ANEXO TECNICO SOPORTES DOCUMENTALES PARA LA AUDITORIA PRIMER SEMESTRE AÑO 2025.

A causa de las nuevas instrucciones de la Guía de auditoria Gaudí V5, para la auditoria de la Circular 001 de 2020 y modificatorias de la Superintendencia Nacional de Salud (SNS), se realiza una la siguiente solicitud de soporte para los 12 criterios y 16 subcriterios establecidos:

- **Criterio 1: La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.**

a. Certifique las cohortes actualizadas de la cuenta de alto costo de las patologías de Cáncer, ERC, Artritis reumatoidea, Hemofilia, Hepatitis C, VHI, relacionando todos los usuarios y diferenciado los abandonos, perdidas y abandonos entre otros.
b. Certifique si no cuenta con usuarios en alguna cohorte.

c. Ordenes medicas e Historias clínicas de atención en donde se evidencia la accesibilidad, oportunidad y continuidad de las atenciones y tratamientos durante la vigencia auditar primer semestre año 2025 *(No aplican certificaciones de no requerir orden médica, de no contar con esta aportan historia clínica de solicitud de atenciones, tratamientos entre otros con la finalidad de verificar la trazabilidad en la atención)*

d. Historia clínica con registro de insistencia y/o rechazo del usuario.

- **Criterio 2: La EPS gestiona el sistema de referencia y contrareferencia.**

2.1. Verifique que la EPS cuente con procesos y procedimientos de referencia y contrarreferencia y mecanismos de coordinación.

Soportes documentales:

a. Documento actualizado del Procedimiento documentado del sistema de referencia y contrareferencia que contenga talento humano, infraestructura, insumos, transportes disponibles y redes de prestadores de servicios, entre otros. -
b. Documento con el flujograma del proceso de sistema de referencia y contrareferencia

c. Informes /indicadores de gestión de referencia y contrareferencia, entre otros.

2.2. Verifique la disponibilidad y divulgación de los canales de información transaccionales, virtuales, telefónicos o presenciales con capacidad suficiente para recibir la información requerida en los diferentes procedimientos, de forma tal que garanticen la comunicación entre las partes respecto del proceso de referencia y contrarreferencia, con atención las veinticuatro (24) horas del día, los siete (7) días de la semana, todos los días del año.

a. Certifique los canales de información transaccionales, virtuales, telefónicos o presenciales con su capacidad de recibir información de los diferentes procedimientos

b. flujogramas..... entre otros.

c. Informes/ indicadores de gestión de los canales certificados.

2.3. Solicite la relación de los usuarios que se encontraban en trámite de referencia y contrarreferencia en el periodo objeto de auditoría, valide la calidad del dato y cargue la plantilla correspondiente en la plataforma. De la muestra de casos trazadores, verifique:

a. Historia clínica de la entidad de remisión usuario

b. Formato de remisión

c. Historia clínica de la entidad recepción del usuario

d. Bitácora de referencia y contrareferencia

- **3. La EPS entrega los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.**

3.1 Revise los medicamentos incluidos en el Plan de Beneficios, según patología: quimioterapéuticos, inmunosupresores, retrovirales, *antihipertensivos, hipoglicemiantes* y factores de coagulación, así como, anti reumatoideos.

a. Certifique las cohortes actualizadas de la cuenta de alto costo de las patologías de Cáncer, ERC, Artritis reumatoidea, Hemofilia, Hepatitis C, VHI, relacionando todos los usuarios y diferenciado los abandonos, perdidas y abandonos entre otros.

b. Certifique si no cuenta con usuarios en alguna cohorte.

c. Historia clínica y/o orden medica de la prescripción del medicamento *(no se aceptan certificaciones de no requerir orden médica, ya que se requiere verificar la trazabilidad en la oportunidad).*

d. Documento de medicamento pendiente

e. Documento de entrega al usuario con firma del usuario, de todas las entregas incluidos posfechados y/o pendientes si aplican, indicadas en la orden médica.

3.2 Solicite los registros individuales de prestación de servicios - RIPS del periodo objeto de auditoría y la plantilla diligenciada por la EPS correspondiente a este criterio, en la que deben registrar únicamente los usuarios a los que se les formularon medicamentos diferentes a los señalados en el numeral 1 de este criterio.

a. Historia clínica y/o orden medica de la prescripción del medicamento *(no se aceptan certificaciones de no requerir orden médica, ya que se requiere verificar la trazabilidad en la oportunidad).*

b. Documento de medicamentos pendientes

c. Documento de entrega al usuario con firma del usuario, de todas las entregas incluidos posfechados y/o pendientes si aplican, indicadas en la orden médica.

4. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al curso de vida primera infancia. (7 días hasta los 5 años, 11 meses y 29 días),

4.1 Evalué para la muestra la garantía de la atención de la valoración Integral: Atención en salud por medicina general o especialista en pediatría o medicina familiar y atención en salud por profesional de enfermería (En cumplimiento del esquema de frecuencias según edad definidos en la Resolución 3280 de 2018).

a. Historias clínicas de atención conforme las valoraciones requeridas por edad para la vigencia.

b. ó Historia clínica con registro de insistencia *(debe contener como mínimo fecha de la inasistencia, programa o tipo de consulta, formato de historia clínica de la entidad y nombre y registro del profesional)* ó documento de desistimiento firmado por entidad y custodio.

c. Si no aplica edad para la vigencia objeto, adjuntar Historia clínica de la última valoración integral.

Nota: Se precisa que la evaluación corresponde a la edad para el periodo objeto de auditoría.

4.2. Evalué para la muestra la garantía del esquema de vacunación del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). (En cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación vigente).

a. Carnet de vacunación PAI WEB y/o Carnet de vacunación y/o Historia clínica con registro completo de vacunas que incluya tipo de vacuna, fecha, lote, vacunador.

b. ó Historia clínica con registro de insistencia *(debe contener como mínimo fecha de la inasistencia, programa o tipo de consulta, formato de historia clínica de la entidad y nombre y registro del profesional)* ó Documento de desistimiento firmado por entidad y custodio.

4.3. Evalué para la muestra la garantía de la profilaxis y remoción de placa bacteriana (En cumplimiento del esquema de frecuencias según edad definidos en la Resolución 3280 de 2018).

a. Historias clínicas de atención conforme las periocidad para la vigencia.

b. ó Historia clínica con registro de insistencia *(debe contener como mínimo fecha de la inasistencia, programa o tipo de consulta, formato de historia clínica de la entidad y nombre y registro del profesional)* ó documento de desistimiento firmado por entidad y custodio.

c. Si no aplica edad para la vigencia objeto, adjuntar Historia clínica de la última remoción de placa bacteriana.

Nota: Se precisa que la evaluación corresponde a la edad para el periodo objeto de auditoría.

-CRITERIO 5: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al curso de vida infancia. (6 años hasta los 11 años, 11 meses 29 días)

5.1. Evalué para la muestra la garantía de la atención de la valoración Integral: Atención en salud por medicina general o especialista en pediatría o medicina familiar y atención en salud por profesional de enfermería (En cumplimiento del esquema de frecuencias según edad definidos en la Resolución 3280 de 2018).

a. Historias clínicas de atención conforme las valoraciones requeridas por edad para la vigencia.

b. ó Historia clínica con registro de insistencia *(debe contener como mínimo fecha de la inasistencia, programa o tipo de consulta, formato de historia clínica de la entidad y nombre y registro del profesional)* ó documento de desistimiento firmado por entidad y custodio.

c. Si no aplica edad para la vigencia objeto, adjuntar Historia clínica de la última valoración integral.

Nota: Se precisa que la evaluación corresponde a la edad para el periodo objeto de auditoría.

5.2. Evalué para la muestra la garantía de la aplicación del barniz de flúor (En cumplimiento del esquema de frecuencias según edad definidos en la Resolución 3280 de 2018).

a. Historias clínicas de atención conforme las periocidad para la vigencia

b. ó Historia clínica con registro de insistencia *(debe contener como mínimo fecha de la inasistencia, programa o tipo de consulta, formato de historia clínica de la entidad y nombre y registro del profesional)* ó documento de desistimiento firmado por entidad y custodio.

c. Si no aplica edad para la vigencia objeto, adjuntar Historia clínica de la última valoración integral.

Nota: Se precisa que la evaluación corresponde a la edad para el periodo objeto de auditoría.

-CRITERIO 6: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al curso de vida adolescencia. (12 años hasta los 17 años, 11 meses 29 días)

6.1. Evalué para la muestra la garantía de la atención de la valoración Integral: Atención en salud por medicina general o medicina familiar y atención en salud por profesional de enfermería (En cumplimiento del esquema de frecuencias según edad definida en la Resolución 3280 de 2018).

a. Historias clínicas de atención conforme las valoraciones requeridas por edad para la vigencia.

b. ó Historia clínica con registro de insistencia *(debe contener como mínimo fecha de la inasistencia, programa o tipo de consulta, formato de historia clínica de la entidad y nombre y registro del profesional)* ó documento de desistimiento firmado por entidad y custodio.

c. Si no aplica edad para la vigencia objeto, adjuntar Historia clínica de la última valoración integral.

Nota: Se precisa que la evaluación corresponde a la edad para el periodo objeto de auditoría.

