	CENTRO DE ESPECIALISTAS DEL RISARALDA E.A.T	
	PLAN DE AUDITORIA 2024	
AREA : Auditoria Financiera, Medica y de sistemas		RESPONSABLES: Director Ejecutivo , Auditores
ENTIDAD: EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD SUBSIDIADA EPS'S		RESPONSABLES: Representantes legales de las EPSPS, Gerentes Y/O Directores EPS'S,

OBJETIVO : Evaluar y hacer seguimiento al 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 en Salud. Para ello se evaluará y hará seguimiento a las Entidades Promotoras de Salud y a los prestadores de servicios de salud, en lo relacionado con el Régimen Subsidiado.

ENTIDAD A AUDITAR	PROCESO	REGISTRO (soporte y ruta de acceso)	ACTIVIDADES	RESPONSABLE			SOPORTE LEGAL	INDICADORES	METAS	MECANISMOS PARA LA RECOLECCION DE LA INFORMACION	METODOLOGIA UTILIZADA PARA EL ANALISIS DE LA INFORMACION	CRONOGRAMA
				Auditor Financiero	Auditor sistemas	Auditoria Medica y de calidad						
	I. ASEGURAMIENTO A. VERFICACION DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL ASEGURAMIENTO PROCESO DE IDENTIFICACIÓN, AFILIACION, MOVILIDAD ENTRE REGIMENES, PORTABILIDAD, REPORTE DE NOVEDADES	Seguimiento, verificación y evaluación del cumplimiento de los requisitos normativos y técnicos vigentes en los procesos de afiliación ,movilidad y portabilidad- Realizar el Seguimiento, verificación y evaluación de los mecanismos internos de que disponen las EPS-S para facilitar y agilizar la afiliación al Sistema General de Seguridad en Salud de la PPNA. Verificacion del reporte de novedades	Verificar que medios utiliza la EPS-S para promover la afiliación de la población no asegurada. Verificar que la EPS remite la base de datos de afiliados Activos a las IPS contratadas Verificar que se afilie obligatoriamente a todo recién nacido, hijo de madre o padre afiliado al Régimen Subsidiado de Salud, cabeza de familia, que se diligencie el Formulario Único Nacional de Afiliación y Traslado, y que se registre la novedad de nacimiento ante la BDUA Verificar la entrega a los usuarios de la Carta con los derechos de los afiliados y de los pacientes y la Carta de desempeño de las EPS Verificar que la EPS afilie a la población elegible y/o tramite los traslados, una vez la población cuente con los requisitos para ello. Verificar que las EPS'S envien los soportes de afiliacion a los ocho dias de la fecha del evento. Verificar el cumplimiento por parte de las EPS'S de los procedimientos para las novedades reportadas por los afiliados en cuanto a cambios de dirección, cambios en documentos de identificación, declaración de discapacidad, así como las novedades generadas por la Dirección territorial de salud, en lo referente a pérdida de calidad de afiliados, cambio de nivel del Sisbén, Verificar que la EPSS Cumpla con el flujo de información de acuerdo a la normatividad vigente.	X	X		Ley 100, Ley 1266 , Ley 1122, Ley 1438, Decreto 2353 de 2015, Ley 1751, Decreto 780 de 2016, circular 0001	Numero de personas afiliadas/ poblacion potencialmente beneficiaria Sistema de informacion actualizado oficios de radicacion novedades de afiliacion informes de evaluacion de desempeño a las EPS'S	Reducción de hallazgos financieros de la LMA y de las novedades	Oficios de solicitud de informacion Listas de chequeo Visitas a la Entidad	Cruces de bases de datos criterios de auditoria de sistemas generalmente aceptados Revision fisica de soportes de novedades	Semestral
	B. ADELANTAR LAS ACTIVIDADES PREVISTAS EN LA RESOLUCIÓN 0660 DE 2008 Y SU MODIFICATORIA 2414 DE 2008, CON RESPECTO AL ASEGURAMIENTO EN EL MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS	Verificación del cumplimiento del marco normativo: por parte de las entidades responsables de garantizar el acceso a los servicios de salud de la población afiliada al régimen subsidiado, de las respectivas normas aplicables. Seguimiento, verificación y evaluación de la accesibilidad y oportunidad en el suministro de los procedimientos, medicamentos, dispositivos e insumos a los afiliados	Verificar que medidas toma la EPS'S para responder por las fallas, faltas, lesiones, enfermedades e incapacidades que se generen en la prestación de los servicios de salud Verificar si la EPS cumple con las obligaciones establecidas en los POS vigentes al momento de la prestación de servicios, desde la fecha de afiliación, con independencia de la fecha de su cargue efectivo en la BDUA. Verificar que mecanismos tiene establecidos la EPS para garantizar de manera ágil y oportuna la atención de usuarios, prestadores y proveedores, de acuerdo con la normatividad vigente.	X		X	Resolucion 0660 de 2008 ,Resolucion 5268 y 5269 de 2017	Indicadores de oportunidad accesibilidad y calidad en la prestacion del servicio definidos en la norma tales como: Oportunidad en la asignacion de citas a medicina general y especializada, odontologicas	Reduccion quejas y reclamos, derechos de peticion, tutelas , demandas	Oficios de solicitud de informacion Listas de chequeo Visitas a la Entidad	visita de auditoria a las EAPB, inspeccion de la informacion, analisis de la informacion suministrada	Semestral
	II. ATENCION EN EL REGIMEN SUBSIDIADO A. AUDITAR LA DISPONIBILIDAD DE LA RED CONTRATADA Y VIGENCIA DE LA MISMA PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL CON CALIDAD DE LA POBLACIÓN AFILIADA. DICHA VERIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DEBE INCLUIR EL ANÁLISIS DE CAPACIDAD DE OFERTA, HABILITACIÓN DE SERVICIOS Y REPORTE DE NOVEDADES QUE REALIZAN LAS EPS QUE OPERAN EN EL MUNICIPIO, EN EL MOMENTO DE CONTRATAR DICHA RED. RÉGIMEN SUBSIDIADO.	Corresponde al Seguimiento, verificación y evaluación del mantenimiento de una red contratada de prestadores de servicios de salud, en todos los niveles de complejidad, suficiente para la atención de los afiliados a las EPS-S, garantizando un adecuado sistema de referencia y contrarreferencia de sus afiliados y que se pacte el porcentaje legal en los contratos suscritos entre la EPS -S con las IPS y sus proveedores, sea por capitación o por evento.	Verificar que la EPS entregue al municipio la relación de los contratos vigentes especificando el tiempo de contratación , niveles de complejidad, modalidad, forma de pago efectuar revision de los contratos firmados con las IPS en todos los niveles de complejidad. Verificar si la red contratada esta organizada para la atención de los afiliados según los POS vigentes. Verificar si actualizan permanentemente todo cambio que se presente en la red de servicios disponible. Verificar que se contrate la prestación de servicios de salud que los prestadores tengan habilitados. Verificar la contratacion con la red publica prestadora de servicios de salud habilitada en el municipio, con los porcentajes establecidos en la normatividad vigente. Verificar si la red contratada facilita la accesibilidad geografica. Verificar que la EPS no este generando mecanismos de intermediación en la conformación de la red prestadora de servicios de salud.	X		X	Ley 1122 de 2007, ley 1438 de 2011, ley 1751 de 2015 ,decreto 780 de 2016	Contratos legalizados	100% de los afiliados con acceso a serviciosde salud en todos los niveles de complejidad	solicitud de informacion a traves de oficio, visita a las EPS'S e IPS´S	Revision documental de los contratos, visitas a EPS'S, visita e inspeccion ocular en IPS'S	Anual
	B. AUDITAR EL MANTENIMIENTO DE UNA RED CONTRATADA DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD, EN TODOS LOS NIVELES DE COMPLEJIDAD, SUFICIENTE PARA LA ATENCIÓN DE LOS AFILIADOS A LAS EAPB, CON EL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE SUS AFILIADOS Y QUE SE PACTE EL PORCENTAJE LEGAL EN LOS CONTRATOS SUSCRITOS ENTRE LAS EAPBS CON LAS IPS QUE OPERAN EN EL MUNICIPIO Y SUS PROVEEDORES, SEA											

EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD SUBSIDIADA EPS'S	C. REALIZAR EL SEGUIMIENTO, VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN A LAS ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN A CARGO DE LAS EAPB, DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS TÉCNICAS, Y PROTOCOLOS ESTABLECIDOS PARA EL EFECTO Y QUE CUENTEN CON EL PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LA POBLACIÓN AFILIADA Y QUE ESTA HAYA SIDO DEBIDAMENTE NOTIFICADA AL ENTE TERRITORIAL:	Realizar el seguimiento, verificación y evaluación de la destinación específica y uso de los recursos asignados en el Régimen Subsidiado en Salud a las actividades de prevención y promoción por parte de las EPS-S evidenciando las acciones, procedimientos e intervenciones integrales, orientadas a que la población, como individuos y como familias, mejoren sus condiciones para vivir y disfrutar de una vida saludable y para mantenerse sanos.	Verificar el cumplimiento de las responsabilidades asignadas en la Resolucion 4505 de 2012 Verificar que la EPS'S identifique y cuente con la base de datos de los afiliados mayores de 45 años con enfermedades cronicas Verificar el cumplimiento de los programas de atencion a pacientes cronicos Verificar que las EPS'S evaluen periodicamente los cumplimientos de los prestadores y se acuerden planes de mejora. Verificar que las EPS'S inviertan los recursos destinados a la Promocion y Prevencion Verificar la oportuna entrega por parte de las EPS'S, del plan de promoción y prevención y las actividades de detección temprana a realizar durante la vigencia Comprobar el cumplimiento de las acciones de promoción y prevención ejecutadas por la EPS'S, en el marco del modelo de atención de salud familiar y comunitaria. Verificar que la EPS'S cuente con el perfil epidemiológico de la población afiliada y que este haya sido informado al municipio.		X	X	ley 715 , ley 1122, ley 1438, ley 1751, resolucion 0660 de 2008, Resolucion 4505	Pérfil epidemiologico evidenciado, Plan anual de P Y P , Recursos asignados ejecutados Usuarios en programas de Promocion y Prevencion/ Bases de datos de usuarios con enfermedades cronicas Reportes de informacion , actas de asistencia tecnica	Informes de auditoria o revision de los cumplimientos en PE Y DT Mejorar la calidad de la informacion de las actividades de promocion y prevencion. 100% afiliados con enfermedades cronicas debidamente controlados.	Solicitud verbal, escrita, listas de chequeo, correos electrónicos	Revision RIPS, Revision Informes de cumplimientos, revision contratos Revisión documental Confrontación soportes documentales	Semestral
	D. AUDITAR EL CUMPLIMIENTO A LOS TÉRMINOS Y PLAZOS EN MATERIA DE PAGOS (OPORTUNIDAD) A LA RED PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DEBIDAMENTE CONTRATADA Y SOPORTADA POR LAS EAPB, ASÍ COMO A LOS PROVEEDORES CONTRATADOS PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO, PARA LO CUAL HARÁ EL REQUERIMIENTO TRIMESTRALMENTE A LAS EAPB E IPS DE LOS ESTADOS DE CARTERA CON OCASIÓN DE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SUSCRITOS ENTRE LOS MISMOS.	Se realiza seguimiento al pago oportuno de las UPC y/o tarifas acordadas entre las EPS'S Y las ESE's . Se efectua seguiimiento a los estados de cartera que tienen las EPS'S con las IPS's publicas y privadas con mayor volumen de demanda de servicios	Verificar que las EPS S manejen los recursos en cuentas maestra de entidades reconocidas por la superbancaria y que estas generen rendimientos financieros Verificar que las EPS'S remitan cada mes al Ministerio de la Proteccion Social la informacion correspondiente al monto a pagar anticipadamente a la red prestadora de servicios Verificar que las EPS'S remitan de manera oportuna las facturas de ventas correspondientes y que estas se ajusten a la LMA. Verificar que se cumpla con los tiempos establecidos por norma para el tramite y pago de glosas. Verificar si la EPS-S tiene establecido planes de pago a la red prestadora de servicios para cumplir con el pago oportuno después de recibidos los recursos. Verificar si los pagos por capita a la ESE de primer nivel se ajustan a la LMA y lo realmente contratado. Verificar si la EPS esta cumpliendo con pagar los servicios a los Prestadores de Servicios de salud habilitados, mes anticipado en un 100% si los contratos son por capitación, o como mínimo un pago anticipado del 50% del valor de la factura, si los contratos son por evento, global prospectivo o grupo diagnóstico. Verificar si se cumple con cancelar estrictamente lo pactado en las actas por conciliaciones por los valores y tiempos en ellas establecidas. Verificar que las EPS'S propicien la liquidacion de los contratos de prestacion de servicios suscritos con la red prestadora publica y privada Verificar la constitucion de polizas para enfermedades de alto costo Verificar la gestion del riesgo financiero Verificar que la EPS'S pague oportunamente los parafiscales exigidos por la ley Verificar que la EPS cumpla con revisar, actualizar y entregar en cada periodo la base de datos Única de Afiliados –BDUA que sirve como base para la elaboracion de la LMA. Verificar que La EPS revise en cada periodo la Liquidación Mensula de Afiliados. verificar que la EPS realice en cada periodo la validacion y reporte de	X	X		ley 1122 de 2007, ley 1438 de 2011, ley 1751 de 2015, circular 00006 de 2011, decreto 4747 de 2007, resolucion 0660	soportes que evidencien el buen manejo de los recursos asignados	92% de los recursos girados a la EPS'S aplicados al gasto en salud	Oficios de solicitud de informacion Listas de chequeo Visitas a la Entidad	revision documental de los soportes, confrontacion de los mismos, analisis de las cifras	Semestral
	E. AUDITAR LA ACCESIBILIDAD, OPORTUNIDAD Y LA ENTREGA EN SU TOTALIDAD DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO.	Verificar el seguimiento que realizan las EPS-s a la oportunidad en la Prestacion de todos los servicios contratados.	Verificar la Ubicacion geografica de las IPS'S contratadas por las EPS'S Verificar la oportunidad en la atencion en consulta general , especializada, procedimientos y entrega de medicamentos Verificar el cumplimiento de la normatividad vigente sobre el proceso de agendamiento por parte de la EPS-s de las especialidades básicas que requiera la población afiliada	X	X	X	ley 1122 de 2007, ley 1438 de 2011, ley 1751 de 2015, circular 00006 de 2011, decreto 4747 de 2007, resolucion 0660, Resolucion 1552 de 2013	Informes de seguimientos de las EPS Encuestas de satisfaccion	Disminucion de las PQRS	Visita a las EPS'S e IPS'S Encuestas de satisfaccion	analisis de las cifras e indicadores	Anual
	F. AUDITAR Y RETROALIMENTAR EL PROCESO DE GESTIÓN DEL RIESGO DEFINIDO E IMPLEMENTADO POR CADA UNA DE LAS EAPB ADMINISTRADORAS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO PARA SU POBLACIÓN BENEFICIARIA.	Se verifica la existencia del documento contentivo del analisis de riesgo y las estrategias o actividades que incluyen la identificación, el análisis y la evaluación de riesgo y tratamiento.	Verificar la implementacion de estrategias para anticiparse a los eventos de interés en salud. Verificar que se hayan identificado las circunstancias y condiciones que inciden en la aparición de los riesgos en salud Verificar el diseño y puesta en marcha de acciones integrales y efectivas para eliminar, disminuir o mitigar las consecuencias		X		ley 1122 de 2007, ley 1438 de 2011, ley 1751 de 2015, circular 00006 de 2011, decreto 4747 de 2007,	Indicadores de gestion del riesgo	Riesgos en salud detectados, acciones para mitigar o acortar su evolución y sus consecuencias.	Oficios de solicitud de informacion Listas de chequeo Visitas a la Entidad	revision documental de los soportes, confrontacion de los mismos, analisis de las cifras	Anual
	G. AUDITAR EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DEFINIDO E IMPLEMENTADO POR CADA UNA DE LAS EAPB ADMINISTRADORAS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO PARA LA POBLACIÓN BENEFICIARIA.	Se verifica que el Sistema de Informacion implementado funcione de manera eficiemte que tanto al software como el sistema de información permitan la generación de información clara y veraz que requieren los diferentes usuarios del SGSSS	Verificar la existencia de sistemas de informacion Evaluar la eficacia y eficiencia de los equipos de computo Establecer si existen o no limitaciones a nivel de gestión de la información Verificar el funcionamiente eficiente en la administración permitiendo la prestación de los servicios con calidad. Evaluar los controles implementados al sistema de información y a las oficinas que interactúan con dicho sistema con el fin de determinar si cumplen con los requerimientos de seguridad mínimos para la protección de la información.		X		ley 1122 de 2007, ley 1438 de 2011, ley 1751 de 2015, Decreto 780, circular 00006 de 2011	Indicadores de calidad	Optimizar la calidad del servicio que la entidad de salud ofrece.	Encuesta con el personal involucrado Entrevistas con las personas que operan el sistema Listas de Chequeo	Revision en el sitio sobre la operación , gestion y resultados de los sistemas de informacion	Anual

H. VERIFICACION PROCESO DE LMA	Realizar el Informe de ejecución financiera de los recursos asignados a cada EPS Según los términos establecidos en la normatividad vigente y conforme al comportamiento de los afiliados en la BDUA, la liquidación mensual de afiliados y el giro oportuno a la Red prestadora de servicios, con las glosas correspondientes Realizar el seguimiento y verificación a los hallazgos y de las recomendaciones efectuadas durante la auditoria en la operación del Régimen Subsidiado en Salud	Verificar que las EPS Actualicen las Bases de Datos y estas sean validadas por la Entidad Territorial Verificar que las UPC restituidas y/o reconocidas de manera retroactiva obedezcan efectivamente a cambios en las condiciones del afiliado	X	X		ley 1122 de 2007, ley 1438 de 2011, Decreto 971, decreto 780 de 2016, ley 1751 de 2015, circular 00006 de 2011, decreto 4747 de 2007,	Recursos aplicados en cada liquidacion acorde a los afiliados incluidos en la LMA	Giro neto de UPC = a afiliados validados en BDUA	Oficios de solicitud de informacion Listas de chequeo Visitas a la Entidad	Cruces bases de datos, revision y analisis de la informacion suministrada	
I. VERIFICAR EL SEGUIMIENTO A LAS PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, TUTELAS INTERPUESTAS POR LOS USUARIOS	Se empieza con la recepción adecuada de las Peticiones, Quejas, Reclamos o Sugerencias presentadas por los usuarios y termina con el resultado o solución dada a la Petición, Queja, Reclamo o Sugerencia, con su respectiva retroalimentación de la información del proceso final al usuario	verificar los mecanismos de la entidad para el tratamiento de las Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias presentados por los usuarios Verificar que la respuesta dada por la EPS-S se ajuste a la solicitud planteada por el usuario		X	X	ley 1755, Decreto 780, circular 0001	Cantidad de solicitudes recibidas/ cantidad de solicitudes respondidas, informe consolidado de PQR, Tutelas ,clasificado por concepto	100% de PQR y Tutelas interpuestas resueltas debidamente	Oficios de solicitud de informacion Listas de chequeo Visitas a la Entidad	Revisión y Análisis de los reportes	Semestral
J. NOTIFICAR A LA SECRETARÍA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL DEL MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS, LOS HALLAZGOS O RECOMENDACIONES ENCONTRADOS EN LAS VISITAS DE AUDITORÍAS REALIZADAS A LAS EAPB BIMENSUALMENTE, DE CARÁCTER ASISTENCIAL, FINANCIERO O ADMINISTRATIVO, QUE REQUIERAN INTERVENCIÓN POR PARTE DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O LOS ENTES DE CONTROL EN UN PERIODO NO MAYOR A 15 DÍAS CALENDARIO CONTADOS A PARTIR DEL MOMENTO DE EVIDENCIAR EL HALLAZGO.	Se hace socializacion de los informes de auditoria por cada bimestre y se presentan en medio magnetico y fisicos	Realizar visita a las EAPB a fin de obtener la informacion necesaria que evidencien los cumplimientos de las normas vigentes que rigen la operación del regimen subsidiado . Verificar que la informacion suministrada este conforme a la requerida segun las normas vigentes Analizar la informacion suministrada	X	X	X	ley 1122 de 2007, ley 1438 de 2011, Decreto 971, decreto 780 de 2016, ley 1751 de 2015, circular 00006 de 2011, decreto 4747 de 2007, Resolucion 0660	Informes bimestrales presentados ante la Secretaria de Salud	100% informes de auditoria notificados ante las diferentes entidades que conforman la operación del Regimen Subsidiado.	Visita a las EPS'S , IPS'S y a la misma entidad territorial. Entrevistas con el personal involucrado	Revisión y Análisis de la informacion suministrada. Contfrontacion documental Inspeccion ocular Entrevista con el personal	Semestral
DEL MANTENIMIENTO DE LA BASE DE DATOS DE AFILIADOS O ASEGURADOS, DEBIDAMENTE ACTUALIZADA CON LA INFORMACIÓN GENERADA A PARTIR DE LA AFILIACIÓN. Y LAS NOVEDADES DE LOS AFILIADOS, ASEGURADOS, GARANTIZANDO SU OPORTUNA DISPOSICIÓN Y ENTREGA A LA ENTIDAD MUNICIPAL Y DEMÁS ENTES DE CONFORMIDAD CON LA NORMATIVIDAD	Verificar el cargue oportuno de las afiliaciones y novedades que se sucedan ; confrontacion bases de datos de la LMA , Sisben, contributivo y demas informacion solicitada tanto por el ente rector, como por los organos de control y vigilancia	Verificar que la EPS'S cumplan con la asistencia tecnica a los prestadores que conforman la red de servicios Verificar el cumplimiento del suministro de informacion requerido de conformidad con la demas normatividad vigente efectuar los cruces de de las bases de datos que traen las diferentes fuentes de informacion suministradas a la auditoria.	X	X	X	Ley 100 de 1993, Ley 1438, Decreto 780, Resolucion 256 de 2016,	Indicadores del sistema de calidad debidamente monitoreados	Disminucion a su minima expresion de los hallazgos por el cruce de las bases de datos	Oficios de solicitud de informacion Listas de chequeo Visitas a la Entidad	Cruce bases de datos , analisis de resultados	Semestral
L. SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORA	Verificar el mejoramiento continuo en la calidad de los subprocesos que conforman la operación del regimen subsidiado de salud	Verificar que las acciones de mejora propuestas con el fin de minimizar los efectos nocivos causados a la operación del regimen subsidiado se esten ejecutando efectivamente en los terminos expuestos	X	X	X	Res.0660 de 2008	Acciones de mejora ejecutadas/acciones de mejora propuestas Documentos varios	100% de las metas propuestas en el plan de mejora ejecutadas	Entrevistas con el personal Listas de chequeo	Revisión y Análisis de la informacion suministrada. Contfrontacion documental	Semestral