

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.5</p>	<p>Elaborado por: Ingrid Ivonne Ochoa T. Revisado por: Emiro José García Palencia Aprobado por: Emiro José García Palencia</p>	
---	---	--	---

INFORME FINAL DE AUDITORÍA
AUDITORÍA ESPECIFICA EN RIESGOS – PROCESO ASEGURAR SALUD –
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN DEL ASEGURAMIENTO

OFICINA DE CONTROL INTERNO

AUDITOR (ES):
LÍDER: SAIDA FERNANDA TARAZONA SAAD

REVISADO POR:
OLGA LUCIA VARGAS COBOS
JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO

BOGOTÁ, ABRIL 2018
SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.5</p>	<p>Elaborado por: Ingrid Ivonne Ochoa T. Revisado por: Emiro José García Palencia Aprobado por: Emiro José García Palencia</p>	
--	---	--	---

TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVO GENERAL DE LA AUDITORÍA _____	3
2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA AUDITORÍA. _____	3
3. ALCANCE DE LA AUDITORÍA. _____	3
4. CRITERIOS DE AUDITORÍA. _____	4
5. MARCO LEGAL. _____	4
6. METODOLOGÍA UTILIZADA. _____	5
7. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN Y DE DATOS. _____	6
8. ASPECTOS POSITIVOS. _____	39
9. NO CONFORMIDADES. _____	39
10. OPORTUNIDADES DE MEJORA. _____	40
11. RECOMENDACIONES _____	40
12. CONCLUSIONES _____	41
13. ANEXOS _____	41

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.5</p>	<p>Elaborado por: Ingrid Ivonne Ochoa T. Revisado por: Emiro José García Palencia Aprobado por: Emiro José García Palencia</p>	
---	---	--	---

1. OBJETIVO GENERAL DE LA AUDITORÍA.

Verificar y evaluar las acciones desplegadas por el Proceso Asegurar Salud dentro de la Subdirección de Administración del Aseguramiento, para ejercer la vigilancia y control del Régimen Subsidiado a través del seguimiento y control de la gestión de sus actores; de igual manera determinar y evaluar las gestiones desarrolladas por el proceso, para incentivar la administración eficiente, eficaz y efectiva de los riesgos en salud.

Asimismo, el propósito de la prueba está encaminado a determinar el cumplimiento de las acciones propuestas por el proceso frente a tres (3) oportunidades de mejora resultantes de la auditoría integral realizada por esta Oficina en la vigencia 2016; las cuales se circunscriben a:

- a. *“Evaluar y hacer seguimiento a la eventual obligatoriedad de contratación con las ESE del Distrito, por parte de las EPS del contributivo que tienen afiliados del régimen subsidiado por movilidad.”*
- b. *Evaluar y hacer seguimiento a la prestación de servicios a afiliados del Distrito, especialmente del régimen subsidiado, que hacen uso de portabilidad.*
- c. *Fortalecer la información pública pertinente sobre las EPS para apoyar a usuarios que requieran el trámite de ejercicio de la portabilidad y movilidad.”*

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA AUDITORÍA.

- Realizar la revisión de las competencias generales que como entidad territorial se tienen frente a la labor del proceso auditado y su cubrimiento en la definición de los riesgos.
- Evaluar la efectividad de la política de Administración del Riesgo; evidenciar mediante la aplicación de listas de verificación, que en el proceso en examen se desarrolla una adecuada administración de los riesgos con él relacionados.
- Realizar seguimiento y evaluación a las actividades de control, acordadas para la consecución de los objetivos y metas estratégicas. Verificar la aplicación de controles establecidos para los riesgos formulados, enfatizando en los de evaluación extrema (si se estima conveniente de acuerdo a la complejidad), los no identificados, etc.
- Promover la dinamización de la gestión y la mejora continua.
- Los demás que surjan dentro del desarrollo y ejecución de la auditoría relacionados con el alcance de la misma.

3. ALCANCE DE LA AUDITORÍA.

Proceso: Asegurar Salud

Dependencia: Subdirección de Administración del Aseguramiento.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.5</p>	<p>Elaborado por: Ingrid Ivonne Ochoa T. Revisado por: Emiro José García Palencia Aprobado por: Emiro José García Palencia</p>	
--	---	--	---

Lugar: La auditoría se desarrolló en las Instalaciones de la SDS, Oficinas Subdirección de Administración del Aseguramiento, Garantía de la Calidad y Control Interno, entre el 14 de marzo y el 13 de Abril, excluyendo la semana del 26 al 30 de marzo por acaecimiento de la Semana Santa.

El periodo a evaluar: El comprendido entre el mes de junio de 2017 al mes de diciembre de la misma vigencia.

Instrumentos: Representación de los riesgos del proceso, sus controles y procedimientos, conforme al objeto y alcance señalado para la práctica de la presente prueba.

4. CRITERIOS DE AUDITORÍA.

- Política sobre la Administración del Riesgo de la SDS.
- Representación de riesgos de gestión del proceso.
- Procedimientos establecidos dentro del proceso Asegurar Salud.
- Controles establecidos dentro del proceso.
- Caracterización de los procesos
- Planes de mejoramiento propuesto frente a la Auditoría practicada en la Vigencia 2016.
- Evaluación de gestión del riesgo segundo semestre 2017.
- Normatividad aplicable al proceso.
- Las demás que se estimen pertinentes.

5. MARCO LEGAL.

- **Constitución Nacional, (Arts.116, 209 y 269).**
- **Ley 87 de 1993,** *“Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones.”*
- **Ley 100 de 1992** *“Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones”*
- **Decreto 2145 de 1999** *“Por el cual se dictan normas sobre el Sistema Nacional de Control Interno de las Entidades y Organismos de la Administración Pública del orden nacional y territorial y se dictan otras disposiciones”.*
- **Ley 715 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 para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.”*
- **Ley 1122 de 2007** *“por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.”*
- **Ley 1474 de 2011,** *“Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública. “Artículo 73. “Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano”.*
- **Ley 1438 de 2011** *“Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.”*

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.5</p>	<p>Elaborado por: Ingrid Ivonne Ochoa T. Revisado por: Emiro José García Palencia Aprobado por: Emiro José García Palencia</p>	
---	---	--	---

- **Decreto Nacional 019 de 2012** *“Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones procedimientos y trámites innecesarios existentes en la administración Pública.”*
- **Decreto 507 de 2013** *“Por el cual se modifica la Estructura Organizacional de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D.C.”*
- **Decreto 1083 de 2015**, *“Por el cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de la Función Pública.”*
- **Ley 1751 de 2015** *“Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.”*
- **Decreto 780 de 2016** *“Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”*
- **Decreto 648 de 2017** *“Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública.”*
- **Decreto 215 de 2017** *“Por el cual se definen criterios para la generación, presentación y seguimiento de reportes del Plan Anual de Auditoría, y se dictan otras disposiciones.”*
- **Lineamiento para la gestión de Riesgos de la Secretaría Distrital de Salud – Cod. SDS-PYC-LN-12 V.2.**
- **Mapa de riesgos del Proceso.**
- **Manual de Procesos y Procedimientos SDS.**

6. METODOLOGÍA UTILIZADA.

La auditoría se efectúa como evaluación independiente, mediante pruebas de cumplimiento; corresponde a un proceso programado de tipo interno que incorpora los lineamientos del Modelo Estándar de Control Interno; mediante la aplicación del método PHVA (Planear, Hacer, Verificar, Actuar) con la siguiente secuencia:

Planear:

- ✓ Revisión normativa y documental del proceso con alcance de ciudad.
- ✓ Consulta grupal de expertos y auditorías anteriores.
- ✓ Elaboración del programa de auditoría y plan de auditoría.
- ✓ Definición de los objetivos, el alcance y cronología de ejecución, que se entregan dentro del plan de auditoría.
- ✓ Preparar la auditoría de campo, papeles de trabajo. Se elaboran papeles de trabajo como es la lista de verificación avalada por el Jefe de la Oficina de Control Interno.

Hacer:

- ✓ Auditoría de campo.
- ✓ Recolección y verificación de la información.

Verificar:

- ✓ Socialización a grupos de expertos de los hallazgos y su consideración.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.5</p>	<p>Elaborado por: Ingrid Ivonne Ochoa T. Revisado por: Emiro José García Palencia Aprobado por: Emiro José García Palencia</p>	
--	---	--	---

- ✓ Entrega de Informe preliminar de auditoría.
- ✓ Reunión de Cierre
- ✓ Entrega de informe final
- ✓ Solicitud de planes de mejora de las no conformidades u oportunidades de mejora detectadas

Actuar:

- ✓ Actividades Complementarias.

Orientación para la formulación del plan de mejora con las acciones correctivas para las No conformidades u Oportunidades de mejora que llegaren a resultar de la evaluación.

Aporte al consolidado de la Oficina de Control Interno, de evaluación de la gestión del riesgo institucional.

7. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN Y DE DATOS.

Dio inicio formal a la presente prueba, la mesa de apertura celebrada a los catorce 14 días del mes de marzo de 2017 con los Profesionales vinculados a la Subdirección de Administración del Aseguramiento Doctores Amparo Rodríguez Tobito y Juan Pablo Berdejo, fungiendo la primera como referente o enlace entre el proceso y esta Oficina de Control para su desarrollo; reunión a través de la cual se trató el plan de auditoría (objetivo general y específicos, alcance y criterios) incluyendo sus términos, oportunidades y sujetos responsables.

Una vez concretado el cronograma para la ejecución de las visitas de campo, en lo que atañe a la función de vigilancia, seguimiento y control del Régimen Subsidiado frente a la gestión de sus actores¹ y las gestiones desplegadas por el proceso para incentivar la administración eficiente, eficaz y efectiva de los riesgos en salud, en correspondencia con el Riesgo identificado *“Intervención insuficiente en problemáticas de acceso a servicios de salud, pertinentes al aseguramiento en Salud”*²; y considerando el objetivo del proceso y su alcance, en especial, en lo referente al aseguramiento de la población al SGSSS, la administración del Régimen subsidiado, las funciones de inspección, vigilancia y seguimiento a las EAPB, la gestión para el acceso y prestación de los servicios a la población pobre no asegurada y prioritaria a cargo del FFDS, se procedió a:

1. Llevar a cabo 8 entrevistas con los profesionales responsables de las siguientes acciones o estrategias:
 - a. Inspección, Seguimiento y Vigilancia a las EAPB (Empresas Administradoras de Planes de Beneficios); incluyendo entrevistas con realizadas con el Profesional Especializado a cargo del procedimiento IVS y el auditor contratado por la Entidad para realizar seguimiento a los programas - componente del PEDT.

¹ Numeral 3 art 23 Decreto 507 de 2013.

² Mapa de Riesgos de Gestión para el Proceso Asegurar Salud - vigente para el II semestre de 2017

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.5</p>	<p>Elaborado por: Ingrid Ivonne Ochoa T. Revisado por: Emiro José García Palencia Aprobado por: Emiro José García Palencia</p>	
---	---	--	---

- b. Verificación y actualización de bases de datos del Régimen Subsidiado en Bogotá y de bases auxiliares, por las cuales se comprueba el status del usuario en el SGSSS. – igualmente verificación y disponibilidad de Información Pública del Aseguramiento en Salud.
- c. Línea Salud para todos - Componente del Derecho a la Salud.
- d. Trámite o gestión dentro de las Acciones Constitucionales de Tutela que vinculan a la SDS y son asignadas a la Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud.
- e. Gestión interna de requerimientos SDQS en esa Dirección.
- f. Acciones transversales en concurso con la Subdirección de Salud pública de acompañamiento (Asesoría y Asistencia Técnica) seguimiento y revisión del desempeño de las aseguradoras conforme a normativas en materia de Salud, especialmente relacionadas con riesgos en salud.
- g. Gestión en la Administración del Riesgo para la vigencia 2017.

a. Inspección, Seguimiento y Vigilancia a las EAPB (Empresas Administradoras de Planes de Beneficios).

Frente a la Inspección Seguimiento y Vigilancia a las EAPB (Empresas Administradoras de Planes de Beneficios), se determinó que el proceso a través de la Subdirección de Garantía del Aseguramiento despliega actividades para el desarrollo de esta competencia³, dejándose reservada exclusivamente aquella que incumbe al “control” a la Superintendencia de Salud, en virtud de lo establecido por el artículo 130 de la Ley 1438 de 2011⁴ en correspondencia con el artículo 2.6.1.2.1.1. del Decreto 780 de 2016⁵.

Para tal fin, cuentan con el procedimiento codificado SDS-ASS-PR-014 para la inspección, seguimiento y vigilancia de las EAPB, cuya fecha de última actualización acaeció, según el mismo registro, el 20 de octubre de 2017; al revisar la descripción de actividades, se constató el cumplimiento de las mismas, prestándose especial atención a la fase de planeación de las auditorías, el cual comprende la realización entre los meses de enero y marzo de cada anualidad del respectivo programa socializado y aprobado⁶ basado en el ciclo PHVA contentivo entre otros, de un marco legal, una justificación, objetivo, alcance y metodología (comprende criterios a auditar, componente y sus estándares), cronograma de visitas a las EPS, y la actualización de instrumentos y herramientas de seguimiento para la evaluación de desempeño de las EPS.

³ Ver el Plan de Salud Territorial 2016-2020, adoptado mediante el Acuerdo 645 de junio 9 de 2016, el cual prevé la meta de garantizar Inspección, Vigilancia y Control - IVC y Seguimiento al 100% de los agentes del sistema que operan en el Distrito Capital de acuerdo con las competencias de Ley, en concordancia con el Proyecto de inversión No. 7523 denominado Fortalecimiento de la autoridad sanitaria, dentro del cual se contempla la actividad de Inspección, Vigilancia y Seguimiento a las Empresas Promotoras de Salud autorizadas para operar en Bogotá, frente al cumplimiento de sus obligaciones, establecidas en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

⁴ “Artículo 130. Conductas que vulneran el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el derecho a la salud. La Superintendencia Nacional de Salud, impondrá multas en las cuantías señaladas en la presente ley o revocará la licencia de funcionamiento, si a ello hubiere lugar, a las personas naturales y jurídicas que se encuentren dentro del ámbito de su vigilancia, así como a título personal a los representantes legales de las entidades públicas y privadas, directores o secretarios de salud o quien haga sus veces, jefes de presupuesto, tesoreros y demás funcionarios responsables de la administración y manejo de los recursos del sector salud en las entidades territoriales, funcionarios y empleados del sector público y privado de las entidades vigiladas por dicha Superintendencia, cuando violen las disposiciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud, entre otras, por incurrir en las siguientes conductas...”

⁵ Artículo 2.6.1.2.1.1. Seguimiento y control del régimen subsidiado. 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...”

⁶ Ver acta de reunión del 24 de enero de 2017 del proceso Asegurar Salud y lista de asistencia – Socialización y aprobación del Programa anual de auditoría 2017.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.5</p>	<p>Elaborado por: Ingrid Ivonne Ochoa T. Revisado por: Emiro José García Palencia Aprobado por: Emiro José García Palencia</p>	
--	---	--	---

Es de anotar que dicho cronograma, se elabora según información proporcionada en desarrollo de la entrevista y documentada en el Programa de Auditoría año 2017, con base en la situación “crítica” que se advierte de la EPS, cuya determinación se efectúa por el número de quejas que por problemáticas de acceso a la prestación de servicios de salud, se recibieron por el “grupo” de IVS contra esas Entidades.

No hay que dejar de mencionar que, dicha función se ejercita no únicamente por la programación de unas visitas de auditoría atendiendo al grado de “criticidad” sino que también se realizan por casos especiales o auditorías coyunturales, cuya gestión también se encuentra contemplada en el procedimiento referido en pretéritos apartes.

Frente a fase de ejecución de la auditoría, se refiere en el programa correspondiente a la vigencia 2017 a “todas las actividades inspectivas, de vigilancia y de seguimiento a los componentes y subcomponentes que se describen a continuación:

EJES	COMPONENTES	SUBCOMPONENTES
1. Acceso a los servicios de salud	1.1 Sistemas de Información	1.1.1 Infraestructura Sistema de Información EPS-S 1.1.2 Afiliación y Novedades.
	1.2 Prestación de servicios de salud	1.2.1 Contratación de red de prestadores
		1.2.2. Garantía de Calidad en la Atención en Salud
		1.2.3. Referencia Contrarreferencia
		1.2.4 Seguimiento a tutelas
	1.3 Protección Específica y Detección Temprana de la Enfermedad.	1.3.1 Actividades de Protección específica y detección temprana de la enfermedad
		1.3.2 Lineamientos de Política Nacional y Distrital en Eventos de Interés en Salud Pública
		1.3.3 Estrategia de atención Primaria en Salud.
		1.3.4 Epidemiología
	1.4 Atención al Usuario Participación Social	1.4.1. Información y Orientación al Usuario
		1.4.2 Gestión efectiva de Quejas
		1.4.3 Satisfacción del Usuario
		1.4.4 Participación social.
2. Uso de los recursos administrados por las EPS-S	2.1. Financiera	2.1.1. Estado de ejecución financiera EPS-S
		2.1.2. Giro de recursos a la red de prestadores
		2.1.3 Gestión de glosas y cartera

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.5</p>	<p>Elaborado por: Ingrid Ivonne Ochoa T. Revisado por: Emiro José García Palencia Aprobado por: Emiro José García Palencia</p>	
---	---	--	---

		2.1.4. Aplicación de Recursos
		2.1.5 Acreedores – Pago de aportes
3. Gratuidad en Salud	4.1. Copagos	4.1.1. Cumplimiento del proyecto de gratuidad en salud
		4.1.2 Pagos de copagos a las EPS-S en desarrollo del proyecto de gratuidad

Aquí se designa un profesional para apoyar las acciones de IVS, quien estará a cargo de un subcomponente y asumirá el liderazgo del análisis de operación; así como un grupo de EPS liderando acciones de vigilancia y seguimiento en cada una de ellas.

Y en lo que respecta al Proyecto de gratuidad, definido como un programa Distrital que busca mejorar la calidad de vida y salud de la población infantil, adultos mayores y personas en condición de discapacidad severa afiliados al Régimen Subsidiado en Salud, considerados altamente vulnerables⁷, se indica “... se desarrollarán acciones de asistencia técnica, inspección, vigilancia y seguimiento para reducir barreras de acceso.”

Posteriormente se puntualizan las actividades inspectivas, y las de vigilancia y seguimiento deteniéndose en lo que a las primeras se refiere a contenidos incumbidos a la preparación de la visita, su realización y cierre; asimismo dentro de las inspectivas se precisan los instrumentos y/o formatos codificados a diligenciar y la generación del plan de mejora. En cuanto a las de vigilancia y seguimiento, se arguye su vocación de permanencia, y su propósito, el verificar los avances en la ejecución de las acciones vistas en un plan de mejoramiento, datos que finalmente serán objeto de inclusión en documental que permita advertir de manera oportuna a las Entidades los compromisos pactados y la remisión de los soportes documentales que muestren la gestión de las acciones de mejora en los tiempos señalados y las condiciones técnicas sugeridas.

También se señalan los casos que darán lugar a reporte por vía electrónica a la Superintendencia Nacional de Salud (Falla renal crónica, VIH-sida, Cáncer Remisión a UCI, Atención Inicial de Urgencias y Paciente quirúrgico agudo); y los incumplimientos reiterados o casos “insubsanables” pese a haber sido incluidos en planes de mejoramiento pero que a la final no fueron resueltos por la EPS.

Sobre este punto en particular se solicitó copia de la documental generada para el último semestre de 2017 por el cual se entera a la Superintendencia Nacional de Salud⁸ sobre el resultado de los seguimientos realizados a las EPS (Régimen Contributivo y Subsidiado) periodo abril a diciembre de 2017, cuyos hallazgos constituyeron el resultado del seguimiento a los planes de mejoramiento establecidos en las Entidades mencionadas en el comentado informe, los cuales se identificaron como no subsanados.

Para EPS del Régimen Subsidiado, específicamente Capital Salud EPSS y Unicajas EPSS se evidencian los siguientes hallazgos:

⁷ Definiciones y marco normativo – Procedimiento SDS-ASS-PR-014

⁸ Ver Oficio con radicado 2018EE22109 del 20 de febrero de 2018 dirigido a Luis Fernando Cruz en su calidad de Superintendente Nacional de Salud - Rubricado Jaime Díaz Chabur en condición de Director de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud SDS.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.5</p>	<p>Elaborado por: Ingrid Ivonne Ochoa T. Revisado por: Emiro José García Palencia Aprobado por: Emiro José García Palencia</p>	
--	---	--	---

CAPITAL SALUD EPSS:

-Red Prestadora de Servicios de Salud:

- Hallazgo I - Déficit para los servicios de odontología y medicina general (Requisito normativo incumplido: Art. 2.5.1.2.1. y 2.5.1.4.5 del Decreto 780 de 2016).

-Garantía de la Calidad de la Atención en Salud:

- Hallazgo I: No cumple con el estándar estipulado para el indicador de oportunidad en la asignación de cita para medicina general.
- Hallazgo II: No cumple con el estándar estipulado para el indicador de oportunidad en la asignación de cita por consulta de odontología general.
- Hallazgo III: No cumple con el estándar estipulado para el indicador de oportunidad en la entrega de medicamentos pendientes.

-Referencia – Contrareferencia y Autorizaciones:

- Hallazgo I: No cumple con el estándar adoptado por la Entidad para el indicador de oportunidad de referencia de pacientes. (Requisito normativo incumplido: Artículo 2.5.2.2.16 Decreto 780 de 2016)
- Hallazgo II: No cuenta con un procedimiento implementado para la negación de servicios, insumos y/o medicamentos de acuerdo a la norma. (Requisito normativo incumplido: Título VII Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud).
- Hallazgo III: No cumple con el estándar de oportunidad de la respuesta a la solicitud de autorizaciones de servicios NO POS gestionadas por el Comité técnico científico. (Requisito normativo incumplido Artículo 8 Resolución 5395 de 2013).
- Hallazgo IV: No cumple con los estándares normados para los indicadores de oportunidad de las autorizaciones de servicios ambulatorios prioritarios y no prioritarios. (Requisito normativo incumplido: Decreto Ley 019 de 2012 artículo 125 y Resolución 4331 de 2012 artículo 7).

- Atención usuario y participación social:

- Hallazgo I: Incumple con los términos establecidos en la Ley 1755 de 2015 Art. 20 – Atención prioritaria a peticiones; toda vez que dentro del periodo abril a diciembre de 2017 no se evidenció soporte de respuesta dentro de los términos legalmente establecidos a 135 PQRS.

- Componente Financiero:

- Incumplimiento en el pago de la cartera de vigencias anteriores y en la cartera corriente del 100% del capital y el 50% del evento a los prestadores que operan en el Distrito. (Requisito normativo transgredido Decreto 1713 de 2012, ley 1438 de 2012, literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, Decreto 1095 de 2013, Circular 030 de 2013 y decreto 780 de 2016.)

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.5</p>	<p>Elaborado por: Ingrid Ivonne Ochoa T. Revisado por: Emiro José García Palencia Aprobado por: Emiro José García Palencia</p>	
---	---	--	---

UNICAJAS EPSS:

-Red prestadora de servicios de salud:

- Hallazgo I: La EPS no cuenta con una evaluación de suficiencia de la red prestadora tal y como lo establece el Decreto 1011 de 2006. (Requisito normativo incumplido Artículo 2.5.1.4.5 del Decreto 780 de 2016).
- Hallazgo II: La EPS_S no cumple con la contratación del 100% de las actividades de Protección Específica y Detección Temprana con la Red Pública. (Requisito normativo incumplido: Literal f artículo 14 Ley 1122 de 2007)
- Hallazgo III: La EPS no publicó la red de prestadores en medio masivo, tal y como lo describe el Decreto 4747 de 2007, en su artículo 5, parágrafo 2.
- Hallazgo IV: La entidad no realiza actualización de red de prestadores en la página web cada vez que existe novedad en la contratación. (Requisito normativo incumplido Artículo 5 parágrafo 2 del Decreto 4747 de 2007).

-Garantía de Calidad de la atención en salud:

- Hallazgo I: No cumple con el estándar estipulado para el indicador de oportunidad en la asignación de cita para consulta de medicina general. (Requisito normativo incumplido Parágrafo 3 del artículo primero Resolución 1552 de 2013)
- Hallazgo II: No cumple con el estándar estipulado para el indicador de oportunidad en la asignación de cita por consulta de odontología general.
- Hallazgo III: No cumple el estándar estipulado para el indicador de oportunidad en la entrega de medicamentos pendientes. (Requisito normativo incumplido artículo 131 Decreto Ley 019 de 2012; Resolución 1604 de 2013).

-Referencia y contrareferencia:

- Hallazgo I: No cuenta con manuales actualizados para los procesos de referencia, contrareferencia y autorizaciones. (Requisito normativo incumplido artículo 2.5.3.2.16 decreto 780 de 2016)
- Hallazgo II: No cumple con el estándar adoptado por la Entidad para el indicador de oportunidad de referencia de pacientes (Requisito normativo incumplido: Artículo 2.5.3.2.16 del Decreto 780 de 2016).

-Protección Específica y Detección Temprana:

- Hallazgo I: No se evidencia definición de estimaciones con base en la población capitada, acorde a la Resolución 3253 de 2009, por parte de la EPS-S Unicajas.
- Hallazgo II: No se evidencia seguimiento y trazabilidad de los indicadores priorizados en la caracterización poblacional.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.5</p>	<p>Elaborado por: Ingrid Ivonne Ochoa T. Revisado por: Emiro José García Palencia Aprobado por: Emiro José García Palencia</p>	
--	---	--	---

-Atención al usuario y participación social:

- Hallazgo I: Incumplimiento por parte de la EPS de lo establecido en el artículo 20 de la ley 1755 de 2015 – atención prioritaria a peticiones.

-Componente Financiero:

- Hallazgo I: Incumplimiento en el giro del 80% del valor de la LMA directamente a las instituciones prestadoras de servicios de salud, toda vez que se encuentra en medida de vigilancia especial.
- Hallazgo II: Incumplimiento en la contratación del 60% con la red pública (Requisito normativo transgredido Decreto 1713 de 2012, ley 1438 de 2012, literal d) Artículo 10 ley 1608 de 2013, del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, Decreto 1095 de 2013, Circular 030 de 2013 y decreto 780 de 2016.)

Así las cosas, se evidencia que a través de la planificación y ejecución de visitas auditorías por parte del proceso se ejerce en gran medida la potestad de vigilancia y seguimiento a la gestión desplegada por las EPS – EAPB (cumplimiento de obligaciones para con los usuarios) tanto del régimen subsidiado como del contributivo de conformidad con los postulados normativos previstos en el artículo 23 numeral 3º del Decreto 507 de 2013 y el artículo 2.6.1.2.1.1. del decreto 780 de 2016.

En cuanto a los potenciales eventos negativos que pondrían entorpecer el normal desarrollo de las funciones encomendadas, en concreto, aquellos que se identificaron en la representación de los riesgos para II semestre 2017 y que tocan la actividad en relación, se observa que éste fue identificado “INTERVENCIÓN INSUFICIENTE EN PROBLEMAS DE ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD, PERTINENTES AL ASEGURAMIENTO EN SALUD”; el análisis del riesgo inherente se encuadró en una zona de riesgo baja, determinándose la naturaleza del control como preventiva y estableciéndose en la etapa de valoración dentro de los controles:

- Incluir en los planes de mejoramiento de EAPB informes del SIDMA (Sistema de Información Distrital y de Monitoreo de Acceso) referentes a la EPS y otras fuentes según aplique.
- Monitorear el cumplimiento del cronograma de visitas a EPS
- Comunicar a la Superintendencia Nacional de Salud, situaciones críticas de riesgo detectadas en las EAPB.

Al solicitar evidencias relacionadas con la aplicación de controles y sus respectivas herramientas, se adujo que todos ellos se encuentran contenidos en el programa anual de auditorías (vigencia 2017) aportándose el instrumento en relación; asimismo se suministró un cuadro de Excel por el cual se aprecia el estado de cumplimiento del cronograma de visitas a EPS; en otro archivo de idéntica extensión, se observa el formato codificado SDS-ASS-FT-052 V2 de seguimiento a planes de mejora a la EPSS Unicajas – Confacundi (incluye barreras SIDBA); actas de reuniones de seguimiento (estados de cartera UNICAJAS; red prestadora Capital Salud etc.) y por último, se allega el reporte a la Superintendencia Nacional de Salud sobre incumplimientos reiterados y casos insubsanables detectados en desarrollo de la auditoría y los seguimientos efectuados a los casos denunciados.



A continuación se incorporan algunas capturas de pantalla de las herramientas de control arriba referidas, veamos:

ILUSTRACIÓN I Seguimiento al cumplimiento del cronograma de visitas a EPS Vigencia 2017

EJECUCION DEL CRONOGRAMA DE VISITAS DE IVS A EPS 2017					
INFORME FINAL DE EJECUCION DE VISITAS - 27 DE DICIEMBRE DE 2017					
MES	DÍA	ENTIDAD	ESTADO	N.º DE VISITAS	IPS VISITADAS
Febrero	1y2	Caferalud	Realizada	1	NO
	7	Capital Salud	Realizada	2	NO
	9	Policia Nacional	Realizada	3	NO
	15 y 16	Cruz Blanca	Realizada	4	NO
	22 y 23	Coomeva	Realizada	5	NO
Marzo	1 y 2	Nueva EPS	Realizada	6	NO
	7	Fuerzas Armadas	Realizada	7	NO
	9	Unicasaj	Realizada	8	NO
Mayo	31	Alianza Salud	Realizada	9	NO
Junio	1	Alianza Salud	Realizada	10	NO
	7	Capital Salud	Realizada	11	NO
	8	Unicasaj	Realizada	12	NO
	14 y 15	Salud Total	Realizada	13	NO
	21 y 22	Sanitar	Realizada	14	NO
	28 y 29	Famisanar	Realizada	15	NO
Julio	5 y 6	Salud Vida	Realizada	16	NO
	12 y 13	Caferalud	Realizada	17	NO
	26 y 27	Compensar	Realizada	18	NO
Agosto	2	Unicasaj	Realizada	19	NO
	3	Capital Salud	Realizada	20	NO
	3 y 10	Sura	Realizada	21	NO
	16	Ecopetrol	Realizada	22	NO
	17	Unisalud	Realizada	23	NO
	23 y 24	SOS	Realizada	24	NO
	30	EPS Ferrocarril Nacional	Realizada	25	NO
Septiembre	13	Medimdr EPS	Realizada	26	NO
	14 y 15	Policia Nacional	Realizada	27	NO
	20 y 21	Coomeva	Realizada	28	NO
	27 y 28	Cruz Blanca	Realizada	29	IPS PRIMARIA Sede Santa María del Lago de la Corporación Nuestra IPS. Dispensario de medicamentos de EVIDISA, sede Chicó
	4 y 5	Fuerzas Armadas	Realizada	30	NO
Octubre	12	Medimdr EPS	Realizada	31	NO
	16 y 19	Alianza Salud	Realizada	32	IPS PRIMARIA: Bienestar sede Calle 63 con Carrera 14A y Dispensario de Medicamentos sede Calle 66
	24	Capital Salud	Realizada	33	NO
	25 y 26	Sanitar	Realizada	34	NO
	31	Unicasaj	Realizada	35	NO
	1 y 2	Salud Total	Realizada	36	IPS VIRREY SOLIS Sede Américas y Dispensario de Medicamentos Audifarma sede Américas
Noviembre	8 y 9	Salud Vida	Realizada	37	NO
	15 y 16	Compensar	Realizada	38	NO
	21	Ecopetrol	Realizada	39	NO
	22 y 23	Famisanar	Realizada	40	NO
	29 y 30	FOMAG	Realizada	41	NO
5	Capital Salud	Realizada	42	NO	
6 y 7	Medimdr	Realizada	43	NO	
11	FOMAG - Unión Temporal	Realizada	44	NO	

Fuente: Subdirección de Garantía del Aseguramiento.

