PROPUESTA APOYO A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA SECRETARÍA LOCAL DE SALUD PARA LOS PROCESOS DE GARANTÍA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y ACCIONES DE AUDITORIA DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN EL MUNICIPIO DE PUERTO TEJADA CAUCA.

PRESENTADA A:
ALCALDIA MUNICIPIO DE PUERTO TEJADA CAUCA

DRA LUZ ADIELA SALAZAR GOMEZ
ALCALDESA MUNICIPAL

DRA MARIA TERESA CAMBINDO CARABALI
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

ENERO 2026

INTRODUCCION

La ley 1438 de 2011 a través de su artículo 22°define que Todas las Entidades Promotoras de Salud deberán garantizar el acceso a los servicios de salud en el territorio nacional, a través de acuerdos con prestadores de servidos de salud y Entidades Promotoras de Salud. Las Entidades Promotoras de Salud podrán ofrecer los planes de beneficios en los dos regímenes, preservando los atributos de continuidad, longitudinalidad, integral/dad, y adscripción individual y familiar a los equipos básicos de salud y redes integradas de servicios. El acceso a la atención de salud será a través de la cédula de ciudadanía u otro documento de identidad.

El articulo 43.2.1 de dicha ley es de obligación Gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas.

43.4.1. estableces en relación 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.

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

Ley 1122 de 2007 con su Artículo 35: Definiciones. Para efectos del presente capítulo de la Ley, se adoptan las siguientes definiciones: A.- Inspección: La inspección, es el conjunto de actividades y acciones encaminadas al seguimiento, monitoreo y evaluación del Sistema General de Seguridad Social en Salud y que sirven para solicitar, confirmar y analizar de manera puntual la información que se requiera sobre la situación de los servicios de salud y sus recursos, sobre la situación jurídica, financiera, técnicacientífica, administrativa y económica de las entidades sometidas a vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud dentro del ámbito de su competencia. Son funciones de inspección entre otras las visitas, la revisión de documentos, el seguimiento de peticiones de interés general o particular y la práctica de investigaciones administrativas. B.- Vigilancia: La vigilancia, consiste en la atribución de la Superintendencia Nacional de Salud para advertir, prevenir, orientar, asistir y propender porque las entidades encargadas del financiamiento, aseguramiento, prestación del servicio de Salud, atención al usuario, participación social y demás sujetos de vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud, cumplan con las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud para el desarrollo de éste. C.- Control: El control consiste en la atribución de la Superintendencia Nacional de Salud para ordenar los correctivos tendientes a la superación de la situación crítica o irregular (jurídica, financiera, económica, técnica, científico-administrativa) de cualquiera de sus vigilados y sancionar las actuaciones que se aparten del ordenamiento legal bien sea por acción o por omisión

La Circular 000001 de 2020 de la Superintendencia Nacional de Salud 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 misma la obligatoriedad en la

adopción e implementación por parte de las entidades territoriales de la Gula de Auditoria y el Informe de Auditoria, quo 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.

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

MARCO NORMATIVO

A continuación, se expone el marco normativo que sustenta la presente propuesta:

- Ley 715 de 2001
- Ley 1438 de 2011
- Ley 1122 de 2007
- Decreto Ley 019 de 2012
- La Circular 000001 de 2020
- Decreto No. 780 de 2016
- Resolución 1552 de 2013
- Y demás Normatividad vigente

OBJETIVO GENERAL

Realizar vigilancia, inspección y seguimiento por parte del municipio de puerto Tejada estableciendo la auditoria para el mejoramiento de la calidad en la atención en salud a cargo de las Administradoras de Planes de Beneficios EAPB Y IPS

ALCANCE DE LA PROPUESTA

la auditoría se desarrollara mediante visitas concurrentes a las EAPB Y IPS, usando la guía para la verificación en los diferentes programas de aseguramiento y prestación de los servicios que operan en el Municipio de Puerto Tejada Cauca , para garantizar el acceso oportuno y equitativo a los servicios de salud de la Población.

ACTIVIDADES

a) Realizar la ejecución de auditoria conforme a la guía de la circular 000001 por cada empresa administradora de servicio de salud (EAPB) que operen en el municipio, conforme a la estructura definida por la súper intendencia nacional de salud, u otro ente departamental o y cuando la empresa administradora de beneficio (EAPB) administre los dos regímenes la auditoria se realizara por separado por cada régimen.

b) Consolidar el informe de auditoría, dentro de los plazos establecidos en la circular 000001 por la Superintendencia Nacional de Salud o el Ente de control que la defina.

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

d) Realizar 6 visitas de verificación y seguimiento presenciales o virtuales a las EAPB contributivo y IPS, del municipio para la verificación de la prestación del servicio de salud

e) Realizar seguimiento a los planes de mejora presentados por las EAPB del régimen contributivo.

f) Realizar la inspección de vigilancia y control a las droguerías de suministro de medicamento al régimen subsidiado y contributivo.

g) Apoyar en la elaboración y reporte de los anexos técnicos del ministerio de salud y protección social al departamento de manera trimestral.

h) Los demás asuntos que sean procedentes para garantizar el control del aseguramiento y prestación de servicios de los afiliados y el acceso oportuno y de calidad al Plan de Beneficios.

i) Participar en reuniones y capacitaciones convocadas por la Secretaría de Salud municipal y departamental del área de aseguramiento.

J)Apoyo a la verificación del proceso de diseño e implementacion del programa de auditoria de mejoramiento de la calidad (PAMEC) tanto en la instituciones prestadoras de servicios de salud como en las empresas administradoras de planes de beneficio (EAPB).

K)Apoyo en la verificación de busqueda de prestadores sin inscripción a la secretaria departamental de salud en el cumplimiento del sistema unico de habilitación.

PRESUPUESTO

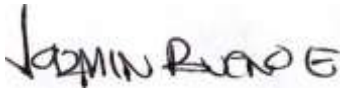
Valor de la propuesta Treinta y cinco millones doscientos mil pesos M/CTE.
($35.200.000)

PLAZO DE EJECUCCIÓN

El plazo para dar cumplimiento a las actividades es de 8 Meses , contado a partir de la suscripción del acta de inicio.

FORMA DE PAGO

Pago mediante 8 actas parciales por valor de $ 4.400.000 , presentación de informes y certificación del interventor.



CINDY JAZMIN BUENO ESCOBAR
ODONTOLOGA
ESP EN AUDITORIA EN SALUD