

**ACTA DE APERTURA AUDITORÍA
VIH/SIDA
Fecha Corte Medición: 31-01-2022**

Código Entidad	Entidad	Régimen
EPS048	MUTUAL SER EPS	Contributivo
Ciudad	Lugar de Reunión	Modalidad
Bogotá	Carrera 45 # 103-34. Cuenta de Alto Costo	Virtual
Representante Legal y/o apoderado		
Sindy Camacho Mendoza(apoderada)		
Fecha y hora Inicio (reunión)	Fecha y hora Fin (reunión)	Casos a auditar/casos auditados
02/05/2022 10:00 a.m.	02/05/2022 11:00 a.m.	pendiente/0
Coordinación De Auditoria	Dirección	Teléfono
CAC	Carrera 45 No 103-34	6021820
Grupo Auditor	Funciones	
Katherine Acosta Ajiaco	Auditor Líder	

Objetivo

Verificar la validez de la información reportada al 31 de enero 2022 a la Cuenta de Alto Costo en cumplimiento de la Resolución 273 de 2019 para garantizar la calidad de la información que se requiere para el análisis y aplicación de los mecanismos de ajuste por riesgo y evaluación y monitoreo del proceso de atención que gestionan los aseguradores en los pacientes con VIH.

Metodología

La auditoría de la información por parte de la Cuenta de Alto Costo se realizará de acuerdo con lo definido en el Manual de auditoría de la información, Resolución 273 de 2019 medición 31 de enero de 2022 emitido por la CAC. El objetivo fundamental para la CAC es validar los datos reportados de los pacientes con diagnóstico de VIH, las pacientes gestantes, los pacientes con tuberculosis y los menores de 12 meses expuestos al VIH. Para garantizar la calidad de la información que se requiere para el análisis y aplicación de los mecanismos de ajuste por riesgo, la evaluación y monitoreo del proceso de atención que gestionan los aseguradores en esta patología se definió evaluar el 100% de los pacientes con diagnóstico de VIH, el 100% de los menores de 12 meses expuestos al VIH. De las gestantes y los pacientes con tuberculosis se auditará una muestra del total de pacientes reportados.

La CAC ha definido las siguientes mediciones a auditar: 1) Nuevos, 2) Anteriores, 3) Duplicados nuevos; 4) Duplicados anteriores; 5) Gestantes, 6) TB, 7) Menores de 12 meses hijos de madre VIH positivo, 7) VIH eliminados.

**ACTA DE APERTURA AUDITORÍA
VIH/SIDA
Fecha Corte Medición: 31-01-2022**

Consideraciones

- 1) La entidad se compromete a cumplir con las fechas y horarios señalados en esta acta de acuerdo a la disponibilidad de auditores y funcionarios de la entidad.
- 2) Tanto la entidad como la CAC, proporcionará la información y servicios necesarios para que el auditor lleve a cabo su labor sin contratiempos disponiendo del recurso humano y el tiempo dispuesto para la auditoría.
- 3) La firma del presente documento será la del Representante Legal de la Entidad o de la persona asignada por este último bajo un poder debidamente diligenciado.
- 4) Los soportes para la auditoría deben estar necesariamente cargados en el repositorio de información destinado para este proceso. Antes de iniciar la auditoría, el auditor líder hace una revisión de algunos soportes, para reconocimiento de los tipos de documentos cargados e identificación de los mismos. No se validarán soportes cargados de forma posterior a la fecha establecida, y no se ampliará los plazos estipulados para el cargue de soportes en el repositorio oficial, bajo ninguna circunstancia.
- 5) La auditoría verificará la información reportada con relación a los soportes dispuestos en el repositorio de información y asignará la calificación de dato conforme (DC), dato no conforme (DNC) y dato original no disponible (DOND).
- 6) La información será auditada acorde con las variables que le corresponden a cada medición.
- 7) Aunque las entidades no deben reportar las variables adicionales, si deben disponer de soportes en los cuales se pueda encontrar la información requerida.
- 8) Para esta auditoría se ha verificado el estado del paciente con las bases de datos oficiales (BDUA) que permiten identificar si el paciente se encuentra afiliado, desafiliado, vivo o fallecido.
- 9) La información de los pacientes fallecidos y desafiliados será auditada con los soportes dispuestos por la entidad.
- 10) En los casos en que los usuarios reportados no cumplen con los criterios para el reporte establecidos en el manual de auditoría se genera una inconsistencia, las causales se clasifican en: inconsistencias por soporte, cuando la entidad cargó soportes no válidos o hay ausencia de los mismos e inconsistencias clínicas, cuando no se evidencia cumplimiento de los criterios de diagnóstico establecidos por resolución y manual de auditoría de cada cohorte.
- 11) Para la verificación de datos, la Entidad constatará que la historia clínica fue expedida por la respectiva IPS y que los datos son consistentes y coherentes con la información reportada en el repositorio de la CAC.