	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.5</p>	<p>Elaborado por: Ingrid Ivonne Ochoa T. Revisado por: Emiro José García Palencia Aprobado por: Emiro José García Palencia</p>	
---	---	--	---

ILUSTRACIÓN II

Seguimiento a Planes de Mejora - Unicajas - Comfacundi Vigencia II semestre 2017

	<p>SUBDIRECCIÓN DE GARANTÍA DEL ASEGURAMIENTO. SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL FORO DE PLAN DE MEJORA INSPECCIÓN, SEGUIMIENTO Y VIGILANCIA A LAS EPS Código: SDS-ASS-FT-002 V2</p>	<p>Elaborado por: Doris Pelaez Astoriza Revisado por: Marcela Rosa Escobar Aprobado por: GILBERTO LEONARDO SANCHEZ BALLESTEROS</p>																														
<p>FECHA DE LA AUDITORIA</p>	<p>31/10/2017</p>																															
<p>NOMBRE DEL COMPONENTE A AUDITAR</p>	<p>ATENCIÓN AL USUARIO Y PARTICIPACIÓN SOCIAL</p>																															
<p>NOMBRE AUDITORIA SDS</p>	<p>DORIS PELAIZ</p>																															
<p>EPS-S AUDITADA</p>	<p>UNICAJAS- COMFACUNDI</p>																															
<p># ASIGNADO A LA ACCIÓN DE MEJORAMIENTO</p>	<p>HALLAZGO U OPORTUNIDAD DE MEJORAMIENTO</p>	<p>CORRECTIVAS Y/O PREVENTIVAS</p>																														
		<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="614 772 710 817">TIPO DE ACCIÓN</th> <th data-bbox="710 772 965 817">ACCIONES CORRECTIVAS O PREVENTIVAS</th> <th data-bbox="965 772 1093 817">DEPENDENCIA/PROCESO RESPONSABLE DE EJECUTAR LA ACCIÓN</th> <th data-bbox="1093 772 1230 817">NOMBRE DEL RESPONSABLE DE EJECUTAR LA ACCIÓN</th> <th data-bbox="1230 772 1300 817">FECHA DE INICIO</th> <th data-bbox="1300 772 1378 817">FECHA DE TERMINACIÓN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="614 817 710 907">P</td> <td data-bbox="710 817 965 907">Continuar con la realización de charlas, atención al usuario. Evaluar capacitaciones</td> <td data-bbox="965 817 1093 907">Oficinas de atención al usuario EPS y IPS propias</td> <td data-bbox="1093 817 1230 907">MARTHA LUCIA HERNANDEZ - Jefe atención al usuario LELLIANA DUQUE- Coordinadora atención al usuario IPS Comfacundi (Red propia) YOLMA TAPIA- Trabajadora Social EPS-PS</td> <td data-bbox="1230 817 1300 907">PERMANENTE</td> <td data-bbox="1300 817 1378 907">PERMANENTE</td> </tr> <tr> <td data-bbox="614 907 710 996">P</td> <td data-bbox="710 907 965 996">Realización de talleres de manera permanente con la asociación de usuarios y capacitación a los funcionarios de línea e frente de manera permanente, desarrollar estrategias para agilizar la atención en los puntos</td> <td data-bbox="965 907 1093 996">Coordinación atención al cliente</td> <td data-bbox="1093 907 1230 996">MARTHA LUCIA HERNANDEZ - Jefe atención al usuario NANCY LILIANA DUQUE- Coordinadora atención al usuario IPS Comfacundi (Red propia) YOLMA TAPIA- Trabajadora Social EPS-PS</td> <td data-bbox="1230 907 1300 996">PERMANENTE</td> <td data-bbox="1300 907 1378 996">PERMANENTE</td> </tr> <tr> <td data-bbox="614 996 710 1086">P</td> <td data-bbox="710 996 965 1086">Elaborar el cronograma de visitas e intensificar las visitas de seguimiento a las IPS</td> <td data-bbox="965 996 1093 1086">Coordinación atención al cliente</td> <td data-bbox="1093 996 1230 1086">MARTHA LUCIA HERNANDEZ - Jefe atención al usuario NANCY LILIANA DUQUE- Coordinadora atención al usuario IPS Comfacundi (Red propia) YOLMA TAPIA- Trabajadora Social EPS-PS</td> <td data-bbox="1230 996 1300 1086">31/10/2017</td> <td data-bbox="1300 996 1378 1086">31/12/2017</td> </tr> <tr> <td data-bbox="614 1086 710 1173">C</td> <td data-bbox="710 1086 965 1173">Citar la Asamblea para proceder a la elección de la junta directiva</td> <td data-bbox="965 1086 1093 1173">Coordinación atención al cliente</td> <td data-bbox="1093 1086 1230 1173">MARTHA LUCIA HERNANDEZ - Jefe atención al usuario NANCY LILIANA DUQUE- Coordinadora atención al usuario IPS Comfacundi (Red propia) YOLMA TAPIA- Trabajadora Social EPS-PS</td> <td data-bbox="1230 1086 1300 1173">31/10/2017</td> <td data-bbox="1300 1086 1378 1173">31/12/2017</td> </tr> </tbody> </table>	TIPO DE ACCIÓN	ACCIONES CORRECTIVAS O PREVENTIVAS	DEPENDENCIA/PROCESO RESPONSABLE DE EJECUTAR LA ACCIÓN	NOMBRE DEL RESPONSABLE DE EJECUTAR LA ACCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	P	Continuar con la realización de charlas, atención al usuario. Evaluar capacitaciones	Oficinas de atención al usuario EPS y IPS propias	MARTHA LUCIA HERNANDEZ - Jefe atención al usuario LELLIANA DUQUE- Coordinadora atención al usuario IPS Comfacundi (Red propia) YOLMA TAPIA- Trabajadora Social EPS-PS	PERMANENTE	PERMANENTE	P	Realización de talleres de manera permanente con la asociación de usuarios y capacitación a los funcionarios de línea e frente de manera permanente, desarrollar estrategias para agilizar la atención en los puntos	Coordinación atención al cliente	MARTHA LUCIA HERNANDEZ - Jefe atención al usuario NANCY LILIANA DUQUE- Coordinadora atención al usuario IPS Comfacundi (Red propia) YOLMA TAPIA- Trabajadora Social EPS-PS	PERMANENTE	PERMANENTE	P	Elaborar el cronograma de visitas e intensificar las visitas de seguimiento a las IPS	Coordinación atención al cliente	MARTHA LUCIA HERNANDEZ - Jefe atención al usuario NANCY LILIANA DUQUE- Coordinadora atención al usuario IPS Comfacundi (Red propia) YOLMA TAPIA- Trabajadora Social EPS-PS	31/10/2017	31/12/2017	C	Citar la Asamblea para proceder a la elección de la junta directiva	Coordinación atención al cliente	MARTHA LUCIA HERNANDEZ - Jefe atención al usuario NANCY LILIANA DUQUE- Coordinadora atención al usuario IPS Comfacundi (Red propia) YOLMA TAPIA- Trabajadora Social EPS-PS	31/10/2017	31/12/2017
TIPO DE ACCIÓN	ACCIONES CORRECTIVAS O PREVENTIVAS	DEPENDENCIA/PROCESO RESPONSABLE DE EJECUTAR LA ACCIÓN	NOMBRE DEL RESPONSABLE DE EJECUTAR LA ACCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN																											
P	Continuar con la realización de charlas, atención al usuario. Evaluar capacitaciones	Oficinas de atención al usuario EPS y IPS propias	MARTHA LUCIA HERNANDEZ - Jefe atención al usuario LELLIANA DUQUE- Coordinadora atención al usuario IPS Comfacundi (Red propia) YOLMA TAPIA- Trabajadora Social EPS-PS	PERMANENTE	PERMANENTE																											
P	Realización de talleres de manera permanente con la asociación de usuarios y capacitación a los funcionarios de línea e frente de manera permanente, desarrollar estrategias para agilizar la atención en los puntos	Coordinación atención al cliente	MARTHA LUCIA HERNANDEZ - Jefe atención al usuario NANCY LILIANA DUQUE- Coordinadora atención al usuario IPS Comfacundi (Red propia) YOLMA TAPIA- Trabajadora Social EPS-PS	PERMANENTE	PERMANENTE																											
P	Elaborar el cronograma de visitas e intensificar las visitas de seguimiento a las IPS	Coordinación atención al cliente	MARTHA LUCIA HERNANDEZ - Jefe atención al usuario NANCY LILIANA DUQUE- Coordinadora atención al usuario IPS Comfacundi (Red propia) YOLMA TAPIA- Trabajadora Social EPS-PS	31/10/2017	31/12/2017																											
C	Citar la Asamblea para proceder a la elección de la junta directiva	Coordinación atención al cliente	MARTHA LUCIA HERNANDEZ - Jefe atención al usuario NANCY LILIANA DUQUE- Coordinadora atención al usuario IPS Comfacundi (Red propia) YOLMA TAPIA- Trabajadora Social EPS-PS	31/10/2017	31/12/2017																											
<p>FIRMA AUDITOR DE LAS SDS: Doris Pelaez</p>	<p>FIRMA PROFESIONAL EPS-S QUE ATIENDE LA VISITA</p>																															

Fuente: Subdirección de Garantía del Aseguramiento.

b. Verificación de ingresos y novedades de afiliados al Régimen Subsidiado del Distrito capital registrados por las EPS - Actualización de bases de datos del Régimen Subsidiado en Bogotá y de bases auxiliares, por las cuales se comprueba el status del usuario en el SGSSS. - Verificación y disponibilidad de Información Pública del Aseguramiento en Salud.

Dentro de la función de vigilancia del régimen subsidiado a través del seguimiento y control a sus actores atribuida por disposición legal al proceso, se encuentra inmerso el agotamiento de estas líneas de acción, yaciendo documentadas en el aplicativo Isolucion bajo las siguientes codificaciones:

- Instructivo SDS-ASS-INS-024
- Procedimiento SDS-ASS-PR-013
- Instructivo SDS-ASS-INS-026

El primero de ellos tiene como objetivo el remplazar un algoritmo incluido en el procedimiento SDS-ASS-PR-013 actividad 2 a efectos de clarificar "las instrucciones a seguir" dentro del proceso de auditoría de ingresos y novedades del régimen subsidiado y básicamente consiste en el proceso de verificación y cotejo de los soportes físicos de ingresos y novedades entregados por las EPS con los registros obrantes en el aplicativo SIAssegura de la SDS, esto implica, la concordancia de información referente a datos y cumplimiento de requisitos legales. En este punto, el responsable de la acción (técnico) puede avalar o glosar el registro del ingreso o novedad en el aplicativo en línea

(SIASEGURA) y en el evento de encontrar inconsistencias en los registros del aplicativo SIasegura, le asiste la obligación de reportarlas al Grupo de Sistemas de la Administración del Aseguramiento.

A su turno, dentro del procedimiento general se indica como objetivo la actualización oportuna de las bases de datos del Régimen Subsidiado en Bogotá y de las auxiliares necesarias para el procesamiento de la información (Novedades, ingresos, traslados, fallecidos, retiros, suspensiones y poblaciones especiales) que determinan o muestran el estado actual de un usuario al SGSSS.

De igual manera, se emitió instructivo (SDS-ASS-INS-026) cuyo propósito principal se encaminó a la generación de estadísticas mensuales sobre el estado de aseguramiento de la población del Distrito Capital e inicia con la recepción mensual por parte del ADRES (Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud) y de la Secretaría Distrital de Planeación de las bases de datos preliminares de las novedades para luego realizar los cruces con SISBEN y BDUA y cargar lo correspondiente en el comprobador de derechos; los resultados de la operación constituyen el reporte de las estadísticas que finalmente serán publicadas en el portal web institucional⁹.

A continuación se insertan capturas de pantalla de las estadísticas en aseguramiento correspondientes a los meses de diciembre 2017 a febrero de 2018.

ILUSTRACIONES III A V Estadísticas en Aseguramiento publicadas en la página web de la SDS Diciembre 2017 Febrero 2018

ESTADO DEL ASEGURAMIENTO POBLACIÓN DE BOGOTÁ				DICIEMBRE 2017		AFILIADOS REGIMEN SUBSIDIADO		DICIEMBRE 2017	
AFILIADOS POR RÉGIMEN	Cantidad	% del total	% de afiliados	Código	EPS-5	Cantidad	%		
Activos en Régimen Contributivo	6.085.639	75,1%	79,7%	EPSS34	CAPITAL SALUD	904.717	77,11%	85,7%	
Suspendidos en Régimen Contributivo	162.826	2,0%	2,1%	CCF053	COMFACUNDI UNICAJAS	103.927	8,86%	10,3%	
Afiliados Contributivo	6.228.465	77,1%	81,8%	EPSS41	NUÉVA EPS	1.906	0,16%	0,2%	
Activos en Régimen Subsidiado	1.175.245	14,5%	15,4%	EPSS17	FAMISANAR (M)	47.675	4,06%		
Régimen de Excepción (estimado)	210.294	2,6%	2,8%	EPSS44	MEDIMAS (M)	32.250	2,75%		
Subtotal afiliados	7.614.004	94,2%	100,0%	EPSS02	SALUD TOTAL (M)	22.129	1,90%		
SISBEN NO AFILIADOS				EPSS08	COMPENSAR (M)	20.826	1,77%		
Afiliables al Régimen Subsidiado (SISBEN Niveles 1 y 2 + Menores Nivel 3)	29.512	0,4%		EPSS37	NUÉVA EPS (M)	14.954	1,27%		
Encuestados que no se pueden afiliar al subsidiado por puntaje Sisbén superior	8.435	0,1%		EPSS23	CRUZ BLANCA (M)	11.372	0,97%		
Total SISBEN no afiliados	38.347	0,5%		EPSS10	SURA (M)	6.603	0,56%		
POR ENCUESTA SISBEN				EPSS05	SANITAS (M)	4.626	0,39%		
Encuestados SISBEN Afiliados	4.103.386	50,8%		EPSS16	COOMEVA (M)	3.640	0,31%		
Encuestados SISBEN No Afiliados	38.347	0,5%		EPSS01	ALIANZA SALUD (M)	235	0,02%		
Subtotal Encuestados Metodología 3	4.141.733	51,3%		EPSS18	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD (M)	131	0,01%		
No Encuestados Afiliados (estimado)	3.510.618	43,4%		EPSSM33	SALUDVIDA (M)	59	0,01%		
No Encuestados No Afiliados atendidos FFDS en 2016	50.640	0,6%		SUBTOTAL MOVILIDAD		164.700	14,04%		
No Encuestados No Afiliados (estimado)	377.743	4,7%		Total general		1.173.139	100,00%		
Subtotal No Encuestados (estimado)	3.888.361	48,1%		AFILIADOS REGIMEN CONTRIBUTIVO					
Proyección población DANE a 2017	8.080.734			Código	EPS-C	Cantidad	%		
FUENTES				EPSS08	COMPENSAR	1.300.144	20,87%		
* Contributivo BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2017.				EPSS07	FAMISANAR	1.218.646	19,57%		
* Subsidiado BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2017.				EPSS05	SANITAS	1.026.091	16,47%		
* Base de datos SISBEN certificada DNP, noviembre de 2017 (vigente a 31 de diciembre de 2017).				EPSS02	SALUD TOTAL	669.394	10,75%		
* DANE-SDP. Encuesta Multipropósito 2014.				EPSS44	MEDIMAS	511.305	8,21%		
* Proyección población DANE a 2017.				EPSS37	NUÉVA EPS	497.024	7,98%		
* Cruce RIPS SDS corte 2016 con SISBEN y BDUA.				EPSS23	CRUZ BLANCA	335.025	5,38%		
				EPSS10	SURA	277.571	4,46%		
				EPSS01	ALIANZA SALUD	210.875	3,39%		
				EPSS18	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD	125.328	2,01%		
				EAS027	FPS FERROCARRILES NACIONALES	4.260	0,07%		
				EPSS33	SALUDVIDA	2.982	0,05%		
				EPSS34	CAPITAL SALUD (M)	85.586	0,57%		
				CCF053	COMFACUNDI UNICAJAS (M)	4.397	0,07%		
				EPSS33	SALUDVIDA (M)	2.773	0,04%		
				ESSC62	ASMET SALUD E.S.S. (M)	807	0,01%		
				ESSC07	MUTUAL SER E.S.S. (M)	7	0,00%		
				ESSC02	EMDISALUD E.S.S. (M)	5	0,00%		
				CCF055	CAJACOPI ATLÁNTICO (M)	4	0,00%		
				Total general		6.228.465	100,00%		

Fuente: Subdirección de Administración del Aseguramiento.

⁹ https://docs.google.com/spreadsheets/d/1Vm5-hbCi6m33CqxqDmcGnUipX8N_tykvMm4gvtU6J2c/edit#gid=1060191039

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.5</p>	<p>Elaborado por: Ingrid Ivonne Ochoa T. Revisado por: Emiro José García Palencia Aprobado por: Emiro José García Palencia</p>	
---	---	--	---

normativos exigidos para detentar, y permanecer en calidad de afiliado al Régimen Subsidiado en la Ciudad de Bogotá.

Ahora bien, en cuanto a la Gestión en la Administración del Riesgo agotada para el 2017, se aprecia en el mapa de riesgos vigente para el II semestre de esa anualidad, que estas labores son estimadas tanto en el riesgo 1 ya referido, consagrándose como medida correctiva para mitigar o prevenir su materialización, el tramitar casos de inconsistencias en las bases de datos de los usuarios del SGSSS recibidos, como en el riesgo 2, identificado en el mapa como *“Inconsistencias en la Información del estado de afiliación de usuarios del SGSSS, en las bases de datos de competencia de la SDS”*, de cuyo análisis de probabilidad e impacto se determinó en una zona de riesgo baja, fiándose 5 controles apropiados para reducir su materialización.

C. Línea salud para todos - Componente del Derecho a la Salud.

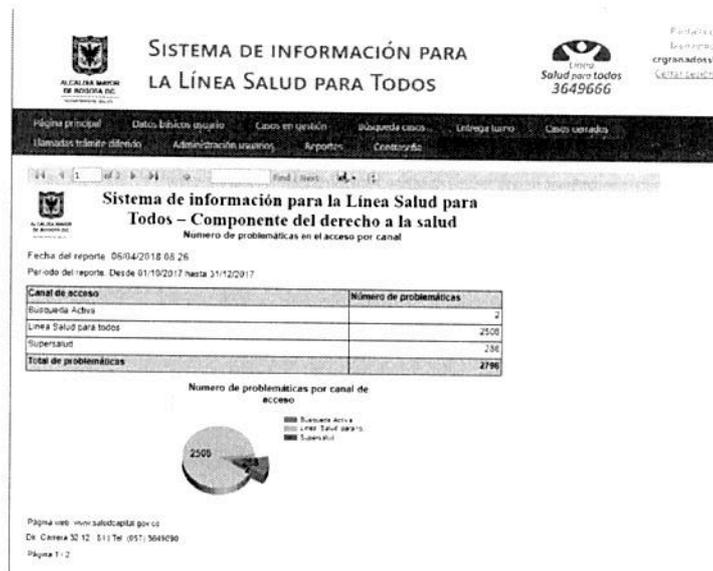
Dado el objetivo y alcance dado al proceso Asegurar Salud, esto es, el dirigir, administrar, inspeccionar y vigilar el aseguramiento en Salud en el Distrito Capital, potestades que implican su intervención entratándose de problemáticas de acceso por aseguramiento, se creó una estrategia denominada *“Componente del Derecho a la Salud – Línea Salud para Todos”* para disminuir o mitigar los efectos por su presentación; barreras que pueden obedecer a gestiones de orden administrativo, asistencial o que atañen al aseguramiento como tal.

Básicamente el componente versa sobre la gestión de una línea telefónica 3649666 opción 1 (aunque hay otros canales de entrada, entre otros, vía email, web, Superintendencia Nacional de Salud, etc.) donde los usuarios comunican la problemática de acceso, siendo el grupo de auditores o equipo que lo conforma los sujetos llamados a recepcionar y caracterizar la falla, identificar los actores comprometidos, priorizar los casos e iniciar una acción inmediata para solventarla, incluyendo el seguimiento hasta el finiquito del trámite al cerrar el caso.

Es de anotar que este componente es de índole transversal a múltiples procesos y dependencias de la SDS incluyendo la Dirección de Aseguramiento y Garantía de la Calidad y a la Subsecretaría de Salud Pública.

Para el cumplimiento de tal cometido, se generó el procedimiento Cód. SDS-ASS-PR-001 fecha última de actualización 10 de octubre de 2016, contenido en el aplicativo ISOLUCION, el cual prevé en su actividad 5 el ingreso del caso y de los datos del paciente en el aplicativo SIDMA¹⁰ (Sistema de Información Distrital y Monitoreo de Acceso) – Línea Salud para todos-, por lo que resulta de facto, que todos los casos conocidos y diligenciados por la Entidad, en virtud de este recurso y despliegue de la estrategia en relación, deban ser registrados en el instrumento digital, no exclusivamente circunscrito a obtener su trazabilidad y contar con asidero documentado, sino también para realizar un cotejo de la información suministrada por el usuario con los datos del

¹⁰ Ruta página web institucional <http://app.saludcapital.gov.co/sidma/Account/Login.aspx>



Fuente: Subdirección de Administración del Aseguramiento.

Ahora bien, se indaga sobre el nivel de seguridad del sistema, forma de vinculación del personal con acceso y a quienes se les encomienda la gestión de los casos expuestos a la Entidad a través del componente, informándose por parte del Servidor Público que atendió la visita y adscrito a la Subdirección de Administración de Aseguramiento que, el equipo de auditores está conformado, por su persona y por seis (6) profesionales vinculados a la SDS mediante la Contrato de Prestación de Servicios Profesionales, todos ellos con clave o permisos de acceso al sistema Administrado por la Dirección TICs de la Entidad, y que actualmente el horario de atención de la línea es de 8 am a 5 pm de lunes a viernes, toda vez que se trata del diligenciamiento de servicios electivos y no de urgencias. Asimismo se indicó que aquellos casos priorizados que no se resolvieron de manera satisfactoria por parte de las EPS se trasladan al procedimiento de Inspección Vigilancia y Seguimiento, para que allí se adelante lo propio en el marco de sus competencias.

Conforme a lo anterior, se verifica el cumplimiento del procedimiento diseñado para la línea de acción, incorporándose en acto seguido una captura de pantalla relativa al reporte y seguimiento de los casos escalados a IVS para seguimiento especial o traslado a la Superintendencia Nacional de Salud último trimestre 2017, a saber:

ILUSTRACIÓN VI

Casos escalados a IVS para seguimiento especial o reporte a la Superintendencia Nacional de Salud Cuarto Trimestre 2017

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.5</p>	<p>Elaborado por: Ingrid Ivonne Ochoa T. Revisado por: Emiro José García Palencia Aprobado por: Emiro José García Palencia</p>	
--	---	--	---

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DIRECCIÓN ASEGURAMIENTO Y GARANTÍA DEL DERECHO A LA SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN REPORTE Y SEGUIMIENTO DE CASOS ESCALADOS POR LINEA SALUD PARA TODOS Código: SDS-ASS-FT-064 V.3</p>	<p>Elaborado Por: Cesar Granados Sanchez Revisado Por: Guillermo Sanchez Aprobado Por: Guillermo Leonardo Sanchez Ballesteros</p>	
--	--	---	---

OBJETIVO: Consolidar los casos que han superado cinco días hábiles de gestión, cuando hay riesgo vital o por ser población vulnerable, que deben ser escalados al grupo auditor de Inspección y vigilancia de EPS, para seguimiento especial o para ser escalados a la Superintendencia de Salud.

PERIODICIDAD DE REGISTRO: Cada vez que se escala un caso los profesionales registran (Puede ser en medio físico) y cada 15 días se envía para consolidado en medio magnético.

PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO: A los tres días hábiles después de escalados los casos hasta resolución, cierre o traslado.

PERIODICIDAD DE VERIFICACIÓN: Trimestral

DILIGENCIAMIENTO: VER GUIÓN EN HOJA 2.

FORMATO DE REPORTE Y SEGUIMIENTO DE CASOS ESCALADOS POR LINEA SALUD PARA TODOS

MATRIZ DE REPORTE Y SEGUIMIENTO DE CASOS LINEA SALUD PARA TODOS. REPORTADOS AL AREA DE CALIDAD-SDS

NUMERO	FECHA DE REPORTE O SEGUIMIENTO	NOMBRE PACIENTE	CEDULA	EPS	REPORTE O SEGUIMIENTO	QUIEN REPORTA	A QUIEN SE REPORTA
1	15-dic-17	CARLOS BARRIGA MALAGON	2850000	CAPITAL SALUD	PACIENTE 88 AÑOS ACTIVO EPSS CAPITAL SALUD, DX. CATARATAS EN OJO . NO. AUTORIZACION 18822596 DE FECHA 15/10/2017 RENOVADA. PARA CIRUGIA CATARATA OJO IZQUIERDO, PARA SUB RED SU HOSPITAL TUNAL. ESTABA PROGRAMADA PARA HOY 28/11/2017 HORA 12:30 PM Y AL MOMENTO DE LA CITA SELA ANULAN QUE POR FALTA DE MEDICO DISPONIBLE, LE DEJAN EN LISTA DE ESPERA.	DIANA MARIA CORDOBA AUDITORA LINEA SALUD PARA TODOS	GRUPO GARANTIA DEL ASEGURAMIENTO LIDERADO POR LA DRA DORIS PELAEZ
2	15-dic-17	JUAN PABLO DIAZ BARRETO	1025547629	MEDIMAS	SE COMUNICA LA SEÑORA DIANA BARRETO QUIEN INFORMA QUE YA CAMBIO LA ORDEN PARA NEUROPSICOLOGIA PARA EL HIJO, PERO LE INDICAN QUE NO HAY AGENDA. DX. DETENCION TEMPRANA DE ENFERMEDAD GENERAL, EPS MEDIMAS	MARIA FERNANDA FLOREZ AUDITORA LINEA SALUD PARA TODOS	GRUPO GARANTIA DEL ASEGURAMIENTO LIDERADO POR LA DRA DORIS PELAEZ
3	15-dic-17	NANCY TRIVIÑO TORRES	38233100	MEDIMAS	INOPORTUNIDAD PARA SUMINISTRO DE MIDODRINA DE 5 MILIGRAMOS, 60 TABLETAS. REFIERE PACIENTE DESDE A GOSTO NO LE ENTREGAN, MEDIMAS LE AUTORIZA PARA EPSIFARMA. LE DICEN QUE NO TIENEN EL MEDICAMENTO.	GERMAN RODRIGUEZ AUDITOR LINEA SALUD PARA TODOS	GRUPO GARANTIA DEL ASEGURAMIENTO LIDERADO POR LA DRA DORIS PELAEZ
4	15-dic-17	ANA TERESA PARRA GUERRERO	41312662	CAPITAL SALUD	PACIENTE 76 AÑOS, ACTIVA EPSS CAPITAL SALUD, DX. DIABETES, HIPERTENSION CRONICA. AUTORIZACIÓN NO. 17246523 FECHA 22/08/2017 CONSULTA MEDICA MEDICINA INTERNA. SUBRED CENTRO ORIENTE HOSPITAL SANTA CLARA.	MONICA RODRIGUEZ AUDITORA LINEA SALUD PARA TODOS	GRUPO GARANTIA DEL ASEGURAMIENTO LIDERADO POR LA DRA DORIS PELAEZ
5	15-dic-17	SEBASTIAN FUYA ORTIZ	1016944320	SALUD TOTAL	SE COMUNICA A LA LINEA LA SEÑORA MARGARITA ORTIZ MADRE DEL MENOR QUIEN INFORMA QUE DESDE EL 7 DE JULIO DE 2017 RADIÓ SOLICITUD PARA AUTORIZACIÓN Y ENTREGA DE ALIMENTO NUTRE JUNIOR LIQUIDO 250 ML. CANTIDAD 180.	CAROLINA ARISTIZABAL AUDITORA LINEA SALUD PARA TODOS	GRUPO GARANTIA DEL ASEGURAMIENTO LIDERADO POR LA DRA DORIS PELAEZ
6	15-dic-17	ROSA PEREA PALACIOS	41779028	CRUZ BLANCA	USUARIO PRESENTA DIFICULTAD PARA ACCEDER A CIRUGIA PRIORITARIA DE CATARATA E IMPLANTACION DELENTE. HUA REFIERE QUE LA EPS AUTORIZÓ CIRUGIA YLENTE, PARA IPS CLINICA DE OJOS, YA SE TOMATON TODOS LOS EXÁMENES Y TODA LA PREPARACION PARA LA INTERVENCIÓN, EN LA IPS LE INFORMAN QUE LA ESPECIALISTA QUE HACE ESTE PROCEDIMIENTO NO TIENE AGENDA PARA PROGRAMAR LA CIRUGIA. PARA ESTE PROCEDIMIENTO SE HAN PRESENTADO VARIOS INCONVENIENTES RESPECTO AL ACCESO POR LO QUE SE TUVIERON QUE HACER ALGUNOS EXÁMENES COMO PARTICULAR	JOHANNA BALAGUERA AUDITORA LINEA SALUD PARA TODOS	GRUPO GARANTIA DEL ASEGURAMIENTO LIDERADO POR LA DRA DORIS PELAEZ

Fuente: Subdirección de Administración del Aseguramiento.

Finalmente, frente a los riesgos asociados a la actividad y su administración, se encuentra inmersa en el riesgo 1 de la Representación vigente para el II semestre de 2017 "Intervención insuficiente en problemáticas de acceso a servicios de salud, pertinentes al Aseguramiento en salud."; advirtiendo a la luz del lineamiento SDS-PYC-LN-12.v2 que los controles: el verificar acciones realizadas en los casos priorizados - no solucionados, antes de 5 días hábiles en la línea del Derecho, ejercitado en términos de frecuencia por trimestre y a través de las herramientas de control archivo en Excel de verificación; y la gestión continua de problemáticas en acceso a servicios de salud recibidas en la línea derecho a la salud fueron apropiadas para la contención del potencial evento negativo identificado.

d. Trámite o gestión dentro de las Acciones Constitucionales de Tutela que vinculan a la SDS y son asignadas a la Dirección de Aseguramiento.

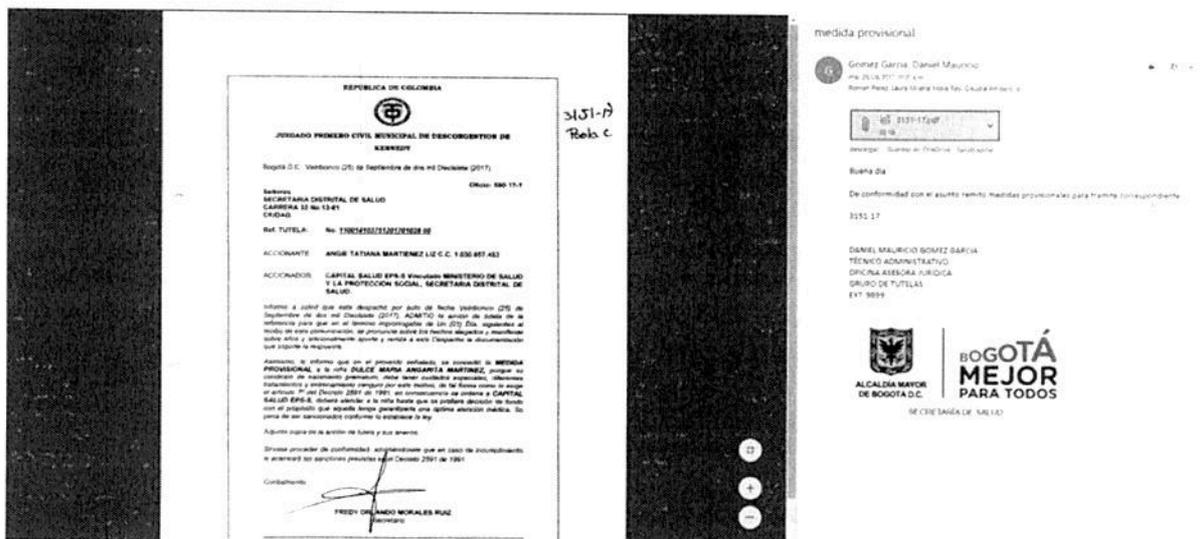
Otra línea de acción que se realiza con ocasión a las atribuciones de vigilancia y seguimiento al régimen subsidiado y la garantía de la prestación de los servicios de salud, resulta ser la gestión y seguimiento a los fallos de tutela emitidos por autoridades judiciales, incidentes de desacato, medidas provisionales, requerimientos de entes de control y medidas de cumplimiento, todos ellos relacionados con el aseguramiento y garantía del Derecho a la Salud de competencia de la SDS.

Se comprueba la elaboración e implementación de procedimiento codificado SDS-ASS-PR-012 denominado “*Gestión y Cumplimiento de Tutelas en Aseguramiento en Salud*”, en el cual se prevé su objetivo, alcance, definiciones, marco normativo, flujograma y la descripción de actividades puntualizando los tiempos, responsables y documentos.

Resulta imperativo puntualizar que esta línea de acción se encuentra estrechamente relacionada con un procedimiento propio de la Oficina Asesora Jurídica Cód. SDS-JUR-PR-002 “*Respuesta a Acciones de Tutela de la Secretaría Distrital de Salud*” dentro del cual se prevé en la actividad 3 el procurar con lo allí dispuesto al referirse a una acción de tutela, requerimiento judicial, impugnación, cumplimiento o incidentes de desacato.

A su turno, en la actividad 7 y 8 se hace manifiesta la eventualidad de tratarse de una medida provisional; en caso afirmativo, se dispone el direccionamiento de la acción de tutela al proceso de aseguramiento en aras de despachar lo pertinente, previo a su registro en el Aplicativo “*Sistema de Registro y Seguimiento a las Acciones de Tutela*”.

**ILUSTRACIÓN VII
Captura de Pantalla
Remisión vía email de Acción de Tutela – medida provisional para trámite del proceso Asegurar salud.**



Fuente: Subdirección de Administración del Aseguramiento.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.5</p>	<p>Elaborado por: Ingrid Ivonne Ochoa T. Revisado por: Emiro José García Palencia Aprobado por: Emiro José García Palencia</p>	
--	---	--	---

Igualmente el proceso Asegurar Salud cuenta con una Guía codificada SDS-ASS-GUI-003 para el manejo del sistema de registro y seguimiento a las acciones de tutela donde se ve involucrada la Entidad, cuya intención se fijó en dictar instrucciones detalladas para el uso de la herramienta para todos los actores intervinientes en el trámite del instrumento judicial de protección de derechos fundamentales.

ILUSTRACIÓN VIII Capturas de Pantalla “Sistema de Registro y Seguimiento a las Acciones de Tutela

Orden de cumplimiento de medida provisional	SE ASIGNA MEDIDA PROVISIONAL A LIZ QUINTERO 25/9/2017	Sep 25 2017 3:46PM	LAURA MILENA ROMAN PEREZ	LIZ DAYANA OLAYA CABRERA
---	---	-----------------------	--------------------------	--------------------------

<p>023200</p> <p>Doctor JUAN CARLOS FERNÁNDEZ MANOTAS Representante Legal FAMISANAR EPS LTDA Carrera 13 A # 77 A - 63 Bogotá D. C.</p> <p>ASUNTO MEDIDA PROVISIONAL (Decreto 2591/91) Proceso Acción de Tutela 2017- 00989 Juez 74 Civil Municipal de Bogotá D.C. Accionante: DIANA PATRICIA PULIDO en representación de DIANA MARIA PULIDO BLASI CC 1023909456 Accionada: FAMISANAR EPS Vinculados: SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD Expediente SDS 3146 17</p> <p>Respetado Doctor Fernández</p> <p>Dando cumplimiento a la Medida Provisional impuesta por el señor Juez setenta y cuatro (74) Civil Municipal de Bogotá, solicito comedidamente, autorizar y asumir de manera inmediata la remisión requerida por la agenciada DIANA MARIA PULIDO BLASI, identificada con la Cedula de Ciudadanía número 1023909456, a la sede hospitalaria de IV nivel de atención que corresponda, en la que se adelante con efectividad y urgencia consulta, oportuna por</p>	Sep 29 2017 9:39AM	LIZ DAYANA OLAYA CABRERA	<p>ARCHIVO -</p> <p>73575_09-29-2017-101624.pdf</p>
---	-----------------------	--------------------------	---

Fuente: Subdirección de Administración del Aseguramiento.

