



INFORME CONSOLIDADO DE AUDITORIA AL ASEGURAMIENTO ENERO - JUNIO 2020

940 41-40

SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD
DIRECCION DE SEGURIDAD SOCIAL Y GARANTIA DE LA CALIDAD
AREA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD

ms



940 41-40

No 0860

Yopal, 02 de octubre 2020

Doctora

NIDIA ZORAYA CACERES MORENO

Directora De Inspección Y Vigilancia Para Entidades Del Orden Territorial (E)

Superintendencia Nacional de Salud

Carrera 68ª NO 24b- 10 Torre 3 Piso 4, 9 y 10

Tel (571) 7442000

Bogotá D.C

ASUNTO: Informe de Auditoria al Aseguramiento

Cordial saludo doctora Nidia Zoraya.

Atendiendo las instrucciones impartidas en la Ley 1438 de 2011 a través de su Artículo 29 así como lo consagrado en el Artículo 2.61.2.1.1 del Decreto 780 de 2016, y la indicaciones dadas por a Superintendencia Nacional de Salud, en los oficios No, 2-2020-71442, y 2-2020-117516. Envío a su despacho informe consolidado de las auditorías al Aseguramiento, realizadas en la vigencia 2020 Periodo Enero a junio del departamento de Casanare

La profesional del área de Aseguramiento estará atenta a las observaciones, retroalimentación, Sugerencias o aclaraciones que se estimen,

Hasta otra Oportunidad,


YENNY FERNANDA DÍAZ BARINAS
Secretaria de Salud Departamental

Aprobó Claudia Orozco Pineda /Directora Seguridad Social y Garantía de la Calidad 
Revisó Jeannette Suarez M/ Profesional Universitario Aseguramiento 
Proyecto: Sandra Milena Sandoval/ Profesional de Apoyo Aseguramiento SSC cps 1725/2020 

Anexo, Informe consolidado 38 folios



INFORME CONSOLIDADO DE AUDITORIA AL ASEGURAMIENTO ENERO - JUNIO 2020

**SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD
DIRECCION DE SEGURIDAD SOCIAL Y GARANTIA DE LA CALIDAD
AREA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD**

**CONSOLIDADO AUDITORIAS ASEGURAMIENTO
INFORME PERIODO ENERO JUNIO 2020
EPS: CAPRESOCA, NUEVA EPS, MEDIMAS, COOMEVA Y SANITAS**

YENNY FERNANDA DIAZ BARINAS
Secretaria de Salud departamental

CLAUDIA OROZCO PINEDA
Director Dirección de Seguridad Social y Garantía de la Calidad

JEANNETTE SUAREZ MONSALVE
Profesional Universitario –Aseguramiento

Yopal, septiembre de 2020

13



INFORME CONSOLIDADO DE AUDITORIA AL ASEGURAMIENTO ENERO - JUNIO 2020

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	4
I INFORME CONSOLIDADO AUDITORIA AL ASEGURAMIENTO VIGENCIA 2020	5
POBLACIÓN AFILIADA SEGÚN EPS Y MUNICIPIO	5
CONCLUSIONES	32
RECOMENDACIONES	34
ANEXOS	35
BIBLIOGRAFÍA	36
LISTA DE TABLAS	37
LISTA DE GRAFICAS	38

INTRODUCCIÓN

Las entidades territoriales del departamento de Casanare, de acuerdo con la normativa nacional tienen la competencia de realizar procesos de vigilancias a los actores del sector salud, con el objetivo de propender por la garantía del aseguramiento, y la garantía del acceso a los servicios de salud, esta competencia se define en el decreto 971/2011 artículo 14, y en concordancia con este decreto, la Superintendencia Nacional de Salud ha dado directrices en el particular.

De acuerdo con lo anterior, las entidades territoriales municipales del departamento de Casanare, adelantaron en la vigencia 2020, auditorías a las EPS que operan en sus municipios, y la Secretaria de Salud departamental realizó proceso de acompañamiento, Asistencia Técnica, Seguimiento, recepción, análisis y elaboración de informe consolidado de los hallazgos referidos por los municipios; igualmente realizo apoyo mediante la realización de mesa de trabajo con los profesionales de las auditorias y los representantes de las EPS con población afiliada en el departamento, así las cosas producto de esta trabajo articulado y coordinado, se elaboró el siguiente documento.



INFORME CONSOLIDADO DE AUDITORIA AL ASEGURAMIENTO ENERO - JUNIO 2020

I INFORME CONSOLIDADO AUDITORIA AL ASEGURAMIENTO VIGENCIA 2020

Presentación:

Atendiendo las instrucciones impartidas, mediante OFICIO 2-2020-71442 de la Superintendencia Nacional de Salud, así como las competencias definidas en el decreto 971 artículo 14 y el decreto 780 de 2016 en el artículo 2.6.1.2.1.1. En el siguiente documento se consolidan los incumplimientos y falencias de las EPS con población afiliada en este departamento.

POBLACIÓN AFILIADA SEGÚN EPS Y MUNICIPIO

Tabla 1 Distribución población afiliada

MUNICIPIO	EPS025 CAPRESOCA		EPS005 SANITAS EPS		EPS016 COOMEVA EPS S.A.		EPS (037; 041) NUEVA EPS		EPSS44 MEDIMAS		OTRAS		Magist.	SUB	CONT	TOTAL
	SUB	CONT	SUB	CONT	SUB	CONT	SUB	CONT	SUB	CONT	SUB	CONT				
YOPAL	48.111	3.764	2.738	47.771	1.438	2.041	18.413	21.841	11.969	18.291	1	9	5.639	82.670	93.717	182.026
AGUAZUL	13.517	1.113	0	25	0	0	3.515	4.161	4.378	5.263	0	4	523	21.410	10.566	32.499
CHAMEZA	1.487	150	0	0	0	0	60	100	0	0	0	0	38	1.547	250	1.835
HATO COROZAL	8.445	259	0	0	0	0	528	228	261	270	0	0	252	9.234	757	10.243
LA SALINA	750	72	0	0	0	0	33	67	0	0	0	0	30	783	139	952
MANI	6.146	398	0	4	0	0	3.023	2.992	706	1.074	0	4	200	9.875	4.472	14.547
MONTERREY	8.372	865	0	7	0	0	370	954	1.085	1.722	0	1	457	9.827	3.549	13.833
NUNCHIA	4.887	325	0	1	0	0	1.231	366	151	120	0	0	134	6.269	812	7.215
OROCUE	4.916	258	0	0	0	0	3.002	686	432	428	0	0	193	8.350	1.372	9.915
PAZ DE ARIPORO	23.140	961	0	5	0	0	5.788	2.221	1.280	1.453	0	0	672	30.208	4.640	35.520
PORE	6.050	327	0	1	0	0	2.079	603	463	475	0	0	190	8.592	1.406	10.188
RECETOR	898	63	0	0	0	0	53	63	0	0	0	0	43	951	126	1.120
SABANALARGA	1.795	243	0	0	0	0	54	138	106	148	4	0	71	1.959	529	2.559
SACAMA	1.156	76	0	0	0	0	45	105	0	0	0	0	36	1.201	181	1.418
SAN LUIS DE PALENQUE	3.348	200	0	1	0	0	2.519	646	348	270	0	0	109	6.215	1.117	7.441
TAMARA	5.230	150	0	0	0	0	111	236	0	0	0	0	140	5.341	386	5.867
TAURAMENA	8.723	709	0	9	0	0	2.067	2.869	2.726	3.690	2	1	337	13.518	7.278	21.133
TRINIDAD	5.918	234	0	0	0	0	3.582	918	463	381	0	0	215	9.963	1.533	11.711
VILLANUEVA	7.977	476	0	8	0	0	3.236	4.717	5.457	11.747	0	3	400	16.670	16.951	34.021
Totales x EPS-S	160.866	10.643	2.738	47.832	1.438	2.041	49.709	43.911	29.825	45.332	7	22	9.679	244.583	149.781	404.043

INFORME CONSOLIDADO DE AUDITORIA AL ASEGURAMIENTO ENERO - JUNIO 2020

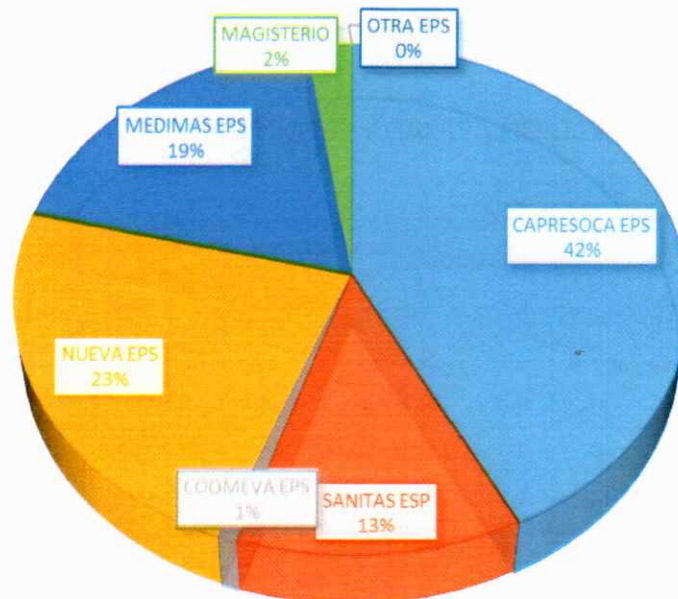
Tabla 2 Porcentaje de población afiliada por EPS según Régimen.

	CAPRESOCA		SANITAS EPS		COOMEVA EPS		NUEVA EPS		Medimas		OTRAS EPS		MAGISTERIO
	SUB	CONT	SUB	CONT	SUB	CONT	SUB	CONT	SUB	CONT	SUB	CONT	
Porcentaje por EPS X REG	66%	7%	1%	32%	1%	1%	20%	29%	12%	30%	0%	001%	2%

Fuente: Adres MS8500030082020 Fuente: Adres MC8500030082020

<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>

Gráfico 1 Distribución Población Afiliada Departamento de Casanare



De acuerdo con la estadística de la población afiliada al departamento de Casanare, se evidencia que la mayor concentración de personas del régimen subsidiado, están aseguradas a Capresoca, cabe aclarar que esta EPS, tiene población de los diez y nueve (19) municipios, siendo la de mayor cobertura en el departamento.

Con relación al régimen contributivo la EPS con mayor número de afiliados es Sanitas, esta tiene habilitación para operar únicamente en el municipio de Yopal, Le sigue Medimas con población solamente en catorce (14) municipios del departamento, y luego Nueva EPS. La EPS con menor número de afiliados es Coomeva.

93



INFORME CONSOLIDADO DE AUDITORIA AL ASEGURAMIENTO ENERO - JUNIO 2020

Tabla 3 Deficiencias Medidas (Enero – Junio 2020)

DEPARTAMENTO DE CASANARE				
EPS: MEDIMAS		Periodo Semestral: ENERO – JUNIO DE 2020		
CRITERIO	SITUACIÓN EVIDENCIADA	NORMAS PRESUNTAMENTE INFRINGIDAS	MUNICIPIOS	EVIDENCIA
1. La EAPB remitió a la entidad territorial la información de las Personas con SARS-CoV-2 (COVID-19) de su población afiliado.	La EPS NO remitió la información de las personas con COVID-19 a la entidad Territorial.	Literal a), numeral 5.3, Acciones a realizar por las EAPB del Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19), adoptado por el artículo 1º de la Resolución No. 536 de 2020.	Aguazul, Monterrey, Maní, San Luis de Palenque, Tauramena, Villanueva y Yopal	ANEXO 1 deficiencias criterio 1
2. La EAPB garantiza la conformación de Equipos multidisciplinarios en Salud (EMS) en sus Redes de Prestadores de acuerdo con los lineamientos del MSPS.	La EPS NO cumple con la organización de EMS en un número acorde con la población.	Literales j) y o), numeral 5.3, Acciones a realizar por las EAPB del Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19), adoptado por el artículo 1º de la Resolución No. 536 de 2020.	Aguazul Hato Corozal Monterrey Maní Orocué Paz de Ariporo Pore. Sabanalarga. San Luis de Palenque. Trinidad Villanueva, Yopal	Anexo 2 Deficiencia criterio 2
3. La EPS garantiza la atención domiciliaria de la población en Aislamiento preventivo obligatorio por efectos del COVID 19.	La EPS NO garantiza la atención domiciliaria de la población en aislamiento preventivo.	Numeral 4 del anexo técnico de la Resolución 521 de 2020.	Aguazul, Monterrey Maní, Nunchia Orocué, Paz de Ariporo, Sabanalarga. San Luis de Palenque., Trinidad Villanueva Yopal	Anexo 3 Deficiencia criterio 3
4. La EAPB garantiza la entrega domiciliaria de los medicamentos Prescritos a la población en Aislamiento preventivo obligatorio por efectos del COVID 19.	La EPS NO garantiza el suministro de medicamentos con entrega domiciliaria.	Numerales 4.1.4; 4.2.4.2, y 4.3.4.1.2 del Anexo Técnico de la Resolución No. 521 de 2020.	Hato Corozal Monterrey Maní Orocué Paz de Ariporo - Pore – Sabanalarga. San Luis de Palenque. Tauramena. Trinidad, Villanueva Yopal	Anexo 4 Deficiencia Criterio 4
5. La EAPB verifica el suministro de EPP al talento	La EPS NO verifica la entrega al	Literales f) y q), numeral 5.3, Acciones a realizar por las	Hato Corozal Monterrey	Anexo 5 Deficiencia criterio 5

INFORME CONSOLIDADO DE AUDITORIA AL ASEGURAMIENTO ENERO - JUNIO 2020

CRITERIO	SITUACIÓN EVIDENCIADA	NORMAS PRESUNTAMENTE INFRINGIDAS	MUNICIPIOS	EVIDENCIA
humano en su red de prestadores de servicios de salud para la atención de los Pacientes con infección SARSCoV- 2. (COVID-19).	talento humano de EPP por parte de su red prestadora y ARL.	EAPB del Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19), adoptado por el artículo 1° de la Resolución No. 536 de 2020.	Maní Paz de Ariporo - Subsidiado Pore – Sub. Sabanalarga. San Luis de Palenque. Trinidad.	
6. La EAPB implementa estrategias de información para la Población como líneas de atención 24 horas, canales Virtuales y otros con el fin de orientar y mejorar el acceso a los servicios.	La EPS NO dispone de líneas de atención 24 horas. Canales virtuales y otros, validar la funcionalidad de las mismas.	Literal a), numeral 5.3, Acciones a realizar por las EAPB del Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19), adoptado por el artículo 1° de la Resolución No. 536 de 2020.	Paz de Ariporo - Subsidiado San Luis de Palenque. Trinidad.	Anexo 6 Deficiencia Criterio 6
7. La EAPB garantiza que su red de prestadores realiza la toma de muestras, el procesamiento interno para el manejo de IRA y las correspondientes medidas de aislamiento y tratamiento de acuerdo con los lineamientos del MSPS.	La EPS NO garantiza el diagnóstico, manejo de IRA, medidas de aislamiento y tratamiento para la población con sospecha de SARSCoV-2.	Literales n), numeral 5.3, Acciones a realizar por las EAPB del Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19), adoptado por el artículo 1° de la Resolución No. 536 de 2020.	Aguazul Monterrey Maní Paz de Ariporo – Subsidiado Sabanalarga. San Luis de Palenque. Yopal	Anexo 7 Deficiencia Criterio 7
8. La EAPB cumple con las coberturas de vacunación de influenza por encima del 95% de su población afiliada en riesgo de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG), *población de alto riesgo, acorde a los lineamientos para la prevención, diagnóstico, manejo y control de casos de Influenza emitidos por el MSPS.	La EPS NO garantiza la cobertura de vacunación de influenza por encima del 95% de su población afiliada identificada en riesgo alto.	Literal m, numeral 5.3, Acciones a realizar por las EAPB del Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) adoptado por el artículo 1° de la Resolución No. 536 de 2020	Aguazul Maní Nunchía. Paz de Ariporo - Pore – Sub. Sabanalarga. San Luis de Palenque. Trinidad. Villanueva Yopal	Anexo 8 Deficiencia Criterio 8
9.La EAPB de los regímenes contributivo y subsidiado reportan a la ADRES las novedades de movilidad dentro de los dos (2) meses siguientes	La EPS NO realiza el reporte de las novedades de movilidad dentro de los términos	Parágrafo del artículo 2.1.7.8 del Decreto 780 de 2016, modificado por el artículo 7° del Decreto 064 de 2020	Orocue Tauramena	Anexo 9 Deficiencia Criterio 9



INFORME CONSOLIDADO DE AUDITORIA AL ASEGURAMIENTO ENERO - JUNIO 2020

CRITERIO	SITUACIÓN EVIDENCIADA	NORMAS PRESUNTAMENTE INFRINGIDAS	MUNICIPIOS	EVIDENCIA
contados a partir del primer día calendario del mes en se produce.	establecidos.			
10. La EAPB apoya la Implementación del SAT a través de sus Oficinas de Atención al Afiliado o la dependencia correspondiente.	La EPS brindó (SÍ o NO) asistencia a la población afiliada en la operación del SAT durante el periodo.	Artículo 27 de la Resolución No. 768 de 2018.	Hato Corozal Maní Orocué San Luis de Palenque. Trinidad. Yopal	Anexo 10 Deficiencia Criterio 10
11. La EAPB resuelve oportunamente y de fondo las peticiones, quejas y reclamos de los afiliados y de la Dirección Territorial de Salud.	La EPS atendió (SÍ o NO) las PQRS durante el periodo.	Numerales 11, 12, 17 del artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, modificado por el artículo 3° de la Ley 1949 de 2019	Monterrey Maní Paz de Ariporo - San Luis de Palenque. Trinidad. Villanueva	Anexo 11 Deficiencia Criterio 11
12. La EAPB cuenta con la caracterización poblacional de su conglomerado poblacional en el territorio donde tenga al menos un afiliado y este realizando intervención del riesgo de las prioridades identificadas en el proceso.	La EPS NO demuestra la realización de la caracterización poblacional, la EPS NO; Soporta el diseño y ejecución de la estrategia de demanda inducida, La EPS NO la realización de la gestión del Riesgo	Artículos 13 y 14 de la resolución 1536 de 2016	San Luis de Palenque, Tauramena	Anexo 12 Deficiencia Criterio 13
13. La AEPB cuenta con el seguimiento de las actividades protección específica y detección temprana.	La EPS NO demuestra la recolección y reporte de las actividades de PE y DT. La EPS NO Soporta seguimiento del cumplimiento de las PE y DT	Artículo 6 de la Resolución 4505 de 2012.	Maní Sabanalarga. San Luis de Palenque. Tauramena.	Anexo 13 Deficiencia Criterio 13
14. La EAPB cuenta con la red de prestadores para la implementación de las RIAS y garantizar la integralidad en la atención de la población afiliada.	La EPS NO Garantiza con red de servicios para la implementación de las RIAS	Artículo 65 de la Ley 1751 de 2015, Artículo 4, 5, 6, 7, 8, 9 en especial el numeral 9.4, de la Resolución 3202 de 2016 al igual que el Capítulo 3. MARCO ETODOLÓGICO RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD (RIAS), numeral 3.10. PASO 10: Implementación RIAS. Artículo 1 de la Resolución	Aguazul Monterrey Maní Paz de Ariporo - Subsidiado Sabanalarga. San Luis de Palenque. Trinidad. Villanueva	Anexo 14 Deficiencia Criterio 14



INFORME CONSOLIDADO DE AUDITORIA AL ASEGURAMIENTO ENERO - JUNIO 2020

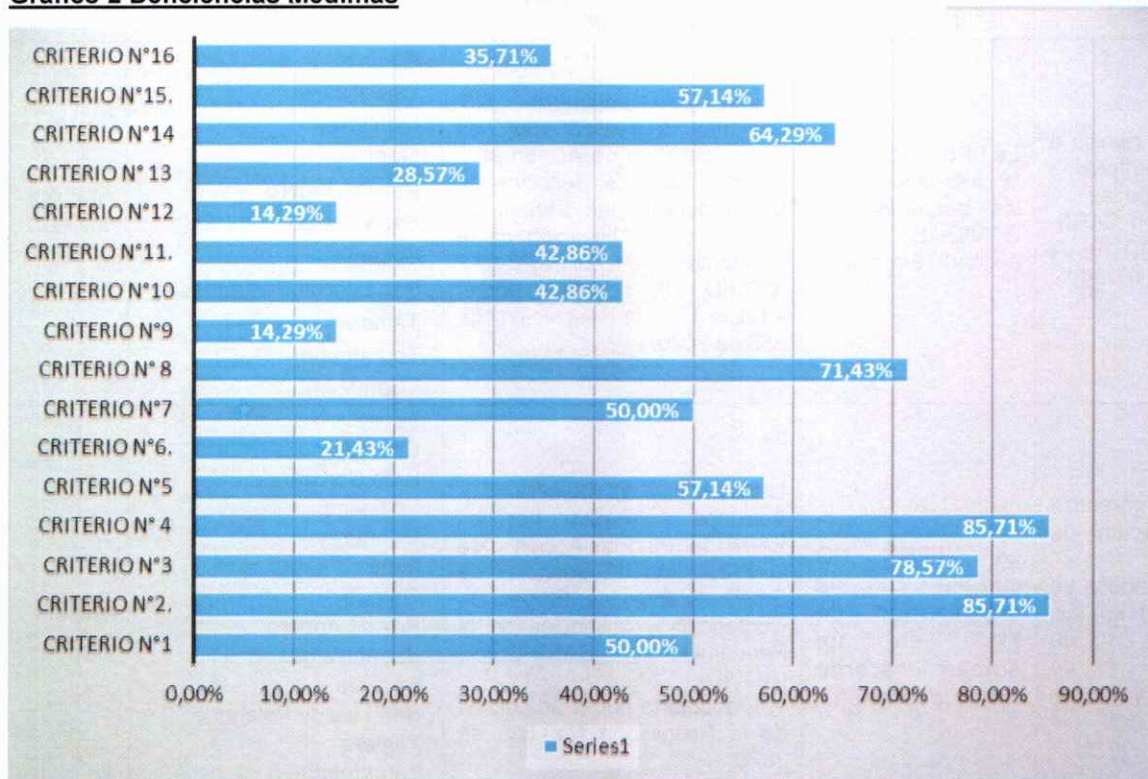
CRITERIO	SITUACIÓN EVIDENCIADA	NORMAS PRESUNTAMENTE INFRINGIDAS	MUNICIPIOS	EVIDENCIA
		276 de 4 de febrero de 2019. Artículo 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10, 11, 12 y 13 de la Resolución 2626 de 2019.	Yopal	
15. La EAPB garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	La EPS NO Garantiza la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Numerales 1, 2 y 5 del artículo 2.5.1.2.1. del Decreto 780 de 2016 Artículo 2, literales c), d) y e) del artículo 6 y artículo 8 de la Ley 1751 de 2015. Artículo 125 del Decreto Ley 019 de 2012 Resolución 5857 de 2018.	Aguazul Monterrey Maní Orocúe Paz de Ariporo - Subsidiado San Luis de Palenque. Tauramena. Villanueva	Anexo 15 Deficiencia Criterio 15
16. La EAPB asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e, informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	2. La EPS NO asigna citas dentro de los tres (3) días hábiles e informa al usuario la fecha de asignación.	Artículo 123 del Decreto 019 de 2012 Parágrafo 3 del Artículo 1 de la Resolución 1552 de 2013 Artículo 124 del Decreto Ley 019 de 2012 Numerales 1 y 2 del Artículo 2.5.1.2.1. y Parágrafo 1 del Artículo 2.5.3.4.5. del Decreto 780 de 2016 Artículo 14 de la Resolución 5857 de 2018 Parágrafo 1 del art. 16 de la Ley 1122 de 2007.	Monterrey Maní Nunchía. Paz de Ariporo - Subsidiado Sabanalarga.	Anexo 16 Deficiencia Criterio 16

Fuente: Informes de Aseguramiento Municipios Dptal 2020



INFORME CONSOLIDADO DE AUDITORIA AL ASEGURAMIENTO ENERO - JUNIO 2020

Gráfico 2 Deficiencias Medimas



La principal deficiencia identificada por las auditorias de los municipios a la EPS, se relaciona con el criterio 2, (conformación de Equipos Multidisciplinarios de Salud), Criterio 4, (Entrega a domicilio de medicamentos); Criterio 3 (atención Domiciliaria) Criterio 8 (coberturas de Vacunación) y Criterio 14 Red de servicio que garantice la implementación de la RIAS); con lo cual se evidencia que la entidad presenta dificultad para el acceso y la garantía a los servicios.

INFORME CONSOLIDADO DE AUDITORIA AL ASEGURAMIENTO ENERO - JUNIO 2020

Tabla 4 Deficiencias Capresoca (Enero – Junio 2020)

DEPARTAMENTO DE CASANARE				
EPS: CAPRESOCA		Periodo Semestral: ENERO – JUNIO DE 2020		
CRITERIO	SITUACIÓN EVIDENCIADA	NORMAS PRESUNTAMENTE INFRINGIDAS	MUNICIPIOS	EVIDENCIA
1. La EAPB remitió a la entidad territorial la información de las Personas con SARS-CoV-2 (COVID-19) de su población afiliado.	La EPS NO remitió la información de las personas con COVID-19 a la entidad Territorial.	Literal a), numeral 5.3, Acciones a realizar por las EAPB del Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID- 19), adoptado por el artículo 1º de la Resolución No. 536 de 2020.	Aguazul La Salina. Monterrey Maní Paz de Ariporo Sabanalarga. Sácama San Luis de Palenque. Támara. Tauramena. Villanueva	ANEXO 1 deficiencias criterio 1
2. La EAPB garantiza la conformación de Equipos multidisciplinarios en Salud (EMS) en sus Redes de Prestadores de acuerdo con los lineamientos del MSPS.	La EPS NO cumple con la organización de EMS en un número acorde con la población.	Literales j) y o), numeral 5.3, Acciones a realizar por las EAPB del Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID- 19), adoptado por el artículo 1º de la Resolución No. 536 de 2020.	Aguazul Chámeza Hato Corozal La Salina. Monterrey Maní Orocué Paz de Ariporo Sabanalarga. Sácama San Luis de Palenque. Támara. Tauramena. Villanueva Yopal	Anexo 2 Deficiencia criterio 2
3. La EPS garantiza la atención domiciliar de la población en Aislamiento preventivo obligatorio por efectos del COVID 19.	La EPS NO garantiza la atención domiciliar de la población en aislamiento preventivo.	Numeral 4 del anexo técnico de la Resolución 521 de 2020.	Aguazul Chámeza La Salina. Monterrey Maní Orocué Sabanalarga. San Luis de Palenque. Támara. Tauramena. Villanueva Yopal	Anexo 3 Deficiencia criterio 3
4. La EAPB garantiza la entrega domiciliar de los medicamentos	La EPS NO garantiza el suministro de medicamentos	Numerales 4.1.4; 4.2.4.2, y 4.3.4.1.2 del Anexo Técnico de la Resolución No. 521 de 2020.	Chámeza Hato Corozal Monterrey Maní	Anexo 4 Deficiencia Criterio 4

03



INFORME CONSOLIDADO DE AUDITORIA AL ASEGURAMIENTO ENERO - JUNIO 2020

CRITERIO	SITUACIÓN EVIDENCIADA	NORMAS PRESUNTAMENTE INFRINGIDAS	MUNICIPIOS	EVIDENCIA
Prescritos a la población en Aislamiento preventivo obligatorio por efectos del COVID 19.	con entrega domiciliaria.		Nunchía. Orocué Paz de Ariporo San Luis de Palenque. Trinidad. Yopal	
5. La EAPB verifica el suministro de EPP al talento humano en su red de prestadores de servicios de salud para la atención de los Pacientes con infección SARSCoV-2. (COVID-19).	La EPS NO verifica la entrega al talento humano de EPP por parte de su red prestadora y ARL.	Literales f) y q), numeral 5.3, Acciones a realizar por las EAPB del Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID- 19), adoptado por el artículo 1º de la Resolución No. 536 de 2020.	Aguazul Chámeza Hato Corozal La Salina. Monterrey Maní Orocué San Luis de Palenque. Támara. Tauramena. Villanueva Yopal	Anexo 5 Deficiencia criterio 5
6. La EAPB implementa estrategias de información para la Población como líneas de atención 24 horas, canales Virtuales y otros con el fin de orientar y mejorar el acceso a los servicios.	La EPS NO dispone de líneas de atención 24 horas. Canales virtuales y otros, validar la funcionalidad de las mismas.	Literal a), numeral 5.3, Acciones a realizar por las EAPB del Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID- 19), adoptado por el artículo 1º de la Resolución No. 536 de 2020.	San Luis de Palenque. Trinidad. Yopal	Anexo 6 Deficiencia Criterio 6
7. La EAPB garantiza que su red de prestadores realiza la toma de muestras, el procesamiento interno para el manejo de IRA y las correspondientes medidas de aislamiento y tratamiento de acuerdo con los lineamientos del MSPS.	La EPS NO garantiza el diagnóstico, manejo de IRA, medidas de aislamiento y tratamiento para la población con sospecha de SARSCoV-2.	Literales n), numeral 5.3, Acciones a realizar por las EAPB del Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID- 19), adoptado por el artículo 1º de la Resolución No. 536 de 2020.	Aguazul Chámeza Hato Corozal La Salina. Monterrey Maní Nunchía. Orocué Paz de Ariporo Pore Recetor Sabanalarga. Sácama – Sub San Luis de Palenque.	Anexo 7 Deficiencia Criterio 7
8. La EAPB cumple con las coberturas de vacunación de influenza por encima del 95% de su población afiliada en	La EPS NO garantiza la cobertura de vacunación de influenza por encima del 95%	Literal m, numeral 5.3, Acciones a realizar por las EAPB del Plan de Acción para la Prestación de Servicios de	Aguazul La Salina. Nunchía. Paz de Ariporo Pore Recetor	Anexo 8 Deficiencia Criterio 8

lc

INFORME CONSOLIDADO DE AUDITORIA AL ASEGURAMIENTO ENERO - JUNIO 2020

CRITERIO	SITUACIÓN EVIDENCIADA	NORMAS PRESUNTAMENTE INFRINGIDAS	MUNICIPIOS	EVIDENCIA
riesgo de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG), *población de alto riesgo, acorde a los lineamientos para la prevención, diagnóstico, manejo y control de casos de Influenza emitidos por el MSPS.	de su población afiliada identificada en riesgo alto.	Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID- 19) adoptado por el artículo 1º de la Resolución No. 536 de 2020	Sabanalarga. Sácama – Sub San Luis de Palenque. Támara. Tauramena. Trinidad. Villanueva Yopal	
9.La EAPB de los regímenes contributivo y subsidiado reportan a la ADRES las novedades de movilidad dentro de los dos (2) meses siguientes contados a partir del primer día calendario del mes en se produce.	La EPS NO realiza el reporte de las novedades de movilidad dentro de los términos establecidos.	Parágrafo del artículo 2.1.7.8 del Decreto 780 de 2016, modificado por el artículo 7º del Decreto 064 de 2020	La Salina. Paz de Ariporo Sabanalarga. Sácama – Sub Tauramena. Trinidad. Villanueva	Anexo 9 Deficiencia Criterio 9
10. La EAPB apoya la Implementación del SAT a través de sus Oficinas de Atención al Afiliado o la dependencia correspondiente.	La EPS brindó (SÍ o NO) asistencia a la población afiliada en la operación del SAT durante el periodo.	Artículo 27 de la Resolución No. 768 de 2018.	Chámeza La Salina. Monterrey Maní Nunchía. Paz de Ariporo San Luis de Palenque. Támara.	Anexo 10 Deficiencia Criterio 10
11. La EAPB resuelve oportunamente y de fondo las peticiones, quejas y reclamos de los afiliados y de la Dirección Territorial de Salud.	La EPS atendió (SÍ o NO) las PQRS durante el periodo.	Numerales 11, 12, 17 del artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, modificado por el artículo 3º de la Ley 1949 de 2019	La Salina. San Luis de Palenque. Támara.	Anexo 11 Deficiencia Criterio 11
12. La EAPB cuenta con la caracterización poblacional de su conglomerado poblacional en el territorio donde tenga al menos un afiliado y este realizando intervención del riesgo de las prioridades identificadas en el proceso.	La EPS NO demuestra la realización de la caracterización poblacional, la EPS NO; Soporta el diseño y ejecución de la estrategia de demanda inducida, La EPS NO la realización de la	Artículos 13 y 14 de la resolución 1536 de 2016	La Salina. Monterrey Maní San Luis de Palenque. Támara.	Anexo 12 Deficiencia Criterio 13



INFORME CONSOLIDADO DE AUDITORIA AL ASEGURAMIENTO ENERO - JUNIO 2020

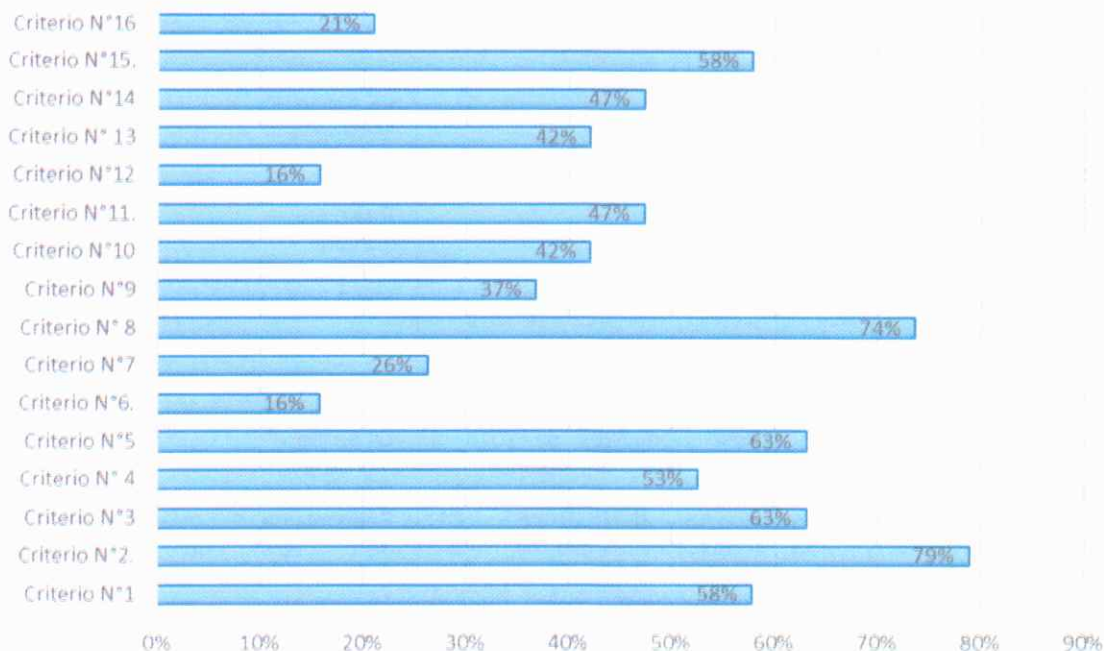
CRITERIO	SITUACIÓN EVIDENCIADA	NORMAS PRESUNTAMENTE INFRINGIDAS	MUNICIPIOS	EVIDENCIA
	gestión del Riesgo			
13. La AEPB cuenta con el seguimiento de las actividades de protección específica y detección temprana.	La EPS NO demuestra la recolección y reporte de las actividades de PE y DT. La EPS NO Soporta seguimiento del cumplimiento de las PE y DT	Artículo 6 de la Resolución 4505 de 2012.	Aguazul La Salina. Monterrey Maní San Luis de Palenque. Támara. Trinidad. Villanueva	Anexo 13 Deficiencia Criterio 13
14. La EAPB cuenta con la red de prestadores para la implementación de las RIAS y garantizar la integralidad en la atención de la población afiliada.	La EPS NO Garantiza con red de servicios para la implementación de las RIAS	Artículo 65 de la Ley 1751 de 2015, Artículo 4, 5, 6, 7, 8, 9 en especial el numeral 9.4, de la Resolución 3202 de 2016 al igual que el Capítulo 3. MARCO ETODOLÓGICO RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD (RIAS), numeral 3.10. PASO 10: Implementación RIAS. Artículo 1 de la Resolución 276 de 4 de febrero de 2019. Artículo 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10, 11, 12 y 13 de la Resolución 2626 de 2019.	Aguazul La Salina. Monterrey Paz de Ariporo Sabanalarga. San Luis de Palenque. Támara. Villanueva Yopal	Anexo 14 Deficiencia Criterio 14
15. La EAPB garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	La EPS NO Garantiza la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Numerales 1, 2 y 5 del artículo 2.5.1.2.1. del Decreto 780 de 2016 Artículo 2, literales c), d) y e) del artículo 6 y artículo 8 de la Ley 1751 de 2015. Artículo 125 del Decreto Ley 019 de 2012 Resolución 5857 de 2018.	Aguazul La Salina. Monterrey Maní Nunchía. Paz de Ariporo San Luis de Palenque. Támara. Tauramena. Trinidad. Villanueva	Anexo 15 Deficiencia Criterio 15
16. La EAPB asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e, informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	2. La EPS NO asigna citas dentro de los tres (3) días hábiles e informa al usuario la fecha de asignación.	Artículo 123 del Decreto 019 de 2012 Parágrafo 3 del Artículo 1 de la Resolución 1552 de 2013 Artículo 124 del Decreto Ley 019 de 2012 Numerales 1 y 2 del Artículo 2.5.1.2.1. y Parágrafo 1 del Artículo 2.5.3.4.5. del Decreto 780 de 2016 Artículo 14 de la Resolución 5857 de 2018 Parágrafo 1 del art. 16 de la	Monterrey Maní Sabanalarga. San Luis de Palenque.	Anexo 16 Deficiencia Criterio 16

INFORME CONSOLIDADO DE AUDITORIA AL ASEGURAMIENTO ENERO - JUNIO 2020

CRITERIO	SITUACIÓN EVIDENCIADA	NORMAS PRESUNTAMENTE INFRINGIDAS	MUNICIPIOS	EVIDENCIA
		Ley 1122 de 2007.		

Fuente: Informes de Aseguramiento Municipios Dptal 2020

Gráfico 3 Deficiencias Capresoca EPS



Como se evidencia en la grafica , la principal deficiencia se relaciona en su orden Criterio 2 (Conformación EMS); criterio 8 (Coberturas de Vacunación) Criterio 3 (atención domiciliaria) Criterio 5 (Verificacion de la entrega de EPP) así mismo de acuerdo a la sumatoria de todos los criterios el desempeño general de la EPS es deficiente. 54% en el cumplimiento de todos los criterios.



INFORME CONSOLIDADO DE AUDITORIA AL ASEGURAMIENTO ENERO - JUNIO 2020

Tabla 5 Deficiencias Nueva Eps (Enero – JUNIO 2020)

DEPARTAMENTO DE CASANARE				
EPS: NUEVA EPS		Periodo Semestral: ENERO – JUNIO DE 2020		
CRITERIO	SITUACIÓN EVIDENCIADA	NORMAS PRESUNTAMENTE INFRINGIDAS	MUNICIPIOS	EVIDENCIA
1. La EAPB remitió a la entidad territorial la información de las Personas con SARS-CoV-2 (COVID-19) de su población afiliado.	La EPS NO remitió la información de las personas con COVID-19 a la entidad Territorial.	Literal a), numeral 5.3, Acciones a realizar por las EAPB del Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19), adoptado por el artículo 1° de la Resolución No. 536 de 2020.	Aguazul La Salina. Monterrey Maní Paz de Ariporo Pore – Sub. Recetor San Luis de Palenque. Támara. Tauramena. Villanueva Yopal	Acta mesa de trabajo Nueva eps y Municipios.
2. La EAPB garantiza la conformación de Equipos multidisciplinarios en Salud (EMS) en sus Redes de Prestadores de acuerdo con los lineamientos del MSPS.	La EPS NO cumple con la organización de EMS en un número acorde con la población.	Literales j) y o), numeral 5.3, Acciones a realizar por las EAPB del Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19), adoptado por el artículo 1° de la Resolución No. 536 de 2020.	Aguazul Hato Corozal Monterrey Maní Orocué Paz de Ariporo San Luis de Palenque. Tauramena. Trinidad. Villanueva Yopal	Acta mesa de trabajo Nueva eps y Municipios.
3. La EPS garantiza la atención domiciliaria de la población en Aislamiento preventivo obligatorio por efectos del COVID 19.	La EPS NO garantiza la atención domiciliaria de la población en aislamiento preventivo.	Numeral 4 del anexo técnico de la Resolución 521 de 2020.	Aguazul Chámeza La Salina. Monterrey Maní Nunchía. Orocué Paz de Ariporo Pore – Sub. Recetor San Luis de Palenque. Támara. Tauramena. Villanueva Yopal	Acta mesa de trabajo Nueva eps y Municipios.
4. La EAPB garantiza la	La EPS NO garantiza el suministro de	Numerales 4.1.4; 4.2.4.2, y 4.3.4.1.2 del	Chámeza Hato Corozal	Acta mesa de trabajo Nueva eps y Municipios.

INFORME CONSOLIDADO DE AUDITORIA AL ASEGURAMIENTO ENERO - JUNIO 2020

CRITERIO	SITUACIÓN EVIDENCIADA	NORMAS PRESUNTAMENTE INFRINGIDAS	MUNICIPIOS	EVIDENCIA
entrega domiciliaria de los medicamentos Prescritos a la población en Aislamiento preventivo obligatorio por efectos del COVID 19.	medicamentos con entrega domiciliaria.	Anexo Técnico de la Resolución No. 521 de 2020.	La Salina. Monterrey Maní Orocué Paz de Ariporo Pore – Sub. Recetor San Luis de Palenque. Tauramena. Trinidad. Villanueva Yopal	Acta mesa de trabajo Nueva eps y Municipios.
5. La EAPB verifica el suministro de EPP al talento humano en su red de prestadores de servicios de salud para la atención de los Pacientes con infección SARSCoV- 2. (COVID-19).	La EPS NO verifica la entrega al talento humano de EPP por parte de su red prestadora y ARL.	Literales f) y q), numeral 5.3, Acciones a realizar por las EAPB del Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID- 19), adoptado por el artículo 1º de la Resolución No. 536 de 2020.	Aguazul Hato Corozal La Salina. Orocué Paz de Ariporo Pore – Sub. Recetor San Luis de Palenque. Támara. Tauramena. Trinidad. Yopal	Acta mesa de trabajo Nueva eps y Municipios.
6. La EAPB implementa estrategias de información para la Población como líneas de atención 24 horas, canales Virtuales y otros con el fin de orientar y mejorar el acceso a los servicios.	La EPS NO dispone de líneas de atención 24 horas. Canales virtuales y otros, validar la funcionalidad de las mismas.	Literal a), numeral 5.3, Acciones a realizar por las EAPB del Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID- 19), adoptado por el artículo 1º de la Resolución No. 536 de 2020.	Paz de Ariporo San Luis de Palenque. Tauramena.	Acta mesa de trabajo Nueva eps y Municipios.
7. La EAPB garantiza que su red de prestadores realiza la toma de muestras, el procesamiento interno para el manejo de IRA y las correspondientes medidas de aislamiento y tratamiento de acuerdo con los lineamientos del MSPS.	La EPS NO garantiza el diagnóstico, manejo de IRA, medidas de aislamiento y tratamiento para la población con sospecha de SARSCoV-2.	Literales n), numeral 5.3, Acciones a realizar por las EAPB del Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19), adoptado por el artículo 1º de la	Aguazul Chámeza Monterrey Maní Orocué Pore – Sub. Recetor San Luis de Palenque. Tauramena. Villanueva Yopal	Acta mesa de trabajo Nueva eps y Municipios.



INFORME CONSOLIDADO DE AUDITORIA AL ASEGURAMIENTO ENERO - JUNIO 2020

CRITERIO	SITUACIÓN EVIDENCIADA	NORMAS PRESUNTAMENTE INFRINGIDAS	MUNICIPIOS	EVIDENCIA
		Resolución No. 536 de 2020.		
8. La EAPB cumple con las coberturas de vacunación de influenza por encima del 95% de su población afiliada en riesgo de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG), *población de alto riesgo, acorde a los lineamientos para la prevención, diagnóstico, manejo y control de casos de Influenza emitidos por el MSPS.	La EPS NO garantiza la cobertura de vacunación de influenza por encima del 95% de su población afiliada identificada en riesgo alto.	Literal m, numeral 5.3, Acciones a realizar por las EAPB del Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID- 19) adoptado por el artículo 1° de la Resolución No. 536 de 2020	Aguazul La Salina. Monterrey Maní Orocué Paz de Ariporo Pore – Sub. Recetor Sabanalarga. Sácama – Sub San Luis de Palenque. Támara. Tauramena. Trinidad. Villanueva Yopal	Acta mesa de trabajo Nueva eps y Municipios.
9. La EAPB de los regímenes contributivo y subsidiado reportan a la ADRES las novedades de movilidad dentro de los dos (2) meses siguientes contados a partir del primer día calendario del mes en se produce.	La EPS NO realiza el reporte de las novedades de movilidad dentro de los términos establecidos.	Parágrafo del artículo 2.1.7.8 del Decreto 780 de 2016, modificado por el artículo 7° del Decreto 064 de 2020	Paz de Ariporo Tauramena. Villanueva Yopal	Acta mesa de trabajo Nueva eps y Municipios.
10. La EAPB apoya la Implementación del SAT a través de sus Oficinas de Atención al Afiliado o la dependencia correspondiente.	La EPS brindó (SÍ o NO) asistencia a la población afiliada en la operación del SAT durante el periodo.	Artículo 27 de la Resolución No. 768 de 2018.	Aguazul Hato Corozal La Salina. Maní Orocué Sabanalarga. Sácama – Sub San Luis de Palenque. Támara. Villanueva Yopal	Acta mesa de trabajo Nueva eps y Municipios.
11. La EAPB resuelve oportunamente y de fondo las peticiones, quejas y reclamos de los afiliados y de la Dirección Territorial de Salud.	La EPS atendió (SÍ o NO) las PQRS durante el periodo.	Numerales 11, 12, 17 del artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, modificado por el artículo 3° de la Ley 1949 de 2019	Chámeza La Salina. Monterrey Maní Nunchía. Paz de Ariporo Pore – Sub. Recetor	Acta mesa de trabajo Nueva eps y Municipios.

INFORME CONSOLIDADO DE AUDITORIA AL ASEGURAMIENTO ENERO - JUNIO 2020

CRITERIO	SITUACIÓN EVIDENCIADA	NORMAS PRESUNTAMENTE INFRINGIDAS	MUNICIPIOS	EVIDENCIA
			Sabanalarga. Sácama – Sub San Luis de Palenque. Támara. Tauramena. Villanueva Yopal	
12. La EAPB cuenta con la caracterización poblacional de su conglomerado poblacional en el territorio donde tenga al menos un afiliado y este realizando intervención del riesgo de las prioridades identificadas en el proceso.	La EPS NO demuestra la realización de la caracterización poblacional, la EPS NO; Soporta el diseño y ejecución de la estrategia de demanda inducida, La EPS NO la realización de la gestión del Riesgo	Artículos 13 y 14 de la resolución 1536 de 2016	La Salina. Orocúe Paz de Ariporo Pore – Sub. Recetor San Luis de Palenque. Támara. Tauramena. Villanueva Yopal	Acta mesa de trabajo Nueva eps y Municipios.
13. La AEPB cuenta con el seguimiento de las actividades protección específica y detección temprana.	La EPS NO demuestra la recolección y reporte de las actividades de PE y DT. La EPS NO Soporta seguimiento del cumplimiento de las PE y DT	Artículo 6 de la Resolución 4505 de 2012.	Aguazul Maní San Luis de Palenque. Tauramena. Trinidad. Yopal	Acta mesa de trabajo Nueva eps y Municipios.
14. La EAPB cuenta con la red de prestadores para la implementación de las RIAS y garantizar la integralidad en la atención de la población afiliada.	La EPS NO Garantiza con red de servicios para la implementación de las RIAS	Artículo 65 de la Ley 1751 de 2015, Artículo 4, 5, 6, 7, 8, 9 en especial el numeral 9.4, de la Resolución 3202 de 2016 al igual que el Capítulo 3. MARCO ETODOLÓGICO RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD (RIAS), numeral 3.10. PASO 10: Implementación RIAS. Artículo 1 de la Resolución 276 de 4 de febrero de 2019. Artículo 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10, 11, 12 y 13 de la Resolución 2626 de 2019.	Aguazul Chámeza Monterrey Maní Orocúe Paz de Ariporo San Luis de Palenque.	Acta mesa de trabajo Nueva eps y Municipios.



INFORME CONSOLIDADO DE AUDITORIA AL ASEGURAMIENTO ENERO - JUNIO 2020

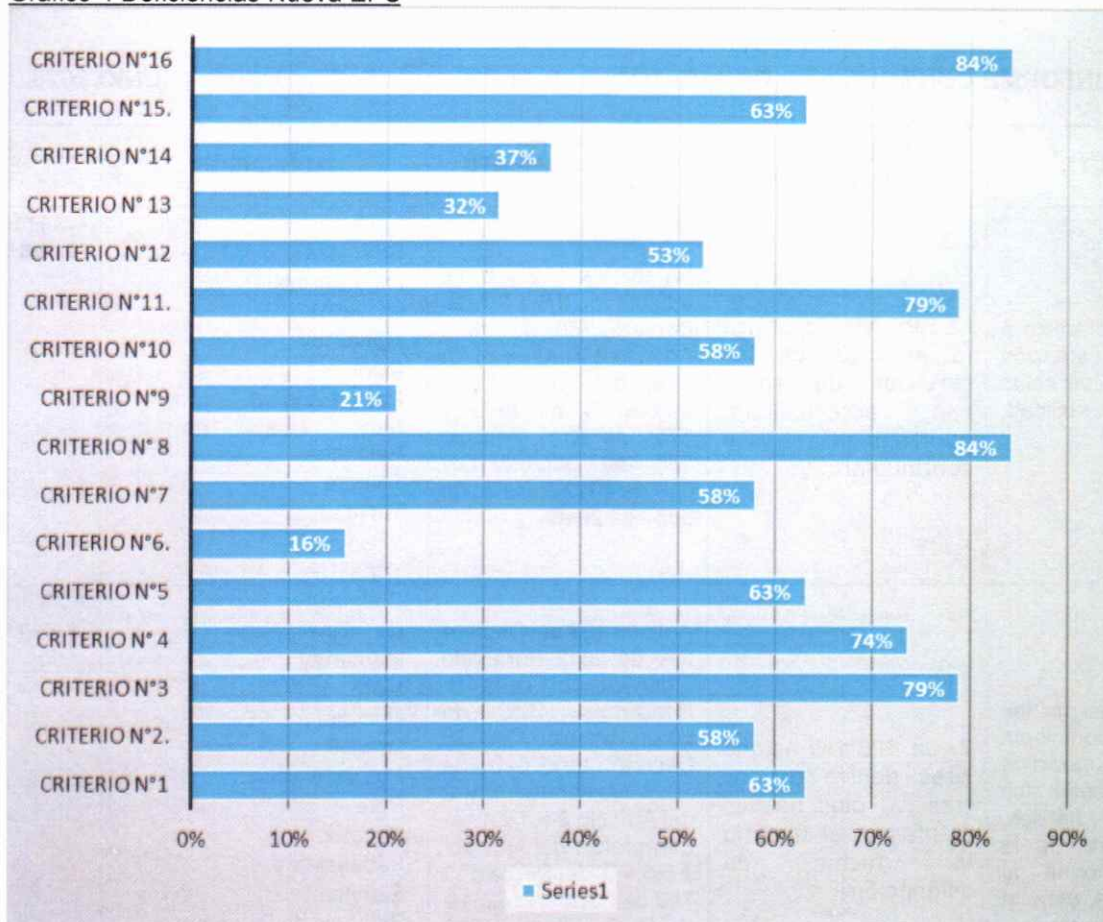
CRITERIO	SITUACIÓN EVIDENCIADA	NORMAS PRESUNTAMENTE INFRINGIDAS	MUNICIPIOS	EVIDENCIA
15. La EAPB garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	La EPS NO Garantiza la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Numerales 1, 2 y 5 del artículo 2.5.1.2.1. del Decreto 780 de 2016 Artículo 2, literales c), d) y e) del artículo 6 y artículo 8 de la Ley 1751 de 2015. Artículo 125 del Decreto Ley 019 de 2012 Resolución 5857 de 2018.	Aguazul Chámeza Hato Corozal La Salina. Monterrey Maní Paz de Ariporo San Luis de Palenque. Támara. Trinidad. Villanueva Yopal	Acta mesa de trabajo Nueva eps y Municipios.
16. La EAPB asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e, informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	2. La EPS NO asigna citas dentro de los tres (3) días hábiles e informa al usuario la fecha de asignación.	Artículo 123 del Decreto 019 de 2012 Parágrafo 3 del Artículo 1 de la Resolución 1552 de 2013 Artículo 124 del Decreto Ley 019 de 2012 Numerales 1 y 2 del Artículo 2.5.1.2.1. y Parágrafo 1 del Artículo 2.5.3.4.5. del Decreto 780 de 2016 Artículo 14 de la Resolución 5857 de 2018 Parágrafo 1 del art. 16 de la Ley 1122 de 2007.	Chámeza La Salina. Monterrey Maní Nunchía. Orocué Paz de Ariporo Pore – Recetor Sabanalarga. Sácama San Luis de Palenque. Támara. Tauramena. Villanueva Yopal	Acta mesa de trabajo Nueva eps y Municipios.

Fuente: Informes de Aseguramiento Municipios Dptal 2020

A3

INFORME CONSOLIDADO DE AUDITORIA AL ASEGURAMIENTO ENERO - JUNIO 2020

Gráfico 4 Deficiencias Nueva EPS



Como se evidencia en la grafica , la principal deficiencia se relaciona en su orden con: Criterio 8 (Coberturas de Vacunación); Criterio 16: (Asignacion de citas); Criterio 3 (atención domiciliaria); Criterio 11 (resolucion de la Peticiones); Criterio 4 (entrega Domiciliaria de Medicamentos) Criterio 2(Conformación EMS); asi mismo de acuerdo a la sumatoria de todos los criterios el desempeño general de la EPS es deficiente. 58% De acuerdo a la sumatoria y analisis porcentual del total de los criterios auditatos y los criterios con cumplimiento.



INFORME CONSOLIDADO DE AUDITORIA AL ASEGURAMIENTO ENERO - JUNIO 2020

Tabla 6 Deficiencias COOMEVA (Enero – Junio 2020)

DEPARTAMENTO DE CASANARE				
EPS: COOMEVA			Periodo Semestral: ENERO – JUNIO DE 2020	
CRITERIO	SITUACIÓN EVIDENCIADA	NORMAS PRESUNTAMENTE INFRINGIDAS	MUNICIPIOS	EVIDENCIA
1. La EAPB remitió a la entidad territorial la información de las Personas con SARS-CoV-2 (COVID-19) de su población afiliado.	La EPS NO remitió la información de las personas con COVID-19 a la entidad Territorial.	Literal a), numeral 5.3, Acciones a realizar por las EAPB del Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID- 19), adoptado por el artículo 1º de la Resolución No. 536 de 2020.	Yopal	ANEXO 1 deficiencias criterio 1
2. La EAPB garantiza la conformación de Equipos multidisciplinarios en Salud (EMS) en sus Redes de Prestadores de acuerdo con los lineamientos del MSPS.	La EPS NO cumple con la organización de EMS en un número acorde con la población.	Literales j) y o), numeral 5.3, Acciones a realizar por las EAPB del Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID- 19), adoptado por el artículo 1º de la Resolución No. 536 de 2020.	Yopal	Anexo 2 Deficiencia criterio 2
3. La EPS garantiza la atención domiciliaria de la población en Aislamiento preventivo obligatorio por efectos del COVID 19.	La EPS NO garantiza la atención domiciliaria de la población en aislamiento preventivo.	Numeral 4 del anexo técnico de la Resolución 521 de 2020.	Yopal	Anexo 3 Deficiencia criterio 3
4. La EAPB garantiza la entrega domiciliaria de los medicamentos Prescritos a la población en Aislamiento preventivo obligatorio por efectos del COVID 19.	La EPS NO garantiza el suministro de medicamentos con entrega domiciliaria.	Numerales 4.1.4; 4.2.4.2, y 4.3.4.1.2 del Anexo Técnico de la Resolución No. 521 de 2020.	Yopal	Anexo 4 Deficiencia Criterio 4
5. La EAPB verifica el suministro de EPP al talento humano en su red de prestadores de servicios de salud para la atención de los Pacientes con infección SARSCoV- 2. (COVID-	La EPS NO verifica la entrega al talento humano de EPP por parte de su red prestadora y ARL.	Literales f) y q), numeral 5.3, Acciones a realizar por las EAPB del Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID- 19),	Yopal	Anexo 5 Deficiencia criterio 5

INFORME CONSOLIDADO DE AUDITORIA AL ASEGURAMIENTO ENERO - JUNIO 2020

CRITERIO	SITUACIÓN EVIDENCIADA	NORMAS PRESUNTAMENTE INFRINGIDAS	MUNICIPIOS	EVIDENCIA
19).		adoptado por el artículo 1º de la Resolución No. 536 de 2020.		
6. La EAPB implementa estrategias de información para la Población como líneas de atención 24 horas, canales Virtuales y otros con el fin de orientar y mejorar el acceso a los servicios.	La EPS NO dispone de líneas de atención 24 horas. Canales virtuales y otros, validar la funcionalidad de las mismas.	Literal a), numeral 5.3, Acciones a realizar por las EAPB del Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID- 19), adoptado por el artículo 1º de la Resolución No. 536 de 2020.	Yopal	Anexo 6 Deficiencia Criterio 6
7. La EAPB garantiza que su red de prestadores realiza la toma de muestras, el procesamiento interno para el manejo de IRA y las correspondientes medidas de aislamiento y tratamiento de acuerdo con los lineamientos del MSPS.	La EPS NO garantiza el diagnóstico, manejo de IRA, medidas de aislamiento y tratamiento para la población con sospecha de SARSCoV-2.	Literales n), numeral 5.3, Acciones a realizar por las EAPB del Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID- 19), adoptado por el artículo 1º de la Resolución No. 536 de 2020.	Yopal	Anexo 7 Deficiencia Criterio 7
8. La EAPB cumple con las coberturas de vacunación de influenza por encima del 95% de su población afiliada en riesgo de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG), *población de alto riesgo, acorde a los lineamientos para la prevención, diagnóstico, manejo y control de casos de Influenza emitidos por el MSPS.	La EPS NO garantiza la cobertura de vacunación de influenza por encima del 95% de su población afiliada identificada en riesgo alto.	Literal m, numeral 5.3, Acciones a realizar por las EAPB del Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID- 19) adoptado por el artículo 1º de la Resolución No. 536 de 2020	Yopal	Anexo 8 Deficiencia Criterio 8
9. La EAPB de los regímenes contributivo y subsidiado reportan a la ADRES las novedades de movilidad dentro de los dos (2) meses siguientes contados a	La EPS NO realiza el reporte de las novedades de movilidad dentro de los términos establecidos.	Parágrafo del artículo 2.1.7.8 del Decreto 780 de 2016, modificado por el artículo 7º del Decreto 064	Yopal	Anexo 9 Deficiencia Criterio 9



INFORME CONSOLIDADO DE AUDITORIA AL ASEGURAMIENTO ENERO - JUNIO 2020

CRITERIO	SITUACIÓN EVIDENCIADA	NORMAS PRESUNTAMENTE INFRINGIDAS	MUNICIPIOS	EVIDENCIA
partir del primer día calendario del mes en se produce.		de 2020		
10. La EAPB apoya la Implementación del SAT a través de sus Oficinas de Atención al Afiliado o la dependencia correspondiente.	La EPS brindó (SÍ o NO) asistencia a la población afiliada en la operación del SAT durante el periodo.	Artículo 27 de la Resolución No. 768 de 2018.	Yopal	Anexo 10 Deficiencia Criterio 10
11. La EAPB resuelve oportunamente y de fondo las peticiones, quejas y reclamos de los afiliados y de la Dirección Territorial de Salud.	La EPS atendió (SÍ o NO) las PQRS durante el periodo.	Numerales 11, 12, 17 del artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, modificado por el artículo 3º de la Ley 1949 de 2019	Yopal	Anexo 11 Deficiencia Criterio 11
12. La EAPB cuenta con la caracterización poblacional de su conglomerado poblacional en el territorio donde tenga al menos un afiliado y este realizando intervención del riesgo de las prioridades identificadas en el proceso.	La EPS NO demuestra la realización de la caracterización poblacional, la EPS NO; Soporta el diseño y ejecución de la estrategia de demanda inducida, La EPS NO la realización de la gestión del Riesgo	Artículos 13 y 14 de la resolución 1536 de 2016	Yopal	Anexo 12 Deficiencia Criterio 13
13. La AEPB cuenta con el seguimiento de las actividades protección específica y detección temprana.	La EPS NO demuestra la recolección y reporte de las actividades de PE y DT. La EPS NO Soporta seguimiento del cumplimiento de las PE y DT	Artículo 6 de la Resolución 4505 de 2012.	Yopal	Anexo 13 Deficiencia Criterio 13
14. La EAPB cuenta con la red de prestadores para la implementación de las RIAS y garantizar la integralidad en la atención de la población afiliada.	La EPS NO Garantiza con red de servicios para la implementación de las RIAS	Artículo 65 de la Ley 1751 de 2015, Artículo 4, 5, 6, 7, 8, 9 en especial el numeral 9.4, de la Resolución 3202 de 2016 al igual que el Capítulo 3. MARCO ETODOLÓGICO RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD (RIAS), numeral 3.10. PASO 10: Implementación RIAS. Artículo 1 de la Resolución 276 de 4 de febrero de 2019. Artículo 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,	Yopal	Anexo 14 Deficiencia Criterio 14

INFORME CONSOLIDADO DE AUDITORIA AL ASEGURAMIENTO ENERO - JUNIO 2020

CRITERIO	SITUACIÓN EVIDENCIADA	NORMAS PRESUNTAMENTE INFRINGIDAS	MUNICIPIOS	EVIDENCIA
		11, 12 y 13 de la Resolución 2626 de 2019.		
15. La EAPB garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	La EPS NO Garantiza la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Numerales 1, 2 y 5 del artículo 2.5.1.2.1. del Decreto 780 de 2016 Artículo 2, literales c), d) y e) del artículo 6 y artículo 8 de la Ley 1751 de 2015. Artículo 125 del Decreto Ley 019 de 2012 Resolución 5857 de 2018.	Yopal	Anexo 15 Deficiencia Criterio 15
16. La EAPB asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e, informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	2. La EPS NO asigna citas dentro de los tres (3) días hábiles e informa al usuario la fecha de asignación.	Artículo 123 del Decreto 019 de 2012 Parágrafo 3 del Artículo 1 de la Resolución 1552 de 2013 Artículo 124 del Decreto Ley 019 de 2012 Numerales 1 y 2 del Artículo 2.5.1.2.1. y Parágrafo 1 del Artículo 2.5.3.4.5. del Decreto 780 de 2016 Artículo 14 de la Resolución 5857 de 2018 Parágrafo 1 del art. 16 de la Ley 1122 de 2007.	Yopal	Anexo 16 Deficiencia Criterio 16

Fuente: Informes de Aseguramiento Municipios Dptal 2020

Con relación al Semestre anterior, y de acuerdo con los profesionales de auditoría del municipio de Yopal la EPS no cumplió con ningún criterio de los auditados, aun se presentan dificultades relacionadas prestación de servicios por la red contratada.

Tabla 7 Deficiencias Sanitas (Enero – Junio 2020)

DEPARTAMENTO DE CASANARE				
EPS: SANITAS		Periodo Semestral: ENERO – JUNIO DE 2020		
CRITERIO	SITUACIÓN EVIDENCIADA	NORMAS PRESUNTAMENTE INFRINGIDAS	MUNICIPIOS	EVIDENCIA
1. La EAPB remitió a la entidad territorial la información de las Personas con SARS-CoV-2 (COVID-19) de su población afiliado.	La EPS NO remitió la información de las personas con COVID-19 a la entidad Territorial.	Literal a), numeral 5.3, Acciones a realizar por las EAPB del Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID- 19), adoptado por el artículo	Yopal	ANEXO 1 deficiencias criterio 1



INFORME CONSOLIDADO DE AUDITORIA AL ASEGURAMIENTO ENERO - JUNIO 2020

CRITERIO	SITUACIÓN EVIDENCIADA	NORMAS PRESUNTAMENTE INFRINGIDAS	MUNICIPIOS	EVIDENCIA
		1º de la Resolución No. 536 de 2020.		
3. La EPS garantiza la atención domiciliar de la población en Aislamiento preventivo obligatorio por efectos del COVID 19.	La EPS NO garantiza la atención domiciliar de la población en aislamiento preventivo.	Numeral 4 del anexo técnico de la Resolución 521 de 2020.	Yopal	Anexo 3 Deficiencia criterio 3
4. La EAPB garantiza la entrega domiciliar de los medicamentos Prescritos a la población en Aislamiento preventivo obligatorio por efectos del COVID 19.	La EPS NO garantiza el suministro de medicamentos con entrega domiciliar.	Numerales 4.1.4; 4.2.4.2, y 4.3.4.1.2 del Anexo Técnico de la Resolución No. 521 de 2020.	Yopal	Anexo 4 Deficiencia criterio 4
5. La EAPB verifica el suministro de EPP al talento humano en su red de prestadores de servicios de salud para la atención de los Pacientes con infección SARSCoV- 2. (COVID-19).	La EPS NO verifica la entrega al talento humano de EPP por parte de su red prestadora y ARL.	Literales f) y q), numeral 5.3, Acciones a realizar por las EAPB del Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID- 19), adoptado por el artículo 1º de la Resolución No. 536 de 2020.	Yopal	Anexo 4 Deficiencia Criterio 4
7. La EAPB garantiza que su red de prestadores realiza la toma de muestras, el procesamiento interno para el manejo de IRA y las correspondientes medidas de aislamiento y tratamiento de acuerdo con los lineamientos del MSPS.	La EPS NO garantiza el diagnóstico, manejo de IRA, medidas de aislamiento y tratamiento para la población con sospecha de SARSCoV-2.	Literales n), numeral 5.3, Acciones a realizar por las EAPB del Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19), adoptado por el artículo 1º de la Resolución No. 536 de 2020.	Yopal	Anexo 7 Deficiencia criterio 7
8. La EAPB cumple con las coberturas de vacunación de influenza por encima del 95% de su población afiliada en riesgo de Infección Respiratoria Aguda Grave	La EPS NO garantiza la cobertura de vacunación de influenza por encima del 95% de su población afiliada identificada en riesgo	Literal m, numeral 5.3, Acciones a realizar por las EAPB del Plan de Acción para la Prestación de Servicios	Yopal	Anexo 8 Deficiencia Criterio 8

INFORME CONSOLIDADO DE AUDITORIA AL ASEGURAMIENTO ENERO - JUNIO 2020

CRITERIO	SITUACIÓN EVIDENCIADA	NORMAS PRESUNTAMENTE INFRINGIDAS	MUNICIPIOS	EVIDENCIA
(IRAG), *población de alto riesgo, acorde a los lineamientos para la prevención, diagnóstico, manejo y control de casos de Influenza emitidos por el MSPS.	alto.	de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID- 19) adoptado por el artículo 1° de la Resolución No. 536 de 2020		
10. La EAPB apoya la Implementación del SAT a través de sus Oficinas de Atención al Afiliado o la dependencia correspondiente.	La EPS NO brindó asistencia a la población afiliada en la operación del SAT durante el periodo.	Artículo 27 de la Resolución No. 768 de 2018.	Yopal	Anexo 9 Deficiencia Criterio 9

Fuente: Informes de Aseguramiento Municipios Dptal 2020

Con relación a la EPS SANITAS esta ópera únicamente en Yopal, por lo tanto la información no se cuantifica, puesto que los criterios tienen el mismo valor para su cumplimiento, sin embargo se evidencia que de 16 criterios la EPS cumple con 9 criterios, lo cual igualmente daría una calificación de desempeño bajo.

INFORME CONSOLIDADO DE AUDITORIA AL ASEGURAMIENTO ENERO - JUNIO 2020

Tabla 8 Desempeño de las EPS vigencia 2020 (enero – Junio 2020)

INDICADOR DE CUMPLIMIENTO EN EVALUACION DE 16 CRITERIO EN LAS EPS CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO QUE OPERAN EN EL DEPARTAMENTO.						
CRITERIO EVALUADO	NORMAS PRESUNTAMENTE INFRINGIDAS.	EPS CAPRESOCA - 19 Mpios del Departamento.	EPS MEDIMAS - 14 Mpios del Dpto.	NUEVA EPS - 19 Mpios del Dpto.	EPS SNITAS - Mpio de Yopal	EPS COOMEVA- Mpio de Yopal.
1. La EPS remitió Al municipio de Tauramena la información de las personas con SARS-CoV-2 (COVID-19) de su población afiliada.	Literal a), numeral 5.3, Acciones a realizar por la EAPB del Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las etapas de contención de la PANDEMIA por el SARS-CoV-2(COVID -19)	42%	50%	36%	0	0%
2. La EPS garantiza la conformación de Equipos multidisciplinarios en Salud (EMS) en sus Redes de Prestadores de acuerdo con los lineamientos del MSPS.	Literales j) y o), numeral 5.3, Acciones a realizar por la EAPB del Plan de Acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y Mitigación por SARS-CoV-2 (covid-19) adoptado por el artículo 1° de la RESOLUCIÓN N° 536 DE 2020	21%	14%	42%	1	0%
3. La EPS garantiza la atención domiciliaria de la población en aislamiento preventivo obligatorio por efectos del COVID 19.	Numeral 4 del anexo técnico de la Resolución 521 de 2020,	57%	21%	23%	0	0%
4. La EPS garantiza la entrega domiciliaria de los medicamentos prescritos a la población en aislamiento preventivo obligatorio por efectos del COVID 19.	4,3,4,1,2 del Anexo Técnico de la Resolución N° 521 de 2020,	47%	14%	26%	0	0%
5. La EPS verifica el suministro de EPP al talento humano en su red de prestadores de servicios de salud para la atención de los pacientes con infección SARSCoV-2 (COVID-19).	Literales f) y q), numeral 5.3, Acciones a realizar por la EAPB del Plan de Acción para la prestación de servicios de salud durante las Etapas de contención y Mitigación de la pandemia SARS-CoV-2 (COVID -19)	44%	43%	37%	0	0%
6. La EPS implementa estrategias de información para la población como líneas de atención 24 horas, canales Virtuales y otros con el fin de orientar y mejorar el acceso a los servicios.	Literal a), numeral 5.3, Acciones a realizar por la EAPB del Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las etapas de contención de la PANDEMIA por el SARS-CoV-2(COVID -19) adoptado por el artículo 1° de la Resolución N° 536 de 2020.	84%	79%	84%	1	0%
7. La EPS garantiza que su red de prestadores realiza la toma de muestras, el procesamiento interno para el manejo de IRA y las correspondientes medidas de aislamiento y tratamiento de acuerdo con los lineamientos del MSPS.	Literal a), numeral 5.3, Acciones a realizar por la EAPB del Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las etapas de contención de la PANDEMIA por el SARS-CoV-2(COVID -19) adoptado por el artículo 1° de la Resolución N° 536 de 2020.	74%	50%	42%	0	0%
8. La EPS cumple con las coberturas de vacunación de influenza por encima del 95% de su población afiliada en riesgo de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG), *población de alto riesgo, acorde a los lineamientos para la prevención, diagnóstico, manejo y control de casos de Influenza emitidos por el MSPS.	Literal a), numeral 5,3, Acciones a realizar por la EAPB del plan de Acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención de la pandemia por el SARS-CoV-2 (covid - 19) adoptado por el artículo 1° de la Resolución N° 536 de 2020,	26%	29%	16%	0	0%
9. La EPS de los regímenes contributivo y subsidiado reportan a la ADRES las novedades de movilidad dentro de los dos (2) meses siguientes contados a partir del primer día	Parágrafo del artículo 2.1.7.8 del	63%	86%	79%	1	0%

INFORME CONSOLIDADO DE AUDITORIA AL ASEGURAMIENTO ENERO - JUNIO 2020

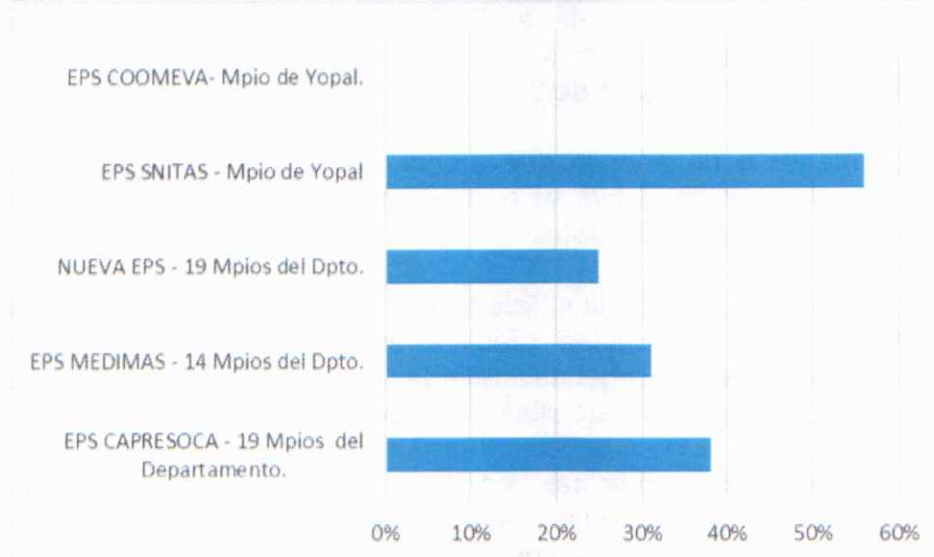
INDICADOR DE CUMPLIMIENTO EN EVALUACION DE 16 CRITERIO EN LAS EPS CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO QUE OPERAN EN EL DEPARTAMENTO.

CRITERIO EVALUADO	NORMAS PRESUNTAMENTE INFRINGIDAS.	EPS CAPRESOCA - 19 Mpios del Departamento.	EPS MEDIMAS - 14 Mpios del Dpto.	NUEVA EPS - 19 Mpios del Dpto.	EPS SNITAS - Mpio de Yopal	EPS COOMEVA- Mpio de Yopal.
calendario del mes en que se produce.						
10. La EPS apoya la implementación del SAT a través de sus Oficinas de Atención al Afiliado o la dependencia correspondiente.	Artículo 27 de la Resolución No. 768 de 2018. Artículo 2.5.2.3.3.4. De la información al afiliado. literal c) Los procedimientos para la afiliación al sistema, el reporte de novedades y la utilización del Sistema Afiliación Transaccional (SAT)	63%	57%	47%	0	0%
11. La EPS resuelve oportunamente y de fondo las peticiones, quejas y reclamos de los afiliados y de la Dirección Territorial de Salud.	Numerales 11, 12, 17 del artículo 130 de la Ley 130 de la Ley 1438 de 2011, modificada por el artículo 3° de la Ley 1949 de 2019,	58%	57%	21%	1	0%
12. La EPS cuenta con la caracterización poblacional de su conglomerado poblacional en el territorio donde tenga al menos un afiliado y este realizando intervención del riesgo de las prioridades identificadas en el proceso	Numerales 11, 12, 17 del artículo 130 de la Ley 130 de la Ley 1438 de 2011, modificada por el artículo 3° de la Ley 1949 de 2019,	89%	86%	47%	1	0%
13. La EPS cuenta seguimiento de las actividades protección específica y detección temprana	artículos 13 y 14 de la Resolución 1536 de 2016,	58%	71%	68%	1	0%
14. La EPS cuenta con la red de prestadores para la implementación de las RIAS y garantizar la integralidad en la atención de la población afiliada .	ARTÍCULO 6 de la resolución 4505 de 2012,	58%	38%	68%	1	0%
15. La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Numerales 1, 2 y 5 del artículo 2.5.1.2.1. del Decreto 780 de 2016 Artículo 2, literales c), d) y e) del artículo 6 y artículo 8 de la Ley 1751 de 2015. Artículo 125 del Decreto Ley 019 de 2012 Resolución 5857 de 2018	42%	43%	42%	1	0%
16. La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e, informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Artículo 123 del Decreto 019 de 2012 Parágrafo 3 del Artículo 1 de la Resolución 1552 de 2013 Artículo 124 del Decreto Ley 019 de 2012 .	79%	64%	16%	1	0%
N° DE CRITERIO CUMPLIDOS.		6	5	4	9	0
INDICADOR DE CUMPLIMIENTO POR CADA EPS		38%	31%	25%	56%	0%



INFORME CONSOLIDADO DE AUDITORIA AL ASEGURAMIENTO ENERO - JUNIO 2020

Gráfico 5 Consolidado Desempeño EPS Casanare



De acuerdo a la anterior grafica la EPS con mejor desempeño en el departamento es Sanitas, y le sigue Capresoca entidad que cuenta con el mayor numero de afiliados.

La Eps con mayor numero de inconformidades es COOMEVA, le sigue Nueva EPS (con cobertura departamental) y Medimas, Es importante tener en cuenta que de acuerdo con las cifras de aseguramiento Sanitas ha tenido una aumento significativo con relacion al numero de afiliados; pese a que el unico municipio habilitado para afiliación es Yopal, es la EPS con mayor cobertura en regimen contributivo en el departamento.

INFORME CONSOLIDADO DE AUDITORIA AL ASEGURAMIENTO ENERO - JUNIO 2020

CONCLUSIONES

Tomado como referencia la información suministrada por los entes territoriales municipales, a través de los informes de auditoría al aseguramiento, se evidencia que persisten barreras, que se habían registrado en las vigencias anteriores (enero – diciembre de 2019) por parte de las EPS's, que afecta el goce efectivo del derecho a los servicios a la salud, sobre el acceso, uso y calidad de los servicios de salud, Ley estatutaria 1751 de 2015, entre los que sobresalen:

- Contratación menor a un año, lo que afecta la continuidad y al acceso oportuno a los servicios de salud, ya que el prestador al cumplir el tiempo de contrato, deja de prestar el servicio.
- Las EPS no realizan análisis de la suficiencia de la red contratada, lo que es evidente ante la no oportunidad efectiva en la asignación de citas, igualmente no se garantiza agendas abiertas, y la EPS no gestiona ni informa al usuario la asignación de citas con medicina especializadas.
- Se evidencia igualmente barreras en la entrega de medicamentos, especialmente a usuarios de municipios diferentes a Yopal, lo que afecta la adherencia a los tratamientos y limitan la pronta recuperación de los usuarios.
- Varias EPS no cuentan con oficinas de atención a los usuarios en los municipios, en los cuales cuentan con usuarias afectando el acceso a trámites como novedades, afiliación, autorizaciones, participación en Asociación de usuarios y Capacitaciones.
- Los municipios y departamento carecen de herramientas, más allá de un requerimiento escrito, que induzcan a que las EPS cumplan las exigencias normativas tendientes a garantizar el derecho a la salud de los afiliados.
- Las EPS no han desarrollado en el departamento acciones para la prevención y mitigación del nuevo virus SARCOV -02 (COVI-19) de acuerdo a los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y Protección Social, entre ellos la Resolución 521 de 2020 y la Resolución 536 de 2020.
- Las EPS con población indígena afiliada, en los planes de contingencia en el marco de la pandemia, no tienen en cuenta las condiciones de esta población, ni concertaron acciones durante la vigencia auditada



INFORME CONSOLIDADO DE AUDITORIA AL ASEGURAMIENTO ENERO - JUNIO 2020

- El departamento realizó proceso de socialización y mesa de trabajo virtual con los auditores de Aseguramiento de los 19 Municipios y los representantes de las EPS que operan en el departamento, sin embargo, estas últimas continúan generando barrera en la entrega de la información, como es, la entrega de datos no relacionadas con el municipio, o de vigencias anteriores, entrega de información extemporánea, no organizada ni rotulada de acuerdo a cada criterio.
- Pese a que la gran mayoría de los municipios han requerido acciones de mejora frente a los incumplimientos evidenciados en el proceso de auditoría al aseguramiento, las EPS no elaboran acciones de mejora, por el contrario, envían documentos u otros soportes que justifican el incumplimiento de cada uno de los criterios, como es el caso de la conformación de los Equipos Multidisciplinarios de Salud.
- Dentro que los factores que afectan el acceso el uso y la calidad de los servicios sobresale la insuficiencia en la red, falta en la oportunidad en la cita, inconvenientes con las autorizaciones, falta de regularidad en los pagos de la EPS sus prestadores.

Así las cosas, tanto el departamento de Casanare como los municipios estamos atentos a la respuesta y las acciones adelantadas por la Superintendencia Nacional de Salud, ante las deficiencias enviadas a través de este documento y los anteriores remitidos, en los cuales se ratifican fallas que son continuas por parte de las EPS.

INFORME CONSOLIDADO DE AUDITORIA AL ASEGURAMIENTO ENERO - JUNIO 2020

RECOMENDACIONES

De acuerdo con los procesos de auditoria y elaboración de informe consolidado del aseguramiento del Departamento de Casanare, respetuosamente exponemos las siguientes sugerencias:

- Retroalimentar a los municipios y departamento, de las acciones y decisiones tomadas por la entidad de control frente a las recurrentes fallas por parte de las EPS y algunos de sus prestadores.
- Dar asistencia técnica y capacitación frente para la implementación del instrumento de inspección y vigilancia socializado por la Superintendencia Nacional de Salud, GAUDI.
- Permitir a los municipios limitar el pago de las LMA, ante la deficiente prestación de los servicios, y en los meses en los cuales no se garantiza la atención por la no contratación de servicios por parte de las EPS, no realizar el pago a estas.
- Adelantar en los entes territoriales mesas de trabajo trimestral en las cuales están presente la Superintendencia Nacional de Salud y se analicen acciones de mejora por parte de las EPS.
- Intervención a las EPS que de manera persistente no garantiza la contratación de los servicios con prestadores locales, lo cual afecta el goce efectivo del derecho a los servicios a la salud, sobre el acceso, uso y calidad de los servicios de salud, definidos en la Ley estatutaria 1751 de 2015


YENNY FERNANDA DIAZ BARINAS
Secretaria Departamental de Salud 

Aprobó CLAUDIA OROZCO PINEDA /Directora Seguridad Social y Garantía de la Calidad
Proyecto JEANNET SUAREZ MONSALVE/ Profesional Universitario Aseguramiento 
SANDRA MILENA SANDOVAL HERNANDEZ/ profesional de Apoyo Aseguramiento CPS2020 



INFORME CONSOLIDADO DE AUDITORIA AL ASEGURAMIENTO ENERO - JUNIO 2020

ANEXOS

Se anexa al presenta CD el cual esa organizando así:

1. Carpeta para cada EPS:
 - CAPRESOCA
 - NUEVA EPS
 - MEDIAMAS
 - COOMEVA
 - SANITAS.

Dentro de cada Carpeta hay archivos con información evidencia para cada criterio auditado, las cuales se suministraron por los municipios.

ms

INFORME CONSOLIDADO DE AUDITORIA AL ASEGURAMIENTO ENERO - JUNIO 2020

BIBLIOGRAFÍA

Marco normativo Aseguramiento y Prestación de servicios de salud:

- Decreto 019 de 2012
- Decreto 1020 de 2007
- Decreto 2353 de 2016
- decreto 4747 de 2007
- decreto 780 de 2016;
- decreto 971 de 2011
- Ley 100 de 1993.
- ley 1122 de 2007
- Ley 1438 de 2011,
- ley 1751 de 2015
- Ley 715 de 2001
- Resolución 521 de 2020
- Resolución 536 de 2020

Informes de Auditoria de los municipios del Departamento

23



INFORME CONSOLIDADO DE AUDITORIA AL ASEGURAMIENTO ENERO - JUNIO 2020

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Distribución población afiliada.....	5
Tabla 2 Porcentaje de población afiliada por EPS según Régimen.....	6
Tabla 3 Deficiencias Medimas (Enero – Junio 2020)	7
Tabla 4 Deficiencias Capresoca (Enero – Junio 2020)	12
Tabla 5 Deficiencias Nueva Eps (Enero – JUNIO 2020)	17
Tabla 6 Deficiencias COOMEVA (Enero – Junio 2020).....	23
Tabla 7 Deficiencias Sanitas (Enero – Junio 2020).....	26
Tabla 8 Desempeño de las EPS vigencia 2020 (enero – Junio 2020)	29

13.



INFORME CONSOLIDADO DE AUDITORIA AL ASEGURAMIENTO ENERO - JUNIO 2020

LISTA DE GRAFICAS

Gráfico 1 Distribución Población Afiliada Departamento de Casanare.....	6
Gráfico 2 Deficiencias Medimas	11
Gráfico 3 Deficiencias Capresoca EPS.....	16
Gráfico 4 Deficiencias Nueva EPS	22
Gráfico 7 Consolidado Desempeño EPS Casanare	31

A3

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	
Para responder este documento favor citar este número:	
Rad No:	2-2020-117516
Fecha:	03/09/2020 05:58:19 PM
Folios:	3
Origen:	DIRECCION DE INSPECCION Y VIGILANCI
Destino:	DEPARTAMENTO DEL CASANARE SECRETARI
Anexos:	

Doctora:

JENNY FERNANDA DIAZ VARELA
 Secretaria de Salud
 DEPARTAMENTO DEL CASANARE SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD
 Carrera 20 No.8-02
 salud@casanare.gov.co
 YOPAL - CASANARE

Asunto: Retroalimentación informe de los criterios de seguimiento al aseguramiento a cargo de las EAPB primer semestre 2020, en el marco del Decreto 780 de 2016 y las Resoluciones 521 y 536 de 2020.

Referenciado:

Respetada Doctora:

Considerando que con ocasión de la pandemia por Covid 19, la implementación de la Guía de Auditoria y el informe de Auditoría –GAUDI definido en la Circular 001 de 2020, ha sido aplazada, esta Superintendencia como cabeza del Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS – creado por el artículo 35 de la Ley 1122 de 2007, mediante comunicación identificada con NURC 2-2020-71442 dirigida a su despacho, impartió instrucciones y precisó los criterios de seguimiento por parte de las entidades territoriales a las EAPB durante la vigencia 2020, en el marco del Decreto 780 de 2016 y las Resoluciones 521 y 536 de 2020.

Dentro de las directrices impartidas mediante la comunicación antes enunciada, se establece que los departamentos deben consolidar los hallazgos evidenciados por los municipios en el proceso de seguimiento a las EPS de su jurisdicción, para lo cual se estandariza en la siguiente matriz para la presentación de dichos consolidados, así:

DEPARTAMENTO (Escriba el nombre del departamento)				
EPS: (Escriba el nombre de la EPS) NIT:				
CRITERIO PARA EVALUAR	HALLAZGO	NORMAS PRESUNTAMENTE INFRINGIDAS	EVIDENCIAS	MUNICIPIOS
1. La EAPB remitió a la entidad territorial la información de las personas con SARS-CoV-2 (COVID-19) de su población afiliada.	La EPS no remitió la información de las personas con COVID-19 a la entidad Territorial.	Líteral a), numeral 5.3, Acciones a realizar por las EAPB del Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19), adoptado por el artículo 1º de la Resolución No. 536 de 2020.	Describe el (los) soportes y material probatorio foliado que sustente el hallazgo.	Nombre los municipios en los cuales la EPS haya presentado este hallazgo.