6.2. Evalué para la muestra la garantía de la aplicación del barniz de flúor (En cumplimiento del esquema de frecuencias según edad definida en la Resolución 3280 de 2018).

a. Historias clínicas de atención conforme las periocidad para la vigencia

b. ó Historia clínica con registro de insistencia *(debe contener como mínimo fecha de la inasistencia, programa o tipo de consulta, formato de historia clínica de la entidad y nombre y registro del profesional)* ó documento de desistimiento firmado por entidad y custodio.

c. Si no aplica edad para la vigencia objeto, adjuntar Historia clínica de la última valoración integral.

Nota: Se precisa que la evaluación corresponde a la edad para el periodo objeto de auditoría.

-**CRITERIO 7:** La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud a los cursos de vida de juventud, adultez y vejez – Cáncer de cuello uterino

1. Detección temprana de cáncer de cuello uterino – Tamización: Solicité la plantilla correspondiente a este criterio en la que se incluirán todas las mujeres con edad desde los 25 hasta los 65 años, -evalué la aplicación de pruebas de tamización.

-Historia clínica con registro de resultado del examen y/o reporte del examen

-o Historia clínica con registro de insistencia *(debe contener como mínimo fecha de la inasistencia, programa o tipo de consulta, formato de historia clínica de la entidad y nombre y registro del profesional)* ó documento de desistimiento firmado por entidad y custodio. ó documento de desistimiento firmado por entidad y usuaria.

2. Detección temprana de cáncer de cuello uterino - biopsia: Solicité la cohorte de tamizaje de cáncer de cuello uterino -evalué la toma de colposcopia y/o biopsia.

-Historia clínica con registro de resultado del examen y/o reporte del examen

- o Historia clínica con registro de insistencia *(debe contener como mínimo fecha de la inasistencia, programa o tipo de consulta, formato de historia clínica de la entidad y nombre y registro del profesional)* ó documento de desistimiento firmado por entidad y custodio. ó documento de desistimiento firmado por entidad y usuaria.

-CRITERIO 8: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud a los cursos de vida de juventud, adultez y vejez – Cáncer de mama

1. Detección temprana de cáncer de mama - mamografía: Solicite la plantilla correspondiente a este criterio en la que se incluirán todas las mujeres con edad desde los 50 hasta los 69 años, valide la calidad y coherencia de la información (BDUA). Cargue la plantilla en el aplicativo GAUDI para generar

la muestra según la metodología establecida por la SNS. Evalué Tamizaje para cáncer de mama - Mamografía, (Detección temprana de cáncer de mama en la Resolución 3280 de 2018).

-Historia clínica con registro de resultado del examen y/o reporte del examen

- o Historia clínica con registro de insistencia *(debe contener como mínimo fecha de la inasistencia, programa o tipo de consulta, formato de historia clínica de la entidad y nombre y registro del profesional)* ó documento de desistimiento firmado por entidad y custodio. ó documento de desistimiento firmado por entidad y usuaria.

Nota: se precisa que para las situaciones en las que la EPS informe que no le corresponde en el periodo objeto de auditoría, en concordancia con la periodicidad definida en la Resolución 3280 de 2018, esta deberá presentar el soporte de la última tamización.

2. Detección temprana de cáncer de mama- biopsia: Solicite la cohorte de tamizaje de cáncer de mama y la plantilla correspondiente a este criterio que debe incluir todos los pacientes con resultados anormales (BI-RADS 4A, 4B, 4C y 5). En cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018 evalué la toma de la biopsia según hallazgos de las pruebas de tamización

-Historia clínica con registro de resultado del examen y/o reporte del examen

- o Historia clínica con registro de insistencia *(debe contener como mínimo fecha de la inasistencia, programa o tipo de consulta, formato de historia clínica de la entidad y nombre y registro del profesional)* ó documento de desistimiento firmado por entidad y usuaria.

-CRITERIO 9: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud a los cursos de vida de juventud, adultez y vejez – Cáncer de colon y recto

1. Detección temprana de cáncer de colon y recto – Tamización: Solicité la plantilla correspondiente a este criterio en la que se incluirá toda la población con edad desde los 50 años a 75 años, evalué las pruebas de tamización, de acuerdo la Resolución 3280 de 2018, detección temprana de cáncer de colon y recto.

-Historia clínicas con registro de resultado de los exámenes y/o reporte de los exámenes.

- o Historias clínicas con registro de insistencia *(debe contener como mínimo fecha de la inasistencia, programa o tipo de consulta, formato de historia clínica de la entidad y nombre y registro del profesional)* ó documento de desistimiento firmado por entidad y usuario(a).

2. Detección temprana de cáncer de colon y recto – Colonoscopia y/o biopsia: Solicité la plantilla correspondiente a este criterio que debe incluir todos los pacientes con resultados anormales, evalué la toma de la colonoscopia y/o biopsia según hallazgos de las pruebas de tamización.

-Historia clínicas con registro de resultado de los exámenes y/o reporte de los exámenes.

- o Historias clínicas con registro de insistencia *(debe contener como mínimo fecha de la inasistencia, programa o tipo de consulta, formato de historia clínica de la entidad y nombre y registro del profesional)* ó documento de desistimiento firmado por entidad y usuario(a).

-CRITERIO 10: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal – Gestación

1. Exámenes de laboratorio: Que en la primera consulta de atención para el cuidado prenatal se hayan ordenado los siguientes exámenes de laboratorio: urocultivo y antibiograma, hemograma y hemoclasificación, glicemia, prueba rápida para VIH, prueba treponémica rápida para sífilis, antígeno de superficie para Hepatitis B, pruebas de IgG e IgM para toxoplasma y ecografía entre las 10 semanas + 6 días y 13 semanas+ 6 días, la cual se realiza para tamizaje de aneuploidías.

- Historias clínicas con registro de resultado de los exámenes y/o reporte de los exámenes, se incluye también el registro en historia clínica o reporte de la ecografía de tamizaje de aneuploidías.

- o Historias clínicas con registro de insistencia *(debe contener como mínimo fecha de la inasistencia, programa o tipo de consulta, formato de historia clínica de la entidad y nombre y registro del profesional)* ó documento de desistimiento firmado por entidad y usuaria.

2. Formulación de micronutrientes: Que en la primera consulta de atención para el cuidado prenatal se hayan formulado y entregado los micronutrientes: Ácido Fólico, Calcio y Hierro (Según edad gestacional y resultado de laboratorio de Hb).

-Historia clínica con solicitud de micronutrientes conforme a la edad gestacional y/o orden de los medicamentos. -
-Documento soporte de entrega de micronutrientes con firma de recibido de la usuaria.

- ó documento de desistimiento firmado por entidad y usuaria.

3.Clasificación del riesgo: Que en la primera consulta de atención para el cuidado prenatal se haya registrado la clasificación del riesgo gestacional y de preeclampsia.

- Historia clínica de ingreso a control prenatal con valoración de riesgo de gestación y de preclamsia (primera atención en la gestación).

3. Esquema de vacunación: Que se garantice el esquema de vacunación para las gestantes (según esquema de vacunación vigente y los antecedentes de vacunación).

a. Carnet de vacunación PAI Web y/o carnet físico (registro fotográfico) y/o Historias clínicas donde conste la vacunación de la gestaste en la semana 14 influenza estacional y dosis única de Tétanos-

Difteria -Tosferina Acelular (TdaP) a partir de la semana 16 con datos completos como fecha de vacunación, lote y vacunador.

b. ó documento de desistimiento firmado por entidad y usuaria.

4. Plan de parto: Que en la consulta de atención para el cuidado prenatal de seguimiento del último trimestre de gestación se haya definido el plan de parto.

- Historias clínicas de atención prenatal del último trimestre de gestación (a partir de la semana 28) en donde conste el plan de parto.

-CRITERIO 11: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - Atención del parto y puerperio.

1.Clasificación del riesgo de eventos tromboembólicos: Verifique que se haya realizado durante la atención la clasificación del riesgo de evento tromboembólico durante la gestación, parto y puerperio.
2.Asesoría y provisión de método anticonceptivo: Verifiqué si se realizó la asesoría y suministro del método de planificación familiar post parto de acuerdo con los criterios de elegibilidad, en caso de no aceptación por parte de la paciente presente el soporte de disentimiento informado.
3.Consulta ambulatoria post parto: Verifique que se haya realizado la consulta ambulatoria post parto que deberá llevarse a cabo entre los 3 a 5 días post parto.

-Historias clínicas de atención prenatal (el último trimestre de embarazo, a partir de la semana 28) donde conste la evaluación del riesgo tromboembólico
- Historia clínica de atención del parto
- Historia clínica de atención postparto 3 a 5 días de egreso

-CRITERIO 12: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal – Atención para el cuidado y seguimiento al Recién Nacido.

1.Toma de muestra de sangre de cordón: Verifique que se haya realizado la toma de muestra de sangre de cordón para el procesamiento de la hemoclasificación neonatal y el tamizaje de hipotiroidismo congénito con TSH neonatal.

2.Tamizaje de cardiopatía congénita: Valide que se haya efectuado a las 24 horas de nacido antes del egreso hospitalario el tamizaje de cardiopatía congénita.

3. Atención para el seguimiento al recién nacido: Verifique que se haya asignado la cita de control ambulatorio para el seguimiento del recién nacido entre los 3 a 5 días posteriores al egreso hospitalario.

- Historia de clínica de atención de parto y puerperio inmediato.

- Historia clínica con reporte de examen de TSH y Hemoclasificación neonatal y/o documento con resultado estos exámenes

- Historia clínica de atención al recién nacido entre los 3 a 5 días posteriores al egreso hospitalario.