**ACTA DE APERTURA AUDITORÍA
VIH/SIDA
Fecha Corte Medición: 31-01-2022**

- 12) La CAC publicará diariamente el reporte de datos con hallazgos de no calidad: dato no conforme (DNC), dato original no disponible (DOND) e inconsistencias (glosas).
- 13) La entidad debe realizar la revisión diaria de hallazgos y dar respuesta de forma concreta, indicando la ubicación (nombre del archivo y página) del soporte donde se encuentra el dato objetado, dentro de los tiempos establecidos para este procedimiento. En caso de no tener respuesta, la CAC asumirá esto como silencio administrativo y se asumen como aprobados la totalidad de los datos de no calidad.
- 14) Todo registro que sea objeto de comité de expertos será marcado con inconsistencia para su análisis y definición. Los registros que no sean marcados con inconsistencias no podrán ser objeto de comité de acuerdo con las observaciones de los auditores.
- 15) Los momentos de objeción se encuentran estipulados en el Manual de Auditoría.
- 16) Los registros marcados con inconsistencia durante la auditoría serán informados a la EAPB en el reporte diario de hallazgos. En el acta de cierre se consignará el número y motivo de las inconsistencias obtenidas después del comité administrativo, de expertos y aprobación de totales después de auditoría.
- 17) No se permite la interrupción del proceso de auditoría por otras responsabilidades de la entidad o del auditor de la CAC debido a que el tiempo está calculado minuciosamente.
- 18) Las actas de apertura y cierre firmadas por ambas partes, serán publicadas en el micrositio para lo cual recibirán una alerta informativa.
19. Se publicará un informe de auditoría individual de la entidad al finalizar proceso.
- 20) Ante dudas e inquietudes sobre el proceso de auditoría, la comunicación se debe realizar directamente a la CAC a las personas líderes del proceso: Coordinación de Auditoría Dra. María Teresa Daza, líder de gestión Kelly Juliana Camargo Ramos, líder de auditoría Yenny Alexandra López López. Para esto se encuentran disponibles los siguientes correos electrónicos: mdaza@cuentadealtocosto.org, kcamargo@cuentadealtocosto.org, ylopez@cuentadealtocosto.org

1. Desarrollo reunión de Apertura

Siendo las 10:00am horas del día 02/05/2022 se lleva a cabo reunión virtual a través de Teams (Teams o Zoom) mediante correo scamacho@sersocial.org con el ánimo de informar a la entidad las generalidades del inicio y desarrollo de la auditoría para VIH/SIDA Resolución 273/2019. La entidad presenta poder que faculta a Sindy Camacho Mendoza, líder Enfermedades Alto Costo para que se lleve a cabo la reunión sin presencia de representante legal.

**ACTA DE APERTURA AUDITORÍA
VIH/SIDA
Fecha Corte Medición: 31-01-2022**

Se le informa a la entidad que la fecha para su auditoría a nivel nacional de casos inicia desde el día 02/05/2022 y finaliza el día 15/07/2022.

2. Población a auditar

Una vez se publique la base de datos antes de auditoría, se enviará el oficio con las consideraciones de auditoría que incluye el detalle de la población por medición y las fechas del cronograma para su entidad.

En caso de encontrar diferencias con la población informada en las consideraciones, se debe enviar correo electrónico a las líderes de la entidad y de la cohorte, con el detalle de las objeciones para aclaración.

Para la población de gestantes y con tuberculosis se auditará una muestra de la población reportada por la entidad, la cual se notificará por alerta informativa y se darán cinco (5) días hábiles para el cargue de soportes de esos pacientes.

3. Soportes

Se indaga a la entidad acerca de las rutas de las carpetas fuentes donde se encuentran los soportes afiliación, historias clínicas y soportes de costos; las cuales se encuentran

- Afiliación: se encuentran en un consolidado con los certificados de todos los pacientes.
- Historias clínicas: cargadas por paciente debidamente marcadas según el manual de auditoría, con fecha de atención y especialidad.
- Certificado de veracidad de costos y contratación debidamente firmado por el representante legal.
- certificado de veracidad de la información, archivo excel con relación de costos, no se cuenta con facturas debido a que el excel es extraído de la plataforma financiera de la entidad y dentro del certificado se valida la información.

Número de soportes cargados 15176

Número de pacientes sin soportes 506

La entidad cumplió con las fechas de cargue si

La entidad solicitó cargue extemporáneo de soportes no

Los soportes fueron identificados de acuerdo con el manual de auditoría si

Se verifican los soportes clínicos de 3 pacientes, encontrando:

ACTA DE APERTURA AUDITORÍA
VIH/SIDA
Fecha Corte Medición: 31-01-2022

Los soportes están dispuestos de forma individual por especialidad, los soportes permiten la búsