obligatorio de la Seguridad Social en Salud y su naturaleza de derecho social para todos los habitantes de Colombia; c) Desarrollar las responsabilidades de dirección, coordinación, vigilancia y control de la Seguridad Social en Salud y de la reglamentación de la prestación de los servicios de salud.

Que el numeral 4º del artículo 176 de la Ley 100 de 1993, establece dentro de las funciones de la Dirección Seccional, Distrital y Municipal de salud, la de inspección y vigilancia de la aplicación de las normas técnicas, científicas, administrativas y financieras que expida el Ministerio de Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes.

Que la ley 715 de 2001, en los artículos 43 y 44, establece **LAS COMPETENCIAS EN SALUD DE LOS DEPARTAMENTOS Y MUNICIPIOS**. Corresponde a los Departamentos y municipios, 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.

Que así mismo la referida ley en el numeral 43.4.1., establece que le corresponde entre otras funciones la de ejercer la vigilancia y el control del aseguramiento en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y en los regímenes de excepción definidos en la Ley 100 de 1993 y el numeral 44.2.4. La de promover en su jurisdicción la afiliación al Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud de las personas con capacidad de pago y evitar la evasión y elusión de aportes.

Que de acuerdo con el numeral 44.1.3., corresponde al Distrito la facultad de gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción



 **SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD**

0008 2019

Por otro lado la ley 715 de 2001, en su artículo 45, establece **LAS COMPETENCIAS EN SALUD POR PARTE DE LOS DISTRITOS**. Los distritos tendrán las mismas competencias que los municipios y departamentos, excepto aquellas que correspondan a la función de intermediación entre municipios y la Nación.

Que el Artículo 119 de la Ley 1438 de 2011, establece en el PARÁGRAFO TRANSITORIO 10. *“Los recursos a que se refiere el inciso 1o del literal e) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007 se aplicarán a la auditoría para el cumplimiento del seguimiento y control del aseguramiento de los afiliados y el acceso oportuno y de calidad al Plan de Beneficios. Para este efecto la Superintendencia Nacional de Salud, acreditará empresas de interventoría con las cuales contratarán los municipios mediante concurso de méritos. La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá vigilancia sobre el proceso y ejecución de esta contratación, de concursos de méritos, de acuerdo con la reglamentación que expida el Ministerio de la Protección Social.”*

Que el artículo 3° del Decreto 3518 de 2006 definió la Vigilancia y Control Sanitario como una función esencial asociada a la responsabilidad estatal y ciudadana de protección de la salud, consistente en el proceso sistemático y constante de inspección, vigilancia y control del cumplimiento de normas y procesos para asegurar una adecuada situación sanitaria y de seguridad de todas las actividades que tienen relación con la salud humana.

Que la Ley 1122 de 2007 en su artículo 14 establece que *“Organización del Aseguramiento. Para efectos de esta ley entiéndase por aseguramiento en salud, la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario. Lo anterior exige que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario y cumpla con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud.*

Las Entidades Promotoras de Salud en cada régimen son las responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento

Que la Ley 1122 de 2007 en su artículo 23 igualmente señala: *“Obligaciones de las Aseguradoras para garantizar la Integralidad y continuidad en la Prestación de los Servicios. Las Empresas Promotoras de Salud (EPS) del régimen contributivo y subsidiado deberán atender con la celeridad y la frecuencia que requiera la complejidad de las patologías de los usuarios del mismo. Así mismo las citas médicas deben ser fijadas con la rapidez que requiere un tratamiento oportuno por parte de la EPS, en aplicación de los principios de accesibilidad y calidad correspondiente.”*

Que la ley 1438 de 2011 artículo 10. Señala **“USO DE LOS RECURSOS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN. El Gobierno Nacional será de responsable de la política de salud pública y de garantizar la ejecución y resultados de las acciones de promoción de la salud y la prevención de la enfermedad como pilares de la estrategia de Atención Primaria en Salud, para lo cual determinará la prioridad en el uso de los recursos que para este fin administren las entidades territoriales y las Entidades Promotoras de Salud.**

El Ministerio de la Protección Social y las entidades territoriales establecerán objetivos, metas, indicadores de seguimiento sobre resultados e impactos en la salud pública de las actividades de promoción de salud y la prevención de la enfermedad.

B.

0008 - 2019



PARÁGRAFO. Lo anterior no excluye la corresponsabilidad de las Entidades Promotoras de Salud, soportadas por el perfil epidemiológico y desviación del costo."

Que el artículo 130 de la Ley 1438 de 2011 establece las diferentes conductas que vulneran el sistema general de seguridad social en salud y el derecho a la salud las cuales son objeto de sanción por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

Que mediante Ley Estatutaria No. 1751 del 16 de febrero de 2015 el Ministerio de Salud y Protección Social reguló el derecho fundamental a la salud estableciendo mecanismos para su protección. El cual comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud

Que en su artículo 4° se define el Sistema de Salud 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.

Que la Resolución 429 de 2016, en su artículo 2° establece que: "El marco estratégico de la PAIS se fundamenta en la atención primaria en salud-APS, con enfoque de salud familiar y comunitaria, el cuidado, la gestión integral del riesgo y el enfoque diferencial para los distintos territorios y poblaciones. Estas estrategias permiten la articulación y armonización del aseguramiento, la prestación de servicios de salud y el desarrollo de las políticas y programas en salud pública, de acuerdo con la situación de salud de las personas, familias y comunidades, soportada en procesos de gestión social y política de carácter intersectorial, las cuales deben aplicarse en cada uno de los contextos poblacionales y territoriales.

Que de acuerdo con el desarrollo de la norma se estableció el procedimiento para el cumplimiento de un modelo operacional que, a partir de las estrategias definidas en el Modelo Integral de Atención en Salud MIAS en cuyos componentes se encuentra la Regulación de las Rutas Integrales de Atención en Salud RIAS, establecida por la Resolución 3202 de 2016 y 3280 de 2018 y las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud, definida esta última en la Resolución 1441 de 2016.

Que mediante el Decreto 780 de 2016, se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en el cual se establecen reglas de operación del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que mediante la Circular 000006 del 13 de diciembre de 2011, la Superintendencia Nacional de Salud impartió instrucciones a las entidades territoriales frente a sus responsabilidades del aseguramiento y los criterios a tener en cuenta de los informes de auditoría a dicha entidad.

Que en dicho decreto se encuentran entre otros las reglas de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se crea el Sistema de Afiliación Transaccional y se definen los instrumentos para garantizar la continuidad en la afiliación y el goce efectivo del derecho a la salud, así como, las situaciones de movilidad entre los diferentes regímenes.

f/

0008 - 2019

Que las acciones de seguimiento y control y/o auditoria deben realizarse de acuerdo al establecido en los fundamentos anteriormente señalados al aseguramiento en los diferentes regimenes de afiliación, por lo que se hace necesario unificar el procedimiento para su realización.

Que conforme a las disposiciones que rigen el Sistema General de Seguridad Social en salud son funciones de inspección y vigilancia entre otras las visitas, la revisión de documentos, el seguimiento de peticiones de interés general o particular y la práctica de investigaciones administrativas siendo estas últimas en el marco normativo del SGSSS de competencia de la Superintendencia Nacional de Salud, de igual manera corresponde en dichas acciones las de advertir, prevenir, orientar y asistir.

Que por ser obligación legal de la Secretaria Distrital de Salud de Barranquilla la Inspección y Vigilancia se hace necesario establecer el plan de visitas y las responsabilidades frente a las acciones a desarrollar ante los entes vigilados para garantizar el adecuado desarrollo de esta en cumplimiento a los planes generales de la entidad sobre la materia que permitan su ejercicio conforme a los postulados de la función pública.

Que se hace necesario establecer por la Secretaria Distrital de Salud de Barranquilla, el plan de visitas de seguimiento y control del aseguramiento de la población afiliada al SGSSS y regimenes especiales que determinan la unificación del plan de visitas a las entidades objeto de vigilancia con relación a las generalidades del proceso según sus competencias.

Que en virtud de las anteriores consideraciones este despacho

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: De la visita de seguimiento a las entidades vigiladas. La visita de seguimiento, control o través de auditoria consiste en la verificación del aseguramiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios- EAPB, que operan en el Distrito de Barranquilla, el cual, se establece como un proceso continuo y periódico para determinar su grado de cumplimiento de las obligaciones legales sin perjuicio a las competencias que sobre la materia realiza la Superintendencia Nacional de Salud.

En tal sentido la verificación estará centrada en los aspectos relacionados en la gestión del aseguramiento desde aspectos: administrativo, técnico científico y financiero, lo cual podrá incluir, además, las acciones de IV prioritarias en salud pública cuando se requieran su articulación.

ARTICULO SEGUNDO: Del objeto de la visita: Evaluar de manera continua y periódica el grado de cumplimiento por parte de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios- EAPB, que operan en el Distrito de Barranquilla, sobre las responsabilidades del aseguramiento en su calidad de garantes del acceso a los servicios de salud real y oportuno en términos de equidad, libertad de elección, protección integral, participación social y calidad de la población afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud y demás Regimenes que operen en la jurisdicción del Distrito de Barranquilla

1/

0008 - 2019 - 4

ARTICULO TERCERO. De los aspectos a verificar: Las visitas de seguimiento y control tendrán por objeto verificar el manejo del aseguramiento a los afiliados residentes en el Distrito de Barranquilla 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 y de acciones prioritaria en salud pública, sin perjuicio de las demás obligaciones establecidas en las normas vigentes y las que sobre la materia reglamente el Distrito.

ARTICULO CUARTO Del responsable del seguimiento y Control. El Titular del cargo Jefe de la Oficina de Aseguramiento, será el responsable de la coordinación de la visita, líder del grupo visitador y el enlace entre la entidad objeto de visita y la Secretaría Distrital de Salud, quien podrá asignar un monitor del proceso para el desarrollo de esta, del personal de la Oficina de Aseguramiento o de las demás oficinas de la secretaría.

Las visitas que se programen en la respectiva vigencia fiscal contarán si se hace necesario de un equipo de apoyo externo de carácter interdisciplinario, quienes tendrán como labor la recolección de información de acuerdo con los instrumentos establecidos para tal fin.

Así mismo podrá disponer de personal interno de la misma oficina o de otras áreas para la integralidad del proceso para la ejecución y en general para los fines del cumplimiento de la visita de seguimiento de acuerdo con los resultados de la planeación de la visita.

ARTICULO QUINTO: Herramientas de las visitas. Para la evaluación y verificación de las obligaciones legales en la respectiva visita se adopta las siguientes herramientas: Anexo 1. Listado de Chequeo a la Empresas Promotoras de Salud y Anexo 2. Matriz de Contratación que hace parte del presente acto administrativo. Entendiendo éstas como un instrumento guía de verificación para determinar la situación de la entidad en los aspectos evaluados, pero que de ninguna manera constituye fuente única de verificación para determinar los resultados finales de la visita de seguimiento y control y/o Auditoría.

PARAGRAFO: En la auditoría el equipo de acuerdo con lista de chequeo podrá aplicar Instrumentos de verificación, que les permita a la entidad auditada determinar el alcance de lo solicitado o el detalle de cada ítem para la precisión de la información.

ARTICULO SEXTO. Independencia. El líder de Equipo de la visita, Coordinador y/o monitor, si se designaran, así como demás miembros del equipo deberán observar imparcialidad frente a sus conceptos, opiniones, valoraciones, conclusiones y recomendaciones. En caso de existir algún tipo de impedimento que comprometa su independencia, deberán comunicarlo al despacho de esta Secretaría con el objeto de que se proceda a reasignar la responsabilidad frente a la entidad objeto de impedimento.