Retomando el procedimiento SDS-JUR-PR-002 “Respuesta a Acciones de Tutela de la Secretaría Distrital de Salud” cuando versa sobre un cumplimiento de fallo de tutela, en la actividad 28, refiere al envío a cumplimiento del documento según se requiera diariamente, mediante remisión vía correo institucional, veamos:

ILUSTRACIÓN IX Capturas de Pantalla traslado para cumplimiento de decisión judicial por correo institucional



Fuente: Subdirección de Administración del Aseguramiento.

Y de igual modo, el proceso realiza un seguimiento al cumplimiento del fallo, así:

ILUSTRACIÓN X Seguimiento al cumplimiento de fallos de tutela

<p>Seguimiento de cumplimiento del fallo de primera instancia</p>	<p>SE ASIGNA SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO A LIZ QUINTERO 19/2/2018</p>	<p>Feb 19 2018 9:21AM</p>	<p>LAURA MILENA ROMAN PEREZ</p>	<p>LIZ DAYAI OLAYA CABRERA</p>
---	---	-------------------------------	---------------------------------	--------------------------------

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.5</p>	<p>Elaborado por: Ingrid Ivonne Ochoa T. Revisado por: Emiro José García Palencia Aprobado por: Emiro José García Palencia</p>	
--	---	--	---

<p>En comunicación sostenida con la señora Luz Edith González, madre del paciente Jaime Alfonso Gonzalez, manifiesta que respecto a la solicitud de entrega de los Pañales, Pañitos Húmedos, Ensure y Crema Marly se realizó únicamente la primera entrega de los Pañales prescritos, ya que el 25 de diciembre de 2017 falleció su hijo Jaime Alfonso González en la Unidad de Crónicos de la Unidad de Servicios de Salud La Victoria</p>	<p>Feb 28 2018 4 25PM</p>	<p>LIZ DAYANA OLAYA CABRERA</p>	<p>-- ARCHIVO --</p>	<p>JAIME ALFONSO GONZALEZ pc</p>
---	-------------------------------	---	----------------------	--

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO Y GARANTÍA DE DERECHO A LA SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DE CUMPLIMIENTO FALLOS TUTELA Código: SDG-ASS-FT-092 V.1</p>	<p>Elaborado por Viviana Taylor Revisado por Dany Valencia SGC Ocho Valencia Aprobado por Dany Valencia</p>	
<p>REGISTRO DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE FALLOS DE TUTELA</p>			
<p>DATOS GENERALES</p>			
EXPEDIENTE #	3015-17	TUTELA #	2017-00895
		DÍA	FECHA FALLO TUTELA
			MES AÑO
<p>PACIENTE</p>			
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
GONZALEZ		JAIME	ALFONSO
TIPO DE IDENTIFICACION	CC	NUMERO	79651027
TELÉFONO 1	TELÉFONO 2	CORREO ELECTRÓNICO	
3219862766			
RÉGIMEN	VINCULADO	EPS	
<p>SEGUIMIENTO</p>			
SE REALIZÓ VISITA	SI	FECHA	NO
EPS		EPS	
<p>MOTIVO DEL SEGUIMIENTO</p>			
<p>En comunicación sostenida con la señora Luz Edith González, madre del paciente Jaime Alfonso Gonzalez, manifiesta que respecto a la solicitud de entrega de los Pañales, Pañitos Húmedos, Ensure y Crema Marly se realizó únicamente la primera entrega de los Pañales prescritos, ya que el 25 de diciembre de 2017 falleció su hijo Jaime Alfonso González en la Unidad de Crónicos de la Unidad de Servicios de Salud La Victoria.</p>			
<p>VERIFICACIÓN</p>			
<p>Fecha Hora Quien proporciona la información Responsable SDS (Nombre y Firma)</p>			
28/02/2018	8:20 p. m.	Luz Edith González	
<p>OBSERVACIONES: (Especifique si hubo incumplimiento del fallo de Tutela).</p>			
<p>Anexar diligenciado al expediente.</p>			

Fuente: Subdirección de Administración del Aseguramiento.

Por último, en lo que respecta a la gestión del riesgo frente a línea de acción en comento, también fue considerada en el riesgo 1 del mapa vigente para el periodo auditado, estableciéndose como controles para evitar la ocurrencia del hecho adverso, el realizar

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.5</p>	<p>Elaborado por: Ingrid Ivonne Ochoa T. Revisado por: Emiro José García Palencia Aprobado por: Emiro José García Palencia</p>	
---	---	--	---

una gestión oportuna de tutelas en salud asignadas a la Dirección de Aseguramiento que vinculan a la SDS y practicar un seguimiento a casos priorizados de tutelas a través del sistema de registro y seguimiento a tales acciones, y una tabla de Excel interna.

Sin embargo y pese a la efectividad de los controles¹¹, llama la atención del auditor, su supresión para la construcción del actual mapa de riesgos (2018) habida cuenta que si bien es cierto, la misma naturaleza del procedimiento para la gestión de tutelas en aseguramiento en salud y dadas las adversas consecuencias que acarrearía su materialización, ameritan que el riesgo pueda estudiarse de manera autónoma y se administre de forma independiente, no lo es menos que, en la nueva representación de los riesgos (2018) no se hace referencia a este quehacer (gestión oportuna en trámites de tutela) en el riesgo señalado *“intervención insuficiente en problemáticas de acceso a servicios de salud, pertinentes al aseguramiento”*; sin que pase desapercibida la inclusión del riesgo *“Fallas en la autorización de servicios amparados por fallos de tutela de la Población Pobre no asegurada –PPNA a cargo del FFDS”* pero nótese que la gestión de tutelas incumbe a la PPNA sin que se haga alusión alguna a la intervención de la SDS por disposición de providencia judicial (tutela) frente al afiliado al régimen subsidiado.

Finalmente es pertinente mencionar que, los criterios o parámetros para la priorización de los casos objeto de seguimiento a la que hace referencia el control, no se encuentran definidos de manera objetiva en el procedimiento, por lo que se recomendará en el acápite respectivo, la inserción de lo respectivo en el procedimiento, o se emita un pronunciamiento sobre el particular.

e. Gestión interna de requerimientos SDQS en la Dirección de Aseguramiento.

Al interior del proceso se implementó una línea de acción o estrategia dirigida a gestionar los requerimientos, solicitudes, quejas etc. efectuadas por los ciudadanos y entes de control relacionadas con el aseguramiento de la población que reside en el Distrito Capital y de competencia de la SDS.

Esa tarea se lleva a cabo por servidores públicos y contratistas adscritos a la Subdirección de Garantía del Aseguramiento, conformándose un equipo de gestión SQS (Compuesto por personal vinculado a la SDS mediante relación legal y reglamentaria, y por contrato de prestación de servicios profesionales) que ejerce funciones transversales a toda la Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud.

Se cuenta con un instructivo que exhibe codificación SDS-ASS-INS-008 denominado *“INSTRUCTIVO PARA LA GESTIÓN INTERNA DE REQUERIMIENTOS SDQS Y ENTES DE CONTROL EN ASEGURAMIENTO DE LA ...”* para orientar a los servidores de la Dirección en el manejo interno de los requerimientos de su competencia y de esta forma brindar respuesta a los peticionarios.

Al examinar dicho instructivo e indagar sobre su aplicación, se determinó que este no ha sido objeto de actualización (nótese último control de cambios calendarado 20 de agosto de

¹¹ Ver Autoevaluación de riesgos del proceso del II semestre de 2017 – fecha de corte diciembre 2017

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.5</p>	<p>Elaborado por: Ingrid Ivonne Ochoa T. Revisado por: Emiro José García Palencia Aprobado por: Emiro José García Palencia</p>	
--	---	--	---

2015), habida cuenta que obran aún algunas actividades que a la fecha ya no se ejecutan, y otras que pese a estar vigentes, no se agotan empleándose otros registros de control; ejemplo de la primera situación planteada sería la vista en el numeral 21, a saber:

“Administrar el comportamiento en los casilleros de correspondencia de las EAPB los casos que corresponden al seguimiento de respuesta a las peticiones son competencia de estas entidades.”

Y el segundo escenario presentado, en la actividad 21 se prescribe:

“...Pasar a firmas, registrando en la planilla de control de respuesta con el Vo.Bo. del responsable de SDQS, con las respectivas copias.”

Sobre el particular se informó que al hoy tan sólo existe un casillero (el destinado a Capital Salud) y propiamente el proceso no ejercita ahora una administración sobre el mismo; de otro lado, el equipo SDS recurre a un libro radicador para el control de respuesta en lugar de la planilla de control de entrega de correspondencia codificada SDS-ASS-FT-067.

Es oportuno traer a colación que el proceso Estratégico de Gestión Social en Salud del cual hace parte la Dirección de Servicio a la Ciudadanía, y que con ocasión a las atribuciones conferidas en virtud de lo preceptuado en el artículo 27 del Decreto 507 de 1993; elaboró un instructivo Cód. SDS-GSS-INS-001 para la gestión de los derechos de petición o requerimientos que ingresan a la SDS, apreciándose en el control de cambios una actualización calendada 15 de marzo de 2018, por la cual se unificaron los instructivos SDS-GSS-INS-002 “Elaboración de la Respuesta del Derecho de petición en la SDS” y SDS-GSS-INS-008 “direccionamiento y traslado de derechos de petición en la SDS” en armonía con los postulados normativos previstos en la Ley 1755 de 2015 y el Decreto 1166 de 2016.

Se aúna a lo antedicho, que mediante Circular No. 001 del 01 de febrero de 2016 proferida por del Despacho del Secretaria de Salud, se establecieron unas pautas para el trámite de Derechos de petición, solicitudes, organismos de control y autoridades judiciales, indicándose en su numeral 5 apartado para el trámite interno, lo que a la letra se transcribe a continuación:

“Las peticiones descritas en los literales a), b) y c) del numeral 1 de la presente Circular, deberán radicarse conforme a lo establecido en el procedimiento “Gestión de correspondencia interna” código SDSS-BYC-PR-008, luego de lo cual, deberán ser remitidas a la Dirección de Servicio a la Ciudadanía, dependencia que tendrá a cargo el análisis, registro en el SDQS y asignación o traslado al competente de emitir respuesta.

Las peticiones descritas en los literales d), E), y f) del numeral 1 de la presente Circular, atendiendo a lo establecido en el procedimiento “Gestión de Correspondencia externa”, código SDS-BYC-PR 007, deberán ser enviadas directamente al Despacho a través del Sistema de Correspondencia de la Entidad, con el fin de que sean direccionadas al área competente para proyectar la respuesta y/o consolidar la misma, para firma del señor

Secretario de la persona que éste designe, de conformidad con los tiempos previstos para tal efecto” (...)

Por su parte, el numeral 1 del acto administrativo en referencia preceptúa:

“1. Modalidades

El derecho de petición puede presentarse bajo las siguientes modalidades:

- a) Toda petición, queja, reclamo, sugerencia que deba resolverse dentro de los 15 días siguientes a su recepción. En esta modalidad se ubicarán todas aquellas peticiones que no correspondan a las modalidades que se relacionan a continuación.
- b) Petición de documentos y de información.
- c) Consultas relacionadas con funciones o materias a cargo de la SDS.
- d) Solicitudes a las proposiciones del Consejo Distrital o informes al Congreso de la República (Senado y Cámara de Representantes)
- e) Proyectos de Acuerdo, Ordenanza o Ley.
- f) Solicitudes y/o requerimientos o citaciones de entes de control (Contraloría General de la República, Contraloría de Bogotá D.C., Procuraduría General de la Nación, Personería de Bogotá, Superintendencias, Defensoría del Pueblo) y autoridades judiciales.

En este orden de ideas, se advirtió que dos (2) requerimientos que ingresaron a la Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud (Ver relación de BITACORA DE CASOS DEL DESPACHO 2017) por direccionamiento del Despacho NO fueron ingresadas al SDQS tal y como estipulan las disposiciones arriba transcritas, pues aquellas solicitudes no se enmarcan dentro de la modalidad descrita por el literal f) del numeral 1, sino que constituyen un traslado por parte del Órgano de Control Distrital a este Entidad, por lo que a este tenor resulta un deber registrarlas en ese Aplicativo.

**ILUSTRACIÓN XI
BITACORA INTERNA CASOS DIRECCIONADOS AL PROCESO DE
ASEGURAMIENTO AL DESPACHO – VIGENCIA 2017.**

BITACORA CASOS DESPACHO AÑO 2017						
Numero Radicado	Entidad	Fecha Radicacion	Fecha Entrega Grupo SDS	Apellidos y Nombres Usuario	Motivo	Responsable
2017ER38684	PERSONERIA	22/06/2017	27/06/2017	Roberto Salgado	Puntaje SISBEN Alto - Solicitud Senacios de salud	LUIS FERNANDO ZEA
2017ER73412	PERSONERIA	28/11/2017	30/11/2017	ROSA MARIA OCORO	Inconformidad atención en Meden - NUEVA EPS	YANETH VASQUEZ

Fuente: Dirección del Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud.

La situación planteada en el párrafo precedente y basado en la evidencia objetiva recolectada, constituye una oportunidad de mejora bajo el entendido que tal obligación, no le asiste o se encuentra en el resorte del proceso auditado, pero se solicita prestar

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.5</p>	<p>Elaborado por: Ingrid Ivonne Ochoa T. Revisado por: Emiro José García Palencia Aprobado por: Emiro José García Palencia</p>	
--	---	--	---

especial atención a este hecho efectos de evitar que con el actuar omisivo y se incurra en un un incumplimiento a un requisito normativo el cual genere la formulación de hallazgo tipo no conformidad.

A su turno, se formulará no conformidad por la falta de observancia y actualización de las actividades descritas en el instructivo SDS-ASS-INS-008, por incumplimiento de requisito normativo previsto en los numerales 6 y 6.1 del Manual del Sistema Integrado de Gestión de la SDS en armonía con el numeral 3.7 Descripción del Subsistema de Gestión Documental y Archivo (SIGA), esto en correspondencia con el lineamiento SDS-PYC-LN-001 para la creación, actualización y obsolescencia de documentos del SIG.

f. Acciones transversales en concurso con la Subdirección de Salud Pública de acompañamiento (Asesoría y Asistencia Técnica) seguimiento y revisión del desempeño de las aseguradoras conforme a normativas en materia de Salud, especialmente relacionadas con riesgos en salud.

Otra de las labores desarrolladas por el proceso versa sobre el acompañamiento o asesoría y asistencia técnica a los aseguradores (EAPB) frente al cumplimiento de normativas de orden Nacional y Distrital relacionadas, entre otros, con la gestión del riesgo en materia de salud; tales quehaceres se desarrollaron para la vigencia 2017 principalmente en espacios denominados “mesas de trabajo”.

Al acudir al aplicativo ISOLUCION para consultar el tipo documental que estableciera una directriz, secuencia lógica o pautas para el desarrollo y consecución de este trámite en específico, no se evidenció registro o publicación alguna, motivo por el cual se indagó sobre el particular, obteniéndose una respuesta confirmatoria, es decir, ausencia de procedimiento, instructivo o guía que documente tal gestión.

Sin embargo y no obstante lo anterior, en ejecución de la prueba de auditoría se suministró información documentada, concretamente, actas de reunión que acreditan la práctica en los meses de enero, marzo, mayo agosto y noviembre de 2017 en espacios de trabajo conjunto con las EPS Famisanar, Aliansalud, Compensar, Unicajas, Sura, Capital Salud, Coomeva, y Sanitas, para :

“...seguimiento al cumplimiento de lo establecido en la Resolución 3202 de 2016, específicamente lo concernido al proceso de implementación de Rutas integrales de Atención en Salud – RIAS y el cumplimiento de compromisos pendientes.

“Establecer el avance de las EAPB en relación con el seguimiento del comportamiento de los indicadores de la Resolución 4505/12 y las acciones adelantadas por esas instituciones para la mejora de eventos trazadores de interés en salud pública de la institución.

Conocer la caracterización y las prioridades de las EAPB que operan en el Distrito Capital así como sus respectivos indicadores, el comportamiento de mortalidad evitable durante el primer trimestre 2017 para establecer compromisos de acciones relacionadas con la priorización y con la implementación de planes de mejora efectivos para incidir

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.5</p>	<p>Elaborado por: Ingrid Ivonne Ochoa T. Revisado por: Emiro José García Palencia Aprobado por: Emiro José García Palencia</p>	
---	---	--	---

positivamente en el comportamiento de los indicadores trazadores que se aportan a las metas del plan territorial distrital de salud 2016-2020.

...seguimiento a procesos de atención materna, nutrición en menores de 5 años, indicadores, detección temprana y protección específica de res 4505 y barreras de acceso a los servicios de salud.

Realizar seguimiento procesos de implementación de RIAS y establecer grado de avance de la RIAS para condiciones crónicas a nivel de cada EAPB”

A la par se proporcionaron actas de reunión celebradas en el mes de enero del año en curso con las aseguradoras Capital, Compensar, Famisanar y Salud Total, para brindar asistencia técnica al proceso de implementación de las acciones de prevención, atención y control de la infección respiratoria aguda en la población del Distrito Capital, de cada EAPB.

De igual forma se aportó un documento encabezado “LINEAMIENTO PARA LA INTERACCION CON LAS EAPB DESDE LA DIRECCION DE ASEGURAMIENTO Y GRANTIA DEL DERECHO A LA SALUD” que pretende definir directrices y parametros de obligatorio cumplimiento para el ejercicio de esta labor y cuyo objetivo se concibe en “*Diseñar e implementar un procedimiento para el acompañamiento, seguimiento y evaluación de resultados en el desempeño y ejercicio de responsabilidades de los aseguradores que operan en el Distrito Capital, en congruencia con las normas nacionales, distritales y con la metas de salud para la ciudad.*”; no obstante, a la fecha se encuentra en trámite por lo que no advierte el aval de aprobación para su consecuente publicación.

Las circunstancias anteriores permiten evidenciar la conducta omisiva del proceso en lo que respecta a documentar las actividades que permitan dar cumplimiento a su objeto, tal y como lo señalan los numerales 6 y 6.1 del Manual del Sistema Integrado de Gestión de la SDS en armonía con el numeral 3.7 Descripción del Subsistema de Gestión Documental y Archivo (SIGA); Lo anterior en alineamiento con Política y Objetivos del SIG¹².

Es de anotar que, si bien es cierto las actividades relacionadas con la asesoría, capacitación y acompañamiento (asistencia técnica) a las EAPB competen a varias áreas o procesos de la Secretaría de Salud, entre otros, como el Auditado, los Estratégicos Planeación y Gestión Sectorial y Planeación Institucional y Calidad; y el misional Gestión en Salud Pública, no lo es menos, que a todos aquellos sin distinción del rol de liderazgo a asumir para su construcción (procedimiento, lineamiento, etc), les asiste el deber de ceñirse a un protocolo que enmarque sus actividades, conforme a lo previsto en los imperativos normativos señalados en preterito aparte.

g. Gestión en la Administración del Riesgo para la vigencia 2017.

¹²Manual del SIG – SDS numeral 4 del 3.1 Política del SIG; numeral 4 del 3.2 Objetivos del SIG.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.5</p>	<p>Elaborado por: Ingrid Ivonne Ochoa T. Revisado por: Emiro José García Palencia Aprobado por: Emiro José García Palencia</p>	
--	---	--	---

Partiendo del presupuesto que *“la gestión del riesgo se refiere a los principios y metodología para la gestión eficaz del riesgo, mientras que gestionar el riesgo se refiere a la aplicación de estos principios y metodología a riesgos particulares.”*¹³ Al indagar sobre las acciones desplegadas en el proceso de administración del riesgo estipulado en el mapa de gestión para la vigencia del 2017, se comunicó que la funcionaria a cargo del tema para la época ya no se desempeñaba como servidora pública en esa Dependencia, por lo que la información detallada relacionada con el proceso de identificación, análisis y evaluación del riesgo no se podía suministrar de manera precisa, más sin embargo, se llegó al compromiso de buscar antecedentes para posterior entrega al auditor.

Posteriormente fue allegado por correo electrónico institucional, algunas documentales que muestran actividad en el 2017 en lo que la gestión del riesgo atañe, tales como copia de 3 correos electrónicos entre la referente del proceso para ese entonces y la gestora de la Dirección de Planeación Institucional y Calidad con la finalidad de trabajar en la actualización del mapa de riesgos; capturas de pantalla de análisis del contexto estratégico para riesgos de corrupción y en archivo word acta del mes de febrero de 2017 sin exhibir firmas de los suscriptores y celebrada fuera de las fechas solicitadas teniendo en cuenta los términos de vigencia establecidos en el plan de auditoría, constando lo que se inserta a continuación:

ILUSTRACIÓN XII

Apartes del Acta con fecha de febrero de 2017

Se procedió a realizar revisión y ajuste de mapa de riesgos del proceso, dada la autoevaluación anterior, las necesidades del proceso y según lineamientos establecidos en la Institución, en GESTIÓN DE RIESGOS EN LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD Código: SDS-PYC-LN-12, que incluye actividades necesarias para la identificación (Establecimiento del contexto, identificación del riesgo), Valoración (Análisis del riesgo, evaluación del riesgo, monitoreo y revisión seguimiento a riesgos, según la Guía para Administración de Riesgos, Versión 3 de DAFP).

Fuente: Subdirección de Administración del Aseguramiento.

Ahora bien, al interrogarse sobre la autoevaluación de riesgos y controles y su respectivo monitoreo, (pues recuérdese que la gestión del riesgo no se circunscribe al proceso de identificación, análisis y valoración, sino que requiere imprimirle una acción de evaluación interna para detectar oportunidades de mejoramiento y desviaciones que impidan el cumplimiento de los objetivos institucionales, así como el monitorear periódicamente la efectividad de las acciones de mejora propuestas), se suministró documental contentiva de la autoevaluación de riesgos, y el informe de riesgos y controles para el II semestre de 2017, determinándose la ausencia de materialización en lo que respecta a los riesgos identificados *“Intervención insuficiente en problemáticas de acceso a servicios de salud, pertinentes al aseguramiento en Salud”* e *“Inconsistencias en la Información del estado de afiliación de usuarios del SGSSS, en las bases de datos de competencia de la SDS”*

¹³ Guía para la Administración del Riesgo - Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) 2011.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.5</p>	<p>Elaborado por: Ingrid Ivonne Ochoa T. Revisado por: Emiro José García Palencia Aprobado por: Emiro José García Palencia</p>	
---	---	--	---

Por su parte, en el informe sobre riesgos y controles se puntualizó la necesidad de realizar una revisión técnica en coordinación con la Dirección de Planeación Institucional y Calidad, en aras de evaluar y revisar la redacción, y competencia de los siguientes:

- Redacción de cada riesgo y sus controles con los referentes de la Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud.
- Pertinencia de cada Riesgo frente a las competencias y las funciones de esa Dirección.
- Revisar el riesgo relacionado con las fallas en la contratación de servicios de salud por la SDS.FFDAS para la PPNA.
- Revisar el riesgo relacionado con las deficiencias operativas en la gestión del proceso asegurar salud.

Así las cosas, y aunque de los resultados arrojados por los herramientas diagnósticas y concluyentes sobre la Administración del Riesgo fueron satisfactorias, no fue posible tener acceso a las documentales que muestran el proceso de gestión del riesgo impreso para el periodo objeto de evaluación, causa posiblemente atribuible a una inadecuada gestión documental¹⁴, la cual se comprende desde la producción de los documentos generados por los procesos, pasando por su conservación, hasta su archivo o disposición final, por lo que en el aparte destinado a las oportunidades de mejora se puntualizará lo pertinente.

Por último, en lo que atañe al cumplimiento de las acciones propuestas por el proceso frente a tres (3) oportunidades de mejora producto de la auditoría integral efectuada en la vigencia 2016, se determinó:

OPORTUNIDAD DE MEJORA: *“Evaluar y hacer seguimiento a la eventual obligatoriedad de contratación con las ESE del Distrito, por parte de las EPS del contributivo que tienen afiliados del régimen subsidiado por movilidad.*

ACCIÓN PREVENTIVA FORMULADA:

1. *Generar un informe mensual de la cantidad de usuarios activos en el Régimen Subsidiado, afiliados a las diferentes EPS Contributivas por efectos de Movilidad y remitirlo al equipo de IVS - Garantía del Aseguramiento para Seguimiento y Auditoría al proceso de Movilidad. (Tablas Excel, e mail).*

2. *Establecer que en la Subdirección de Garantía del Aseguramiento el monitoreo y seguimiento trimestral de la cantidad de afiliados en movilidad y totales, que tenga cada EPS contributiva, con el propósito de identificar cuando supere el 10% de población afiliada al R subsidiado, y sea así objeto de habilitación y obligatoriedad de contratación con la red Pública”*

¹⁴ Gestión documental. Conjunto de actividades administrativas y técnicas tendientes a la planificación, manejo y organización de la documentación producida y recibida por las entidades, desde su origen hasta su destino final, con el objeto de facilitar su utilización y conservación. Artículo 3 ley 594 de 2000.



EPS	OBSERVACIONES	cant
COMPENSAR	No cruza ni en SISBEN ni en Poblaciones Especiales de Bogotá	25
COOMEVA	No cruza ni en SISBEN ni en Poblaciones Especiales de Bogotá	263
CRUZ BLANCA	No cruza ni en SISBEN ni en Poblaciones Especiales de Bogotá	36
CRUZ BLANCA	Usuario fallecido	1
FAMISANAR	No cruza ni en SISBEN ni en Poblaciones Especiales de Bogotá	126
FAMISANAR	Usuario fallecido	2
MEDIMAS	No cruza ni en SISBEN ni en Poblaciones Especiales de Bogotá	217
NUEVA EPS	No cruza ni en SISBEN ni en Poblaciones Especiales de Bogotá	190
SALUD TOTAL	No cruza ni en SISBEN ni en Poblaciones Especiales de Bogotá	107
SALUDVIDA	No cruza ni en SISBEN ni en Poblaciones Especiales de Bogotá	1
SANITAS	No cruza ni en SISBEN ni en Poblaciones Especiales de Bogotá	34
SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD	No cruza ni en SISBEN ni en Poblaciones Especiales de Bogotá	1
SURA	No cruza ni en SISBEN ni en Poblaciones Especiales de Bogotá	21

EPS	VALIDAR_DOC	cant
COOMEVA	Tipo de documento (RC) no corresponde con la edad.	2
COOMEVA	Tipo de documento (TI) no corresponde con la edad.	4
CRUZ BLANCA	Número de RC no válido. Número de RC no válido.	1
CRUZ BLANCA	Tipo de documento (RC) no corresponde con la edad.	10
CRUZ BLANCA	Tipo de documento (TI) no corresponde con la edad.	1
FAMISANAR	Tipo de documento (RC) no corresponde con la edad.	154
FAMISANAR	Tipo de documento (TI) no corresponde con la edad.	20
MEDIMAS	Número de RC no válido.	1
MEDIMAS	Tipo de documento (RC) no corresponde con la edad.	24
MEDIMAS	Tipo de documento (TI) no corresponde con la edad.	5
NUEVA EPS	Tipo de documento (RC) no corresponde con la edad.	4
NUEVA EPS	Tipo de documento (TI) no corresponde con la edad.	5
SALUD TOTAL	Tipo de documento (RC) no corresponde con la edad.	13
SALUD TOTAL	Tipo de documento (TI) no corresponde con la edad.	7
SANITAS	Tipo de documento (RC) no corresponde con la edad.	2
SANITAS	Tipo de documento (TI) no corresponde con la edad.	1

Fuente: Subdirección de Administración del Aseguramiento.

Igualmente se solicitó copia de documental que acreditara la remisión al equipo de auditoria en novedades de aseguramiento de los datos en referencia, por lo que se inserta una captura de pantalla del correo electrónico figurando como remitente, el profesional Juan Pablo Berdejo, así:

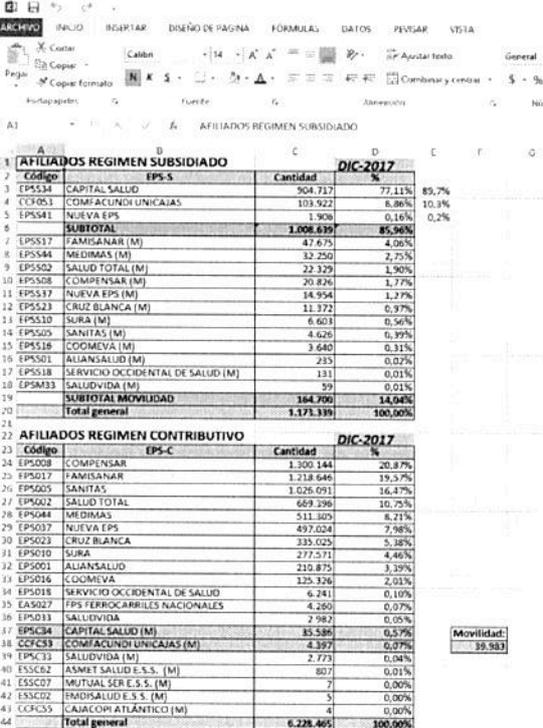
ILUSTRACIÓN XIV



Fuente: Subdirección de Administración del Aseguramiento.

Frente a la segunda acción propuesta, se suministra copia de un archivo Excel que contiene las estadísticas de aseguramiento que se generan mensualmente y se publican en la página web de la Entidad, por el cual se evidencia el monitoreo a la cantidad de afiliados en movilidad, para de esta forma, identificar cuando se supere el 10% de la población afiliada al régimen subsidiado; a saber:

ILUSTRACIÓN XV Captura de pantalla Estadísticas de Aseguramiento Diciembre 2017



AFILIADOS REGIMEN SUBSIDIADO		DIC-2017		
Código	EPS-S	Cantidad	%	
EP5534	CAPITAL SALUD	904.717	77,11%	89,7%
CCF053	COMFACUNDI UNICAJAS	103.922	8,86%	10,3%
EP5541	NUÉVA EPS	1.900	0,16%	0,2%
SUBTOTAL		1.008.639	85,96%	
EP5517	FAMISANAR (M)	47.675	4,06%	
EP5544	MEDIMÁS (M)	32.250	2,75%	
EP5502	SALUD TOTAL (M)	22.329	1,90%	
EP5508	COMPENSAR (M)	20.826	1,77%	
EP5537	NUÉVA EPS (M)	14.954	1,27%	
EP5523	CRUZ BLANCA (M)	11.372	0,97%	
EP5510	SURA (M)	6.653	0,56%	
EP5505	SANTAS (M)	4.626	0,39%	
EP5516	COOMEVA (M)	3.640	0,31%	
EP5501	ALIANSA SALUD (M)	235	0,02%	
EP5518	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD (M)	131	0,01%	
EP5M33	SALUDVIDA (M)	99	0,01%	
SUBTOTAL MOVILIDAD		184.799	14,04%	
Total general		1.193.438	100,00%	
AFILIADOS REGIMEN CONTRIBUTIVO		DIC-2017		
Código	EPS-C	Cantidad	%	
EP5008	COMPENSAR	1.200.144	20,87%	
EP5017	FAMISANAR	1.218.646	19,57%	
EP5005	SANTAS	1.026.091	16,47%	
EP5002	SALUD TOTAL	669.298	10,75%	
EP5044	MEDIMÁS	511.305	8,21%	
EP5037	NUÉVA EPS	493.034	7,98%	
EP5023	CRUZ BLANCA	335.025	5,28%	
EP5010	SURA	277.571	4,46%	
EP5001	ALIANSA SALUD	210.875	3,39%	
EP5016	COOMEVA	125.326	2,01%	
EP5018	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD	6.241	0,10%	
EAS027	FPS FERROCARRILES NACIONALES	4.250	0,07%	
EP5033	SALUDVIDA	2.982	0,05%	
EP5C34	CAPITAL SALUD (M)	83.586	0,57%	
CCF053	COMFACUNDI UNICAJAS (M)	4.397	0,07%	
EP5C33	SALUDVIDA (M)	2.773	0,04%	
ESSC02	ASMET SALUD E.S.S. (M)	807	0,01%	
ESSC07	MUTUAL SER E.S.S. (M)	7	0,00%	
ESSC02	EMDISALUD E.S.S. (M)	5	0,00%	
CCF055	CAJACOP ATLANTICO (M)	4	0,00%	
Total general		6.228.465	100,00%	

Movilidad: 39.933

Fuente: Subdirección de Administración del Aseguramiento.

OPORTUNIDAD DE MEJORA: “Evaluar y hacer seguimiento a la prestación de servicios a afiliados del Distrito, especialmente del régimen subsidiado, que hacen uso de portabilidad.”

ACCIÓN PREVENTIVA FORMULADA:

“1. Consolidar las estadísticas de PQRS por motivo de portabilidad y realizar las acciones pertinentes. (Cuadro Excel).

2. Solicitar a las EPS las bases de datos de casos por portabilidad en la EPS (Instrumento Auditoría).

3. *Establecer que en las Visitas de IVS a las EPS se audite el manejo de portabilidad en la EPS. (Acta de Visita e instrumento de Auditoría)."*

Al realizar visita al equipo de IVS se acreditó el cumplimiento de estas las acciones, mediante el ejercicio de las funciones de Inspección Vigilancia y Seguimiento a las EPS a través de las auditorías y los instrumentos diseñados para tal fin, a continuación se adjuntan algunos registros:

ILUSTRACIÓN XVI
Captura de pantalla bases de datos por movilidad - portabilidad
Corte diciembre 31 de 2017

SEGUIMIENTO CASOS POR MOVILIDAD Y PORTABILIDAD, TRASLADOS, AUTORIZACIONES DE SERVICIOS DE SALUD CORTE A 31/12/2017					
NOMBRE DEL PETICIONARIO	CEDULA	EPS	TEMA	FUENTE	ESTADO DEL TRAMITE
AURA DEL CARMEN GIRALDO	24.163.303	SALUD TOTAL	MOVILIDAD	CORREO JEFE GUILLERMO	GESTIONADO
TANIA JULIETH CORTES	1.010.231.871	CAPITAL SALUD	PORTABILIDAD	CORREO JEFE GUILLERMO	GESTIONADO
MARTHA CECILIA QUINTANA	43.835.774	CAPITAL SALUD	PORTABILIDAD	CORREO JEFE GUILLERMO	GESTIONADO
LIZETH FERNANDA MORA	10.136.533.918	NUEVA EPS	MOVILIDAD	CORREO JEFE GUILLERMO	GESTIONADO
CLAUDIA ARCE ARCE	1.004.027.596	EPS AMBUO	MOVILIDAD	CORREO DORIS P	GESTIONADO
SINDY PAOLA DONADO	1.067.853.815	NUEVA EPS	PORTABILIDAD	CORREO JEFE GUILLERMO	GESTIONADO
MARIA FERNANDA GONZALEZ ESPINAL	43.191.249	UNICAJAS COMFACUNDI	PORTABILIDAD	CORREO JEFE GUILLERMO	GESTIONADO

Fuente: Subdirección de Garantía del Aseguramiento.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.5</p>	<p>Elaborado por: Ingrid Ivonne Ochoa T. Revisado por: Emiro José García Palencia Aprobado por: Emiro José García Palencia</p>	
--	---	--	---

ILUSTRACIÓN XVII

Email casos grupo SQS - Portabilidad

Buenas tardes! De acuerdo a la solicitud de informar sobre los casos que ha gestionado el Grupo SQS de la Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud, a través del Sistema Distrital de Quejas y Soluciones sobre el tema de PORTABILIDAD, entre Enero a Mayo de 2017 me permito informar:

En la Secretaría Distrital de Salud el Administrador del Sistema Distrital de Quejas y Soluciones es la Dirección de Servicio a la Ciudadanía, es así como, de acuerdo a la Base de Datos que envía la Dirección de Servicio a la Ciudadanía de manera mensual al Grupo SQS, se evidencia que hay solamente un caso (1) reportado con el Motivo Incumplimiento de Portabilidad, el cual se presentó en el Mes de Febrero de 2017 e ingreso con el Requerimiento No. 189592017 (Ver Imágenes).

De acuerdo a la competencia fue trasladado a la EPS Sanitas de lo cual adjunto copia.

Al revisar la Base de Datos Única de Afiliados del FOSYGA se evidencia que la paciente ya esta siendo atendida por la EPS Sanitas en Granada Meta, municipio donde requería el servicio, por tanto se evidencia que el caso ya fue subsanado.

Cualquier otra información con gusto será atendida.



NAIDÚ RINCÓN GUALDRÓN
PROFESIONAL UNIVERSITARIO
SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
SUBDIRECCIÓN DE
GARANTÍA DEL ASEGURAMIENTO
TEL. 3649090 EXT. 9492

Fuente: Subdirección de Garantía del Aseguramiento.



ILUSTRACIÓN XVIII Acta - Visita de IVS Nueva EPS y Capital Salud

<p>ACTA DE REUNIÓN</p> <p>Dependencia: Subdirección de Garantía de la Calidad Proceso: ASEGURAR SALUD</p> <p>ASISTENTES</p> <p>Asesor Técnico de Asistencia a Unidades SDS-PYC-FI-002</p> <table border="1"> <tr> <td>Objetivo de la Reunión:</td> <td>Fecha de la Reunión: 18 y 19 de Septiembre de 2017</td> </tr> <tr> <td>Lugar:</td> <td>EPS NUEVA EPS</td> </tr> <tr> <td>Horario:</td> <td>hora: 8:30 AM</td> </tr> <tr> <td>Notas por:</td> <td>JHON OLAYA ESPARZA</td> </tr> <tr> <td>Principales Temas:</td> <td>Portabilidad y Movilidad</td> </tr> <tr> <td>Quien cita:</td> <td>SDS- NUEVA EPS Y CAPITAL SALUD</td> </tr> </table> <p>TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS EN LA REUNIÓN*</p> <p>John Olaya Esparza y Ronald Ayala referente de Sistemas de Información y Ciudadanía en Salud presentaron el trabajo y exponen el objetivo de la reunión. Plazo seguido muestra los resultados de la auditoría Técnica Administrativa realizada a la EPS NUEVA EPS en relación con la gestión de los usuarios afiliados según la normatividad vigente DECRETO 2353 2015, DECRETO 780 DE 2016, DECRETO DISTRICTAL 345 DE 2008 Resoluciones Distrital 1016 y 1432</p> <p>Se diligenció instrumento de los comentarios mencionados ver adjunto</p> <p>COMPONENTE DE SISTEMAS DE INFORMACION:</p> <p>INSTRUMENTO PUNTO 3.6 TRASLADOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se solicita estadísticas de traslados aceptados y negados con corte de Septiembre, Octubre y Noviembre de 2017, por parte de la EPS NUEVA EPS a las EPS Substancia y Contributivas. La EPS adjunta información La EPS adjunta reporte de seguimiento de traslados negados por unificación núcleo familiar, tratamiento en curso y el no cumplimiento de la documentación, se toma una muestra de cada una de las variables mencionadas para auditoria y cruces en base de datos, la EPS adjunta dicha muestra estadística La SDS cita a la EPS CAPITAL SALUD Y NUEVA EPS a una mesa de trabajo de traslados negados entre EPS por Contributivo y Substanciado <p>1 Código: SDS-ESC-FT-003 V.5</p>	Objetivo de la Reunión:	Fecha de la Reunión: 18 y 19 de Septiembre de 2017	Lugar:	EPS NUEVA EPS	Horario:	hora: 8:30 AM	Notas por:	JHON OLAYA ESPARZA	Principales Temas:	Portabilidad y Movilidad	Quien cita:	SDS- NUEVA EPS Y CAPITAL SALUD	<p>ACTA DE REUNIÓN</p> <p>Dependencia: Subdirección de Garantía de la Calidad Proceso: ASEGURAR SALUD</p> <p>ASISTENTES</p> <p>Asesor Técnico de Asistencia a Unidades SDS-PYC-FI-002</p> <table border="1"> <tr> <td>Objetivo de la Reunión:</td> <td>Fecha de la Reunión: 18 y 19 de Septiembre de 2017</td> </tr> <tr> <td>Lugar:</td> <td>EPS NUEVA EPS</td> </tr> <tr> <td>Horario:</td> <td>hora: 8:30 AM</td> </tr> <tr> <td>Notas por:</td> <td>JHON OLAYA ESPARZA</td> </tr> <tr> <td>Principales Temas:</td> <td>Portabilidad y Movilidad</td> </tr> <tr> <td>Quien cita:</td> <td>SDS- NUEVA EPS Y CAPITAL SALUD</td> </tr> </table> <p>TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS EN LA REUNIÓN*</p> <p>John Olaya Esparza y Ronald Ayala referente de Sistemas de Información y Ciudadanía en Salud presentaron el trabajo y exponen el objetivo de la reunión. Plazo seguido muestra los resultados de la auditoría Técnica Administrativa realizada a la EPS NUEVA EPS en relación con la gestión de los usuarios afiliados según la normatividad vigente DECRETO 2353 2015, DECRETO 780 DE 2016, DECRETO DISTRICTAL 345 DE 2008 Resoluciones Distrital 1016 y 1432</p> <p>Se diligenció instrumento de los comentarios mencionados ver adjunto</p> <p>COMPONENTE DE SISTEMAS DE INFORMACION:</p> <p>INSTRUMENTO PUNTO 3.6 TRASLADOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se solicita estadísticas de traslados aceptados y negados con corte de Septiembre, Octubre y Noviembre de 2017, por parte de la EPS NUEVA EPS a las EPS Substancia y Contributivas. La EPS adjunta información La EPS adjunta reporte de seguimiento de traslados negados por unificación núcleo familiar, tratamiento en curso y el no cumplimiento de la documentación, se toma una muestra de cada una de las variables mencionadas para auditoria y cruces en base de datos, la EPS adjunta dicha muestra estadística La SDS cita a la EPS CAPITAL SALUD Y NUEVA EPS a una mesa de trabajo de traslados negados entre EPS por Contributivo y Substanciado <p>1 Código: SDS-ESC-FT-003 V.5</p>	Objetivo de la Reunión:	Fecha de la Reunión: 18 y 19 de Septiembre de 2017	Lugar:	EPS NUEVA EPS	Horario:	hora: 8:30 AM	Notas por:	JHON OLAYA ESPARZA	Principales Temas:	Portabilidad y Movilidad	Quien cita:	SDS- NUEVA EPS Y CAPITAL SALUD
Objetivo de la Reunión:	Fecha de la Reunión: 18 y 19 de Septiembre de 2017																								
Lugar:	EPS NUEVA EPS																								
Horario:	hora: 8:30 AM																								
Notas por:	JHON OLAYA ESPARZA																								
Principales Temas:	Portabilidad y Movilidad																								
Quien cita:	SDS- NUEVA EPS Y CAPITAL SALUD																								
Objetivo de la Reunión:	Fecha de la Reunión: 18 y 19 de Septiembre de 2017																								
Lugar:	EPS NUEVA EPS																								
Horario:	hora: 8:30 AM																								
Notas por:	JHON OLAYA ESPARZA																								
Principales Temas:	Portabilidad y Movilidad																								
Quien cita:	SDS- NUEVA EPS Y CAPITAL SALUD																								

Fuente: Subdirección de Garantía del Aseguramiento.

ILUSTRACIÓN XIX Acta - Visita de IVS Compensar EPS

<p>ACTA DE REUNIÓN</p> <p>Dependencia: Subdirección de Garantía de la Calidad Proceso: ASEGURAR SALUD</p> <p>ASISTENTES</p> <p>Asesor Técnico de Asistencia a Unidades SDS-PYC-FI-002</p> <table border="1"> <tr> <td>Objetivo de la Reunión:</td> <td>Fecha de la Reunión: 13 y 14 de Noviembre de 2017</td> </tr> <tr> <td>Lugar:</td> <td>EPS COMPENSAR</td> </tr> <tr> <td>Horario:</td> <td>hora: 9:30 AM</td> </tr> <tr> <td>Notas por:</td> <td>JHON OLAYA ESPARZA y RONALD AYALA</td> </tr> <tr> <td>Principales Temas:</td> <td>Portabilidad y Movilidad</td> </tr> <tr> <td>Quien cita:</td> <td></td> </tr> </table> <p>TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS EN LA REUNIÓN*</p> <p>John Olaya Esparza y Ronald Ayala referente de Sistemas de Información y Ciudadanía en Salud presentaron el trabajo y exponen el objetivo de la reunión. Plazo seguido muestra los resultados de la auditoría Técnica Administrativa realizada a la EPS COMPENSAR en relación con la gestión de los usuarios afiliados según la normatividad vigente DECRETO 2353 2015, DECRETO 780 DE 2016, DECRETO DISTRICTAL 345 DE 2008</p> <p>Se diligenció instrumento de los comentarios mencionados ver adjunto</p> <p>COMPONENTE DE SISTEMAS DE INFORMACION:</p> <p>INSTRUMENTO PUNTO 3.6 TRASLADOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se solicita estadísticas de traslados aceptados y negados con corte de Agosto, Septiembre y Octubre de 2017, por parte de la EPS Compensar a las EPS Substancia y Contributivas. La EPS adjunta información La EPS adjunta reporte de seguimiento de traslados negados por unificación núcleo familiar, tratamiento en curso y el no cumplimiento de la documentación, se toma una muestra de cada una de las variables mencionadas para auditoria y cruces en base de datos, la EPS adjunta dicha muestra estadística <p>1 Código: SDS-ESC-FT-003 V.5</p>	Objetivo de la Reunión:	Fecha de la Reunión: 13 y 14 de Noviembre de 2017	Lugar:	EPS COMPENSAR	Horario:	hora: 9:30 AM	Notas por:	JHON OLAYA ESPARZA y RONALD AYALA	Principales Temas:	Portabilidad y Movilidad	Quien cita:		<p>ACTA DE REUNIÓN</p> <p>Dependencia: Subdirección de Garantía de la Calidad Proceso: ASEGURAR SALUD</p> <p>ASISTENTES</p> <p>Asesor Técnico de Asistencia a Unidades SDS-PYC-FI-002</p> <table border="1"> <tr> <td>Objetivo de la Reunión:</td> <td>Fecha de la Reunión: 13 y 14 de Noviembre de 2017</td> </tr> <tr> <td>Lugar:</td> <td>EPS COMPENSAR</td> </tr> <tr> <td>Horario:</td> <td>hora: 9:30 AM</td> </tr> <tr> <td>Notas por:</td> <td>JHON OLAYA ESPARZA y RONALD AYALA</td> </tr> <tr> <td>Principales Temas:</td> <td>Portabilidad y Movilidad</td> </tr> <tr> <td>Quien cita:</td> <td></td> </tr> </table> <p>TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS EN LA REUNIÓN*</p> <p>John Olaya Esparza y Ronald Ayala referente de Sistemas de Información y Ciudadanía en Salud presentaron el trabajo y exponen el objetivo de la reunión. Plazo seguido muestra los resultados de la auditoría Técnica Administrativa realizada a la EPS COMPENSAR en relación con la gestión de los usuarios afiliados según la normatividad vigente DECRETO 2353 2015, DECRETO 780 DE 2016, DECRETO DISTRICTAL 345 DE 2008</p> <p>Se diligenció instrumento de los comentarios mencionados ver adjunto</p> <p>COMPONENTE DE SISTEMAS DE INFORMACION:</p> <p>INSTRUMENTO PUNTO 3.6 TRASLADOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se solicita estadísticas de traslados aceptados y negados con corte de Agosto, Septiembre y Octubre de 2017, por parte de la EPS Compensar a las EPS Substancia y Contributivas. La EPS adjunta información La EPS adjunta reporte de seguimiento de traslados negados por unificación núcleo familiar, tratamiento en curso y el no cumplimiento de la documentación, se toma una muestra de cada una de las variables mencionadas para auditoria y cruces en base de datos, la EPS adjunta dicha muestra estadística <p>1 Código: SDS-ESC-FT-003 V.5</p>	Objetivo de la Reunión:	Fecha de la Reunión: 13 y 14 de Noviembre de 2017	Lugar:	EPS COMPENSAR	Horario:	hora: 9:30 AM	Notas por:	JHON OLAYA ESPARZA y RONALD AYALA	Principales Temas:	Portabilidad y Movilidad	Quien cita:	
Objetivo de la Reunión:	Fecha de la Reunión: 13 y 14 de Noviembre de 2017																								
Lugar:	EPS COMPENSAR																								
Horario:	hora: 9:30 AM																								
Notas por:	JHON OLAYA ESPARZA y RONALD AYALA																								
Principales Temas:	Portabilidad y Movilidad																								
Quien cita:																									
Objetivo de la Reunión:	Fecha de la Reunión: 13 y 14 de Noviembre de 2017																								
Lugar:	EPS COMPENSAR																								
Horario:	hora: 9:30 AM																								
Notas por:	JHON OLAYA ESPARZA y RONALD AYALA																								
Principales Temas:	Portabilidad y Movilidad																								
Quien cita:																									

Fuente: Subdirección de Garantía del Aseguramiento

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.5</p>	<p>Elaborado por: Ingrid Ivonne Ochoa T. Revisado por: Emiro José García Palencia Aprobado por: Emiro José García Palencia</p>	
--	---	--	---

OPORTUNIDAD DE MEJORA: *“Fortalecer la información pública pertinente sobre las EPS para apoyar a usuarios que requieran el trámite de ejercicio de la portabilidad y movilidad.”*

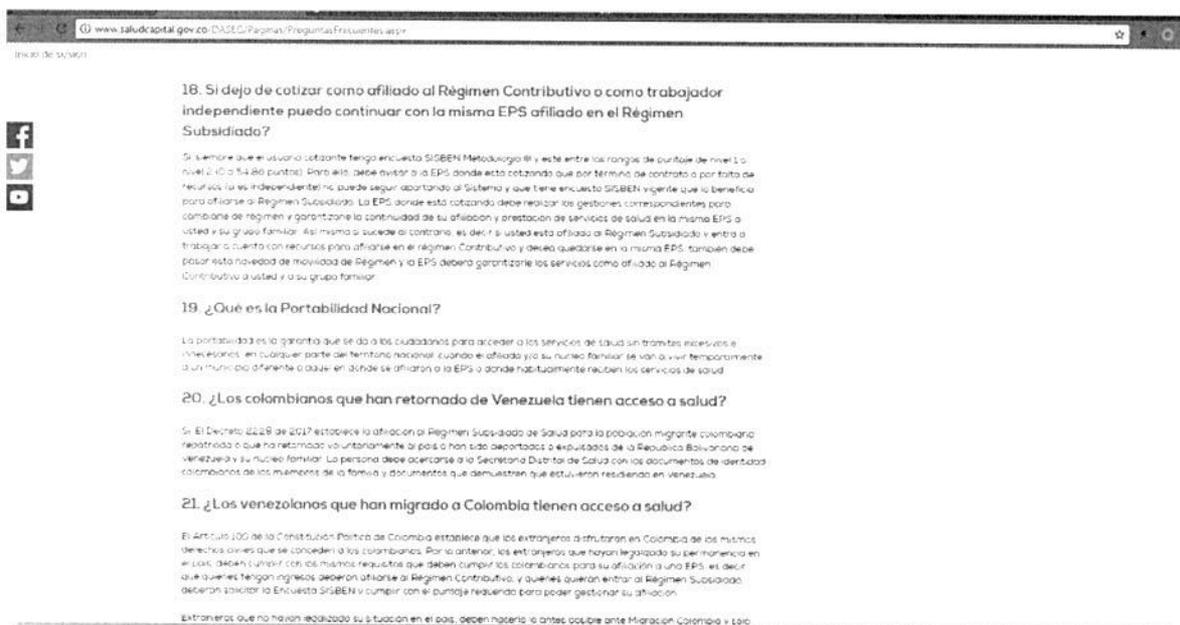
ACCION PREVENTIVA PROPUESTA:

“1. Asignar responsable y socializarle flujo de información para la revisión, ajuste y actualización, cuando sea necesario, de la información pública a los usuarios, en la página web institucional, sobre movilidad y portabilidad (e-mail, comunicaciones, página web).

2. En el comprobador de derechos de la SDS se creará una sección que permita al usuario saber si cumple con los requisitos para solicitar el derecho al ejercicio de movilidad. (Comprobador de derechos).”

Como evidencia objetiva de cumplimiento se procedió a consultar la página web institucional y la página de la alcaldía mayor; publicando lo siguiente:

ILUSTRACIÓN XX
Portabilidad – Colombianos Repatriados –Venezolanos que emigran al Distrito Capital
Portal Web Institucional

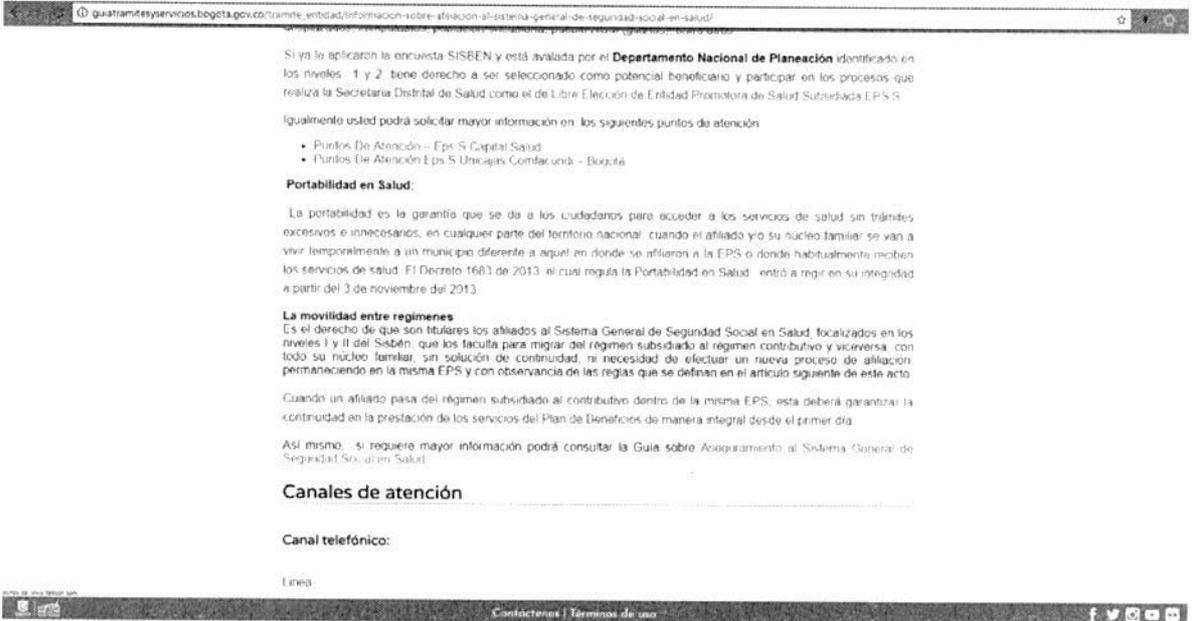


Fuente: <http://www.saludcapital.gov.co/DASEG/Paginas/PreguntasFrecuentes.aspx>

ILUSTRACIÓN XXI

Captura de Pantalla

Portal Web Alcaldía Mayor de Bogotá



qui tramites y servicios bogota.gov.co/tramite_entidad/informacion-sobre-afiliacion-al-sistema-general-de-seguridad-social-en-salud/

Si ya se aplicaron la encuesta SISBEN y está avalada por el **Departamento Nacional de Planeación** identificado en los niveles 1 y 2, tiene derecho a ser seleccionado como potencial beneficiario y participar en los procesos que realiza la Secretaría Distrital de Salud como el de Libre Elección de Entidad Promotora de Salud Subsidiada EPS-S.

Igualmente usted podrá solicitar mayor información en los siguientes puntos de atención:

- Puntos De Atención – Eps S Capital Salud
- Puntos De Atención Eps S Unicajas Comfamiliar – Bogotá

Portabilidad en Salud:

La portabilidad es la garantía que se da a los Ciudadanos para acceder a los servicios de salud sin trámites excesivos e innecesarios, en cualquier parte del territorio nacional, cuando el afiliado y/o su núcleo familiar se van a vivir temporalmente a un municipio diferente a aquel en donde se afiliaron a la EPS o donde habitualmente reciben los servicios de salud. El Decreto 1683 de 2013, el cual regula la Portabilidad en Salud, entró a regir en su integridad a partir del 3 de noviembre del 2013.

La movilidad entre regimenes

Es el derecho de que son titulares los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, focalizados en los niveles 1 y II del Sisbén, que los faculta para migrar del régimen subsidiado al régimen contributivo y viceversa, con todo su núcleo familiar, sin solución de continuidad, ni necesidad de efectuar un nuevo proceso de afiliación permaneciendo en la misma EPS y con observancia de las reglas que se definan en el artículo siguiente de este acto.

Cuando un afiliado pasa del régimen subsidiado al contributivo dentro de la misma EPS, esta deberá garantizar la continuidad en la prestación de los servicios del Plan de Beneficios de manera integral desde el primer día.

Así mismo, si requiere mayor información podrá consultar la Guía sobre Aseguramiento al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Canales de atención

Canal telefónico:

Línea

Fuente: <http://qui tramites y servicios bogota.gov.co/>

ILUSTRACIÓN XXII

Herramienta de Consulta Integrada - Comprobador de Derechos



COMPROBADOR DE DERECHOS
Secretaría Distrital de Salud

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | **BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS**

BAJO | PUNTO DE ATENCIÓN | INFORMES EPS | REGISTRO EPS | Fecha: 20/04/2018 - 10:07:05 AM

Comprobador de Derechos
Sistema por el cual se puede verificar el estado de afiliación de un usuario ante una EPS del Régimen Subsidiado o una EPS del Régimen Contributivo.

Ingrese los datos para realizar la consulta y haga clic en el botón de la pantalla.

Consecutivo:
 Número de Identificación:
 Primer Apellido:
 Primer Nombre:

Ficha SISBEN:
 Segundo Apellido:
 Segundo Nombre:

Consultar **Retira Consulta**

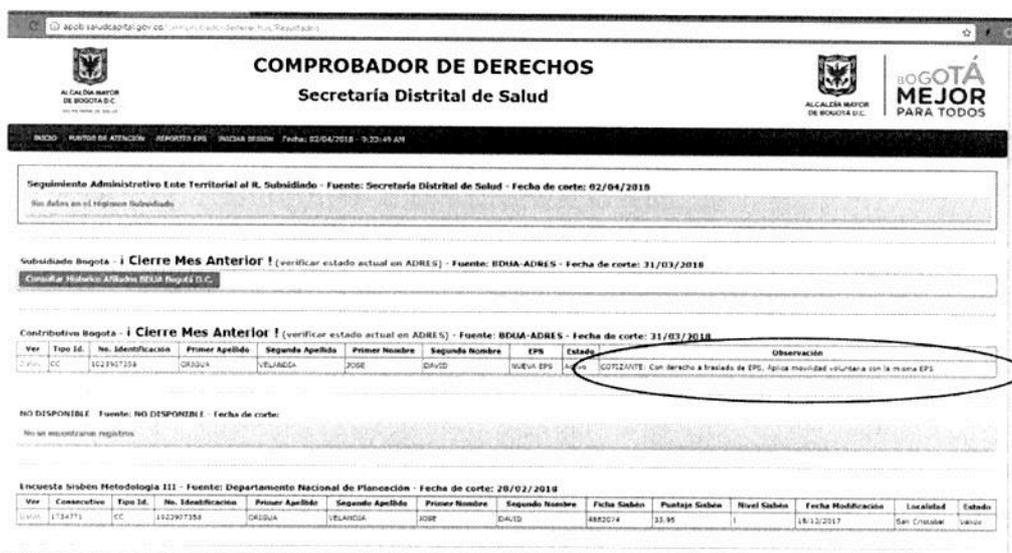
Nota: Se ha realizado la consulta para obtener información en cumplimiento a la ordenación mediante el Decreto 1271 de 2013, expedido por el Decreto 1871 de 2016 en materia de protección de datos personales, Obtuvo Datos.

¿Cómo hacer más eficiente una consulta?

- Consultar por número de identificación o por número de Ficha SISBEN.
- Si no se tiene resultado por alguno de los parámetros de punto 2, consulte por nombre y apellido (Es OBLIGATORIO ingresar el primer apellido y el primer nombre).
- Si no se cuenta ningún registro siguiendo las instrucciones anteriores, consulte una persona que se encuentre en el mismo núcleo familiar, cuando los pasos 1 y 2.

Fuente: <http://appb.saludcapital.gov.co/Comprobadordederechos/Consulta>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.5</p>	<p>Elaborado por: Ingrid Ivonne Ochoa T. Revisado por: Emiro José García Palencia Aprobado por: Emiro José García Palencia</p>	
--	---	--	---



COMPROBADOR DE DERECHOS
Secretaría Distrital de Salud

Seguimiento Administrativo Este Territorial al R. Subsidiado - Fuente: Secretaría Distrital de Salud - Fecha de corte: 02/04/2018
No datos en el régimen Subsidiado

Subsidiado Bogotá - i Cierre Mes Anterior ! (verificar estado actual en ADRES) - Fuente: BDMA-ADRES - Fecha de corte: 31/03/2018
Consultar Histórico Afiliado BDM Bogotá D.C.

Contributivo Bogotá - i Cierre Mes Anterior ! (verificar estado actual en ADRES) - Fuente: BDMA-ADRES - Fecha de corte: 31/03/2018

Ver	Tipo Id.	No. Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	EPS	Estado	Observación
<input type="checkbox"/>	CC	1022977358	ORISUA	VELAZQUEZ	JOSE	DAVID	WUEVA EPS	NO	COTIZANTE Con derecho a tratado de EPS. Aplicar movilidad voluntaria con la misma EPS.

NO DISPONIBLE Fuente: NO DISPONIBLE Fecha de corte:
No se encuentran registros

Encuesta brébete Metodología III - Fuente: Departamento Nacional de Planeación - Fecha de corte: 29/02/2018

Ver	Consecutivo	Tipo Id.	No. Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ficha Cobehén	Puntaje Cobehén	Nivel Cobehén	Fecha Modificación	Localidad	Estado
<input type="checkbox"/>	1734771	CC	1022977358	ORISUA	VELAZQUEZ	JOSE	DAVID	4882074	33.95	1	18/12/2017	San Cristóbal	Valido

Fuente: Subdirección de Administración del Aseguramiento.

8. ASPECTOS POSITIVOS.

Sea la oportunidad para resaltar el grado de compromiso y conocimiento técnico que se percibe de cada uno de los servidores públicos y contratistas entrevistados en desarrollo de la presente auditoria, quienes demostraron poseer la idoneidad y competencia para el ejercicio del cometido encomendado.

De igual forma se mostró la disposición y actitud de colaboración con el auditor en desarrollo de la prueba.

9. NO CONFORMIDADES.

9.1 Se evidenció inobservancia de las actividades descritas en el instructivo SDS-ASS-INS-008 así como su falta de actualización, incumpliendo lo previsto en numeral 6 del Manual del Sistema Integrado de Gestión de la SDS en armonía con el numeral 3.7 Descripción del Subsistema de Gestión Documental y Archivo (SIGA); de igual manera lo señalado en el lineamiento SDS-PYC-LN-001 para la creación, actualización y obsolescencia de documentos del SIG.

9.2 No se evidenció la documentación (procedimientos, lineamientos, instructivos etc.) de las actividades transversales desarrolladas por el proceso con el concurso de la Subsecretaría de Salud Pública relacionadas con el acompañamiento, asesoría y/o asistencia técnica a las aseguradoras (EAPB) frente al cumplimiento de normativas de orden Nacional y Distrital atinentes, entre otros, con la gestión del riesgo en materia de salud; incumpliendo las previsiones señaladas en los numerales 6 y 6.1 del Manual del Sistema Integrado de Gestión de la SDS en armonía con el numeral 3.7 Descripción del

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.5</p>	<p>Elaborado por: Ingrid Ivonne Ochoa T. Revisado por: Emiro José García Palencia Aprobado por: Emiro José García Palencia</p>	
---	---	--	---

Subsistema de Gestión Documental y Archivo (SIGA); Lo anterior en sincronía con Política y Objetivos del SIG¹⁵.

10. OPORTUNIDADES DE MEJORA.

10.1 Se evidencio que dos (2) requerimientos que ingresaron a la Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud provenientes de la Personería Distrital identificados con los radicados 2017ER38684 del 27 de junio de 2017 y 2017ER73412 del 30 de noviembre de 2017 NO fueron ingresadas al SDQS, situación que pese a no encontrarse dentro del resorte funcional del proceso y/o área, constituye un incumplimiento a lo establecido en el numeral 5 de la Circular 001 de 2016 emanada del Despacho del Secretario de Salud; por lo que se recomienda al proceso que al evidenciar la ocurrencia de idéntica situación, adopte mecanismos o medidas que aseguren la inclusión de la PQRS en el SDQS.

10.2 Considerar cómo dentro de los riesgos previstos para el proceso en su gestión, la especial atención con el sistema de gestión documental en aras de preservar y custodiar de manera correcta los documentos e información por él generada, evitando su pérdida o demoras en su entrega, por causas atribuidas a movimientos o cambios del talento humano que lo integra.

10.3 Definir de manera expresa y objetiva en el procedimiento para la gestión y cumplimiento de Tutelas en Aseguramiento de la Salud, los criterios o parámetros para la priorización de los casos objeto de seguimiento a la que hace referencia el control “realizar seguimientos a los casos priorizados de tutela” – Riesgo *“Intervención Insuficiente en Problemáticas de acceso a servicios de salud, pertinentes al Aseguramiento en Salud”*.

11. RECOMENDACIONES.

Como quiera a las normas internacionales de Calidad promueven la adopción de un enfoque basado en procesos orientados a la mejora y a la obtención de los resultados esperados dentro de la Organización, es comprensible para esta Oficina que las actividades desarrolladas por el proceso en procura de su objetivo, se realicen de manera integrada y transversal a las Dependencias que conforman la Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento, empero siempre con fiel observancia y atención a los presupuestos normativos consagrados en nuestro ordenamiento jurídico; aseveración que se realiza en aras de recordar que las funciones, atribuciones y/o competencias de un empleo, de una Dependencia o de una Entidad del Sector Público Colombiano se encuentran plenamente definidas por la Constitución, la Ley y el Reglamento, y que servidores públicos están llamados a desempeñarlas rigurosamente, so pena de responder no sólo por acción u omisión sino por extralimitación de las mismas; por lo que se recomienda que su ejercicio, se ajuste exegéticamente a las atribuciones

¹⁵ Manual del SIG – SDS numeral 4 del 3.1 Política del SIG ; numeral 4 del 3.2 Objetivos del SIG.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.5</p>	<p>Elaborado por: Ingrid Ivonne Ochoa T. Revisado por: Emiro José García Palencia Aprobado por: Emiro José García Palencia</p>	
--	---	--	---

puntualizadas en el Decreto 507 de 2013 por el cual *“Por el cual se modifica la Estructura Organizacional de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D.C.”*

12. CONCLUSIONES.

De conformidad con las pruebas de cumplimiento aplicadas, se estableció diligencia de la política de gestión del riesgo para la vigencia auditada al interior del proceso Assegurar Salud, conforme a las directrices dadas por la Dirección de Planeación Institucional mediante lineamiento SDS-PYC-LN-12 V.2.

De igual forma se determinó que, los controles y herramientas de control implementadas dentro del riesgo estudiado *“Intervención insuficiente en problemáticas de acceso a servicios de salud, pertinentes al aseguramiento en Salud”* fueron efectivas para evitar su materialización.

13. ANEXOS.

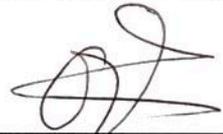
CD Adjunto.

NOMBRE (S) Y APELLIDO (S) Y FIRMA (S) DE AUDITOR (ES).



Saida Fernanda Tarazona Saad

APRUEBA JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO,



Olga Lucía Vargas Cobos