

RESOLUCIÓN No. 0252 2016 -7

POR LA CUAL SE ESTABLECE PLAN ANUAL DE VISITAS PARA EL SEGUIMIENTO DEL ASEGURAMIENTO EN EL DISTRITO DE BARRANQUILLA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES

LA SUSCRITA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BARRANQUILLA

En uso de sus facultades legales, en especial las consagradas por la Ley 715 de 2001, Ley 1122 de 2007, la Ley 1438 de 2011 y

CONSIDERANDO

Que el artículo 154 de la Ley 100 de 1993, establece. **INTERVENCIÓN DEL ESTADO.** El Estado intervendrá en el servicio público de Seguridad Social en Salud, conforme a las reglas de competencia de que trata esta Ley, en el marco de lo dispuesto en los artículos 48, 49, 334 y 365 a 370 de la Constitución Política. Dicha intervención buscará principalmente el logro de los siguientes fines: a) Garantizar la observancia de los principios consagrados en la Constitución y en los artículos 2 y 153 de esta Ley; b) Asegurar el carácter obligatorio de la Seguridad Social en Salud y su naturaleza de derecho social para todos los habitantes de Colombia; c) Desarrollar las responsabilidades de dirección, coordinación, vigilancia y control de la Seguridad Social en Salud y de la reglamentación de la prestación de los servicios de salud.

Que el numeral 4° del artículo 176 de la Ley 100 de 1993, establece dentro de las funciones de la Dirección Seccional, Distrital y Municipal de salud, la de inspección y vigilancia de la aplicación de las normas técnicas, científicas, administrativas y financieras que expida el Ministerio de Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes.

Que la ley 715 de 2001, en los artículos 43 y 44, establece LAS COMPETENCIAS EN SALUD DE LOS DEPARTAMENTOS Y MUNICIPIOS. Corresponde a los Departamentos y municipios, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia.

Que así mismo la referida ley en el numeral 43.4.1., establece que le corresponde entre otras funciones la de ejercer la vigilancia y el control del aseguramiento en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y en los regímenes de excepción definidos en la Ley 100 de 1993 y el numeral 44.2.4. La de promover en su jurisdicción la afiliación al Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud de las personas con capacidad de pago y evitar la evasión y elusión de aportes.

Que de acuerdo al numeral 44.1.3., corresponde al Distrito la facultad de gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción

0252 2016



Por otro lado la ley 715 de 2001, en su artículo 45, establece **LAS COMPETENCIAS EN SALUD POR PARTE DE LOS DISTRITOS**. Los distritos tendrán las mismas competencias que los municipios y departamentos, excepto aquellas que correspondan a la función de intermediación entre municipios y la Nación.

Que el artículo 3° del Decreto 3518 de 2006 definió la Vigilancia y Control Sanitario como una función esencial asociada a la responsabilidad estatal y ciudadana de protección de la salud, consistente en el proceso sistemático y constante de inspección, vigilancia y control del cumplimiento de normas y procesos para asegurar una adecuada situación sanitaria y de seguridad de todas las actividades que tienen relación con la salud humana.

Que la Ley 1122 de 2007 en su artículo 14 establece que *“Organización del Aseguramiento. Para efectos de esta ley entiéndase por aseguramiento en salud, la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario. Lo anterior exige que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario y cumpla con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud.*

Las Entidades Promotoras de Salud en cada régimen son las responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento

Que la Ley 1122 de 2007 en su artículo 23 igualmente señala: *“Obligaciones de las Aseguradoras para garantizar la Integralidad y continuidad en la Prestación de los Servicios. Las Empresas Promotoras de Salud (EPS) del régimen contributivo y subsidiado deberán atender con la celeridad y la frecuencia que requiera la complejidad de las patologías de los usuarios del mismo. Así mismo las citas médicas deben ser fijadas con la rapidez que requiere un tratamiento oportuno por parte de la EPS, en aplicación de los principios de accesibilidad y calidad correspondiente.”*

Que la ley 1438 de 2011 artículo 10. Señala **“USO DE LOS RECURSOS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN. El Gobierno Nacional será de responsable de la política de salud pública y de garantizar la ejecución y resultados de las acciones de promoción de la salud y la prevención de la enfermedad como pilares de la estrategia de Atención Primaria en Salud, para lo cual determinará la prioridad en el uso de los recursos que para este fin administren las entidades territoriales y las Entidades Promotoras de Salud.**

El Ministerio de la Protección Social y las entidades territoriales establecerán objetivos, metas, indicadores de seguimiento sobre resultados e impactos en la salud pública de las actividades de promoción de salud y la prevención de la enfermedad.

PARÁGRAFO. Lo anterior no excluye la corresponsabilidad de las Entidades Promotoras de Salud, soportadas por el perfil epidemiológico y desviación del costo.”

Que el artículo 130 de la Ley 1438 de 2011 establece las diferentes conductas que vulneran el sistema general de seguridad social en salud y el derecho a la salud las cuales son objeto de sanción por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

Que mediante Ley Estatutaria No. 1751 del 16 de febrero de 2015 el Ministerio de Salud y Protección Social reguló el derecho fundamental a la salud estableciendo mecanismos para su protección. El cual comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud

Que en su artículo 4° se define el Sistema de Salud como: "...el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y Materialización del derecho fundamental de la salud.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social expidió el Decreto 2353 de 2016 "Por el cual se unifican y actualizan las reglas de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se crea el Sistema de Afiliación Transaccional y se definen los instrumentos para garantizar la continuidad en la afiliación y el goce efectivo del derecho a la salud".

Que dichas reglas unifican situaciones de movilidad entre los diferentes regímenes que implican que las Entidades Promotoras de Salud operen en los dos regímenes de acuerdo a dichas reglas de movilidad y de igual manera mediante la Resolución 5968 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social, se implementa el procedimiento para la aplicación de prueba piloto en el Distrito de Barranquilla, igualación de la prima pura de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), del régimen subsidiado al contributivo de la seguridad social en salud.

Que las acciones de seguimiento y control y/o auditoría deben realizarse de acuerdo al establecido en los fundamentos anteriormente señalados al aseguramiento en los diferentes regímenes de afiliación, por lo que se hace necesario unificar el procedimiento para su realización.

Que conforme a las disposiciones que rigen el Sistema General de Seguridad Social en salud son funciones de inspección y vigilancia entre otras las visitas, la revisión de documentos, el seguimiento de peticiones de interés general o particular y la práctica de investigaciones administrativas siendo estas últimas en el marco normativo del SGSSS de competencia de la Superintendencia Nacional de Salud, de igual manera corresponde en dichas acciones las de advertir, prevenir, orientar y asistir.

Que por ser obligación legal de la Secretaria Distrital de Salud de Barranquilla la Inspección y Vigilancia se hace necesario establecer el plan de visitas y las responsabilidades frente a las acciones a desarrollar ante los entes vigilados para garantizar el adecuado desarrollo de las mismas en cumplimiento a los planes generales de la entidad sobre la materia que permitan su ejercicio conforme a los postulados de la función pública.

Que se hace necesario establecer por la Secretaria Distrital de Salud de Barranquilla, el plan de visitas de seguimiento y control del aseguramiento de la población afiliada al SGSSS y regímenes especiales que determinan la unificación del plan de visitas a las entidades objeto de vigilancia en relación a los generalidades del proceso según sus competencias,

Que en virtud de las anteriores consideraciones este despacho

RESUELVE 0252 2016

ARTÍCULO PRIMERO: De la visita de seguimiento al aseguramiento de entidades vigiladas. La visita de seguimiento, control o través de auditoría, consiste en la verificación del aseguramiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud a las Empresas Promotoras de Salud de Régimen Subsidiado, Contributivo y especiales, que operan en el Distrito de Barranquilla, el cual, se establece como un proceso continuo y periódico para determinar su grado de cumplimiento de las obligaciones legales sin perjuicio a las competencias que sobre la materia realiza la Superintendencia Nacional de Salud.

En tal sentido la verificación estará centrada en los aspectos de carácter integral de la situación administrativa, técnico científico y financiero.

ARTICULO SEGUNDO: Del objeto de la visita: Evaluar de manera continua y periódica el grado de cumplimiento por parte de las Empresas Promotoras de Salud y de las entidades de régimen especial, sobre las responsabilidades del aseguramiento en su calidad de garantes del acceso a los servicios de salud real y oportuno en términos de equidad, libertad de elección, protección integral, participación social y calidad de la población afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud y Regímenes Especiales en la jurisdicción del Distrito de Barranquilla

ARTICULO TERCERO. De los aspectos a verificar: Las visitas de seguimiento y control tendrán por objeto verificar el manejo del aseguramiento a los afiliados residentes en el Distrito de Barranquilla en los procesos de afiliación y traslados, la garantía del acceso a los servicios de salud, la satisfacción de los usuarios, la oportunidad en la prestación de los servicios, la prestación de servicios de promoción y prevención, así como aquellos aspectos relacionados con el mejoramiento de la calidad en la atención al afiliado, sin perjuicio de las demás obligaciones establecidas en las normas vigentes y las que sobre la materia reglamente el Distrito.

ARTICULO CUARTO Del responsable del seguimiento y Control. El Titular del cargo Jefe de la Oficina de Seguridad Social en Salud, será el responsable de la coordinación de la visita, líder del grupo visitador y el enlace entre la entidad objeto de visita y la Secretaria Distrital de Salud, quien podrá asignar un monitor del proceso para el desarrollo de la misma.

Las visitas que se programen en la respectiva vigencia fiscal, contará si se hace necesario de un equipo de apoyo externo de carácter interdisciplinario, quienes tendrán como labor la recolección de información de acuerdo a los instrumentos establecidos para tal fin.

Así mismo podrá disponer de personal interno de la misma oficina o de otras áreas para la integralidad del proceso para la ejecución y en general para los fines del cumplimiento de la visita de seguimiento de acuerdo a los resultados de la planeación de la visita.

0252 2016

ARTICULO QUINTO: Herramientas de las visitas. Para la evaluación y verificación de las obligaciones legales en la respectiva visita se adopta las siguientes herramientas: Anexo 1. Listado de Verificación a la Empresas Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado. Anexo 2 Listado de Verificación a la Empresas Promotoras de Salud del Régimen Contributivo, que hacen parte del presente acto administrativo. Entendiendo éstas como un instrumento guía de verificación para determinar la situación de la entidad en los aspectos evaluados, pero que de ninguna manera constituye fuente única de verificación para determinar los resultados finales de la visita de seguimiento y control y/o Auditoría.

PARAGRAFO: Para la verificación del Régimen Especial transitoriamente mientras se construye herramienta de acuerdo a la operación que regula cada entidad de este régimen, su verificación se realizará sobre régimen aplicable de la organización, y operación para la prestación de servicios y los atributos de calidad de la atención.

Una vez se construya la respectiva herramienta las visitas se ajustarán a dicho instrumento, el cual se les socializará para su implementación.

ARTICULO SEXTO. Tramite visita. El Líder de Grupo de visita mediante auto ordenado por el despacho informará de la visita a las entidades señaladas en la presente resolución dentro de los 5 días siguientes al oficio de comunicación, en el cual se le indicará fecha, y término de la misma de acuerdo al cronograma fijado por la entidad.

En la fecha y hora señalada se instalara la visita por el lider del equipo o el monitor para la visita, que corresponderá a un funcionario de la Secretaría Distrital de Salud designado mediante oficio para dicha diligencia, dando inicio mediante acta de iniciación de visita en el cual se especificará los aspectos generales a verificar, objeto, alcance de la visita, metodología y presentación del equipo verificador, conforme lo establecido en el presente acto administrativo.

ARTICULO SEPTIMO. Independencia. El líder de Equipo de la visita, Coordinador y/o monitor si se designaran así como demás miembros del equipo deberán observar imparcialidad frente a sus conceptos, opiniones, valoraciones, conclusiones y recomendaciones. En caso de existir algún tipo de impedimento que comprometa su independencia, deberán comunicarlo al despacho de esta Secretaría con el objeto que se proceda a reasignar la responsabilidad frente a la entidad objeto de impedimento.

ARTICULO OCTAVO. Alcance de las visitas. Las labores de seguimiento tendrán un alcance integral, y se realizaran de pares con los responsables que asigne la entidad objeto de la misma, visita que deberá ser el insumo para adelantar las acciones que permitan que los procesos de operación del Aseguramiento en la jurisdicción del DISTRITO ESPECIAL INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA se ajusten a las condiciones de oportunidad, eficiencia y calidad, garantizando a los afiliados su acceso al plan de beneficios, tal y como lo establece la normatividad vigente que rige el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el modelo de atención en salud Distrital.

R

0252 2016

En consecuencia los resultados de la visita deberán responder a la información recaudada dentro de ella, a través de los instrumentos utilizados y los papeles de trabajo que así lo acrediten. Sin embargo podrá hacer parte del insumo para determinar los resultados y hallazgos la información recauda por la secretaría dentro de sus facultades de inspección y vigilancia que hayan sido aportada por el vigilado u otro actor por fuentes diferentes al de la visita.

Todos los papeles recaudados deberán surtir el trámite archivístico llevado por la Secretaría de Salud Pública Distrital y estarán bajo la guarda, mantenimiento y seguridad del coordinador-lider de la visita.

ARTICULO NOVENO. Actas de visita. De la visita se dejará la constancia mediante acta de instalación y la de cierre de la visita con cada uno de los responsables que asignó la entidad una vez esta haya culminado, la cual debe ser firmada por componente con los que hayan intervenido, en donde se dejará constancia de cada uno de los aspectos verificados documentos acreditados hora y fecha de cierre, actas que harán parte del acta general, que será entregada en un ejemplar al representante de la entidad que atiende la visita.

Esta acta de visita junto con todos los documentos recaudados en la visita y fuera de ella será el insumo para la elaboración del informe preliminar.

ARTICULO DECIMO. Informe preliminar. De la visita se elaborará informe preliminar por el líder de visita que será presentado al despacho acorde con los términos y condiciones establecidos en el Plan de Trabajo realizado para la visita y en programación de la misma. En todo caso el término no podrá ser superior a los 5 días hábiles siguientes a la visita, salvo justificación motivada por el líder de la actividad de seguimiento.

El Informe preliminar será trasladado a la entidad visitada dentro de los 10 días hábiles siguientes a la visita en medio físico por correo certificado y/o correo electrónico para que ejerza su derecho de contradicción dentro de los 5 días hábiles siguientes a su notificación.

ARTICULO DECIMO PRIMERO. De los descargos: De no presentarse descargo el informe quedará en firme y se elaborara el informe final que contendrá las acciones administrativas que adelantará la entidad y se comunicará a la aseguradora con el objeto de trámite a las acciones señaladas y a las entidades competentes de presentarse hallazgos.

De presentarse descargo, el despacho le dará traslado al coordinador o líder del equipo con el objeto revisen las observaciones para que dentro de un término de 5 días hábiles se pronuncie y se procede a elaborar el informe final con la propuesta de las actuaciones a seguir que serán trasladadas a este despacho para su revisión y tramite respectivo a la entidad sobre la cual recae el informe, según se describe en el inciso anterior.

ARTICULO DECIMO SEGUNDO: Plan de Mejoramiento Una vez en firme los respectivos informes definitivos si resultaren hallazgos por incumplimientos de las normas que rigen el Sistema General de Seguridad Social en Salud por parte de la entidad visitada se indicará en el auto que deja en firme el informe para que dicha entidad suscriba el respectivo

0252 2016



Plan de Mejoramiento, el cual deberá entregar en un término no superior a los 10 días calendario a su comunicación en formato establecido por la secretaria de salud (Anexo 3 y 4).

ARTICULO DECIMO TERCERO. Acciones de seguimiento de Inspección Vigilancia y Control. Una vez culminado todo el proceso de visita se realizará seguimiento a través de la instancia de inspección vigilancia y control que iniciará con la evaluación del Plan de mejoramiento, su procedencia, viabilidad para la aprobación.

Una vez analizadas las acciones propuestas se determinara una de las siguientes conductas:

1. Aprobación del plan mediante oficio
2. Seguimiento documental, a través de asistencia técnica, requerimientos
3. Visitas de Inspección programadas o inspectivas según la evaluación realizada al plan y valoración en general que se realice de acuerdo al grado de riesgo a la prestación de servicios de la entidad vigilada

ARTICULO DECIMO CUARTO. De Traslados Una vez notificados los informes definitivos y concluido el término de presentación para el Plan de mejoramiento, surtido el trámite del debido proceso los resultados serán enviados a los respectivos entes de control de acuerdo a los fines de su competencia.

ARTICULO DECIMO QUINTO: El presente acto administrativo rige a partir de la fecha y deroga los actos que le sean contrarios. El cual será publicado en la página Web dirección www.barranquilla.gov.co.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE.


Dado en Barranquilla a los

26 ABR 2016



ALMA SOLANO SANCHEZ
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD


Vo.Bo. Asesor jurídico

Rdo. Celia Marengo Jefe Of. SSS 

Proy-Rosa E-Aleg-16