ARTICULO SEPTIMO. Alcance de las visitas. Las labores de seguimiento se realizarán sobre los aspectos definidos en la normatividad vigente al momento de la visita y para su ejecución se realizará de a pares con los responsables que asigne la entidad auditada, visita



0008 - 2019 - 5

que deberá ser el insumo para adelantar las acciones que permitan que los procesos de operación del Aseguramiento en la jurisdicción del DISTRITO ESPECIAL INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA se ajusten a las condiciones de oportunidad, eficiencia y calidad, garantizando a los afiliados su acceso al plan de beneficios, tal y como lo establece la normatividad vigente que rige el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el modelo de atención en salud Distrital.

En consecuencia, los resultados de la visita deberán responder a la información recaudada dentro de ella, a través de los instrumentos utilizados y los papeles de trabajo que así lo acrediten. Sin embargo, podrá hacer parte del insumo para determinar los resultados y hallazgos la información recauda por la secretaría dentro de sus facultades de inspección y vigilancia que hayan sido aportada por el vigilado u otro actor por fuentes diferentes al de la visita.

Todos los papeles recaudados deberán surtir el trámite archivístico llevado por la Secretaría Distrital de Salud y estarán bajo la guarda, mantenimiento y seguridad del coordinador-líder de la visita.

ARTICULO OCTAVO. Actas de visita. De la visita se dejará la constancia mediante acta de instalación y la de cierre de la visita con cada uno de los responsables que usignó la entidad una vez esta haya culminado, la cual debe ser firmada por componente con los que hayan intervenido, en donde se dejará constancia de cada uno de los aspectos verificados documentos acreditados hora y fecha de cierre, actas que harán parte del acta general, que será entregada en un ejemplar al representante de la entidad que atiende la visita.

Esta acta de visita junto con todos los documentos recaudados en la visita y fuera de ella será el insumo para la elaboración del informe que contiene las observaciones que quedaron en firme o aquellas que deban elevarse de acuerdo con prueba documental recaudada y confrontada con la EAPB.

Si de la documentación recaudada se generan nuevas observaciones, se correrá traslado para que la EPS ejerza su derecho de contradicción y evidencie sus descargos.

ARTICULO NOVENO: Medios Presentación Información Proceso de Auditoría. El reporte de la información por parte de la EAPB podrá ser cargada por medio de la web o mecanismo más expedito que tenga implementado la entidad auditada, independiente de la presentación formal por el registro de Gestión Documental Dispuesto por la Alcaldía para la recepción de documentos, en todo caso este será tenido en cuenta para los términos de presentación.

Los informes tanto preliminares como definitivos, así como los descargos serán radicados en medio digital, a través de la ventanilla de Gestión Documental de la Alcaldía Distrital y enviado al correo electrónico aud.asegsahud@barranquilla.gov.co

ARTICULO DECIMO. Tramite de la visita. El Líder del proceso de auditoría realizará la respectiva socialización del proceso previo a la visita donde se les informe los objetivos, alcance y metodología del proceso de auditoría, así como los aspectos a evaluar que permita

al ente auditado conocer los aspectos, condiciones y fechas de cortes de reporte la información objeto de verificación del proceso de auditoría para el ejercicio de sus derechos frente a los resultados de la misma.

De acuerdo con los cortes de presentación de la información la Secretaría Distrital de Salud emitirá un informe preliminar para que la entidad auditada de respuesta y presente los respectivos soportes objeto de descargos, evidencias que será corroborada en la respectiva visita de auditoría donde se dejará constancia que observaciones serán subsanadas o reformuladas.

El informe de observaciones o Preliminar, esta secretaría, a través del líder de la auditoría, del monitor del equipo de trabajo de la Oficina de Aseguramiento, realizará mesa de trabajo o de asistencia técnica, en el cual se valorará el alcance de los resultados y las presuntas observaciones que serán ratificadas o subsanadas de acuerdo con la presentación de evidencias en la respectiva visita. La mesa de trabajo podrá surtirse ya sea en mesa conjunta con todos los componentes o por cada par según la necesidad del proceso.

PARAGRAFO: Cuando la EPS incumpla la presentación de la información para el cumplimiento del proceso de auditoría se correrá traslado al ente competente, Superintendencia Nacional de Salud, ante la obstrucción del proceso por la EAPB en las competencias del ente territorial y normas de disposición información de gestión del aseguramiento que rigen el SGSSS al no permitir la realización de la auditoría.

ARTICULO DECIMO PRIMERO. Informes de visita de auditoría. En el proceso de auditoría se generará 2 informes: **1. De observaciones o preliminar**, que la entidad remitirá posterior al recaudo de la información de conformidad con requerimiento previo que se encuentra establecido en la programación de la visita, el cual una vez analizado se correrá traslado a la EAPB para que rinda sus descargos preliminares, los cuales serán corroborados en la visita de auditoría para definir si estos quedan en firme o se subsanan o bien pueden dar origen a nuevas observaciones de acuerdo a las nuevas evidencias durante la ejecución de la misma, las que serán verificadas y evidenciadas en la respectiva visita para su refutación. De no poder soportarse en la respectiva visita de acuerdo con la complejidad de la información objeto de entrega, el auditor señalará expresamente la información que debe ser entregada y otorgará un término no superior a 3 días para dar respuesta la EAPB y se pueda emitir por la entidad auditora los resultados finales o definitivos.

2. Informe definitivo. Una vez culminado el término de la visita y ejercido la EPS dentro de la misma sus derechos de contradicción se emitirá el informe definitivo a la entidad visitada.

ARTICULO DECIMO SEGUNDO. Términos del proceso de auditoría: La EPAB contará con un término de 5 días hábiles para dar respuesta y presentar evidencias al informe de observaciones o preliminar, si de la confrontación de evidencias en la visita de auditoría, se desprendiera nuevas observaciones contará, para estas nuevas, hasta de 3 días de acuerdo con la complejidad de la temática definida en la misma visita, para presentar sus descargos, lo cual se deberá dejar constancia en el acta de visita.

0008 2019

Vencido los términos anteriores la entidad auditora se pronunciará de fondo y emitirá informe definitivo el cual se correrá traslado a la EAPB con el objeto adelantar las acciones de mejora, frente a los hallazgos que resultaren en el informe definitivo.

ARTICULO DECIMO TERCERO: Plan de Mejoramiento Una vez trasladados a las EPS el informe definitivo si resultaren hallazgos por incumplimientos de las normas que rigen el Sistema General de Seguridad Social en Salud por parte de la entidad visitada la EPS deberá remitir el respectivo Plan de Mejoramiento, el cual deberá entregar en un término no superior a los 10 días calendarios a la comunicación del respectivo informe en formato establecido por la secretaria de salud (Anexo 3).

La Secretaria Distrital de Salud dentro de los 10 días siguientes se pronunciará frente a su aprobación.

ARTICULO DECIMO CUARTO. Acciones de seguimiento de Inspección Vigilancia y Control Una vez culminado todo el proceso de visita se realizará seguimiento a través de la instancia de inspección vigilancia y control que iniciará con la evaluación del Plan de mejoramiento, su procedencia, viabilidad para la aprobación.

Una vez analizadas las acciones propuestas se determinará una de las siguientes conductas:

1. Aprobación del plan mediante oficio
2. Seguimiento documental, a través de asistencia técnica, requerimientos
3. Visitas de seguimiento programadas o inspectivas según la evaluación realizada al plan y valoración en general que se realice de acuerdo con el grado de riesgo a la prestación de servicios de la entidad vigilada

ARTICULO DECIMO QUINTO. De Traslados Una vez notificados los informes definitivos y concluido el término de presentación para el Plan de mejoramiento, surtido el trámite del debido proceso los resultados sobre incumplimientos serán enviados a los respectivos entes de control de acuerdo con los fines de su competencia de acuerdo con los cortes de presentación de estos.


ARTICULO DECIMO SEXTO: El presente acto administrativo rige a partir de la fecha y deroga los actos que le sean contrarios. El cual será publicado en la página Web dirección www.barranquilla.gov.co.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dado en Barranquilla a los

22 ENE 2019


ALMA SOLANO SANCHEZ
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

 Vo.Bo. Keany A. Profesional Especializado
Proyectado-Rosa Escorcia-Jefe Oficina Aseguramiento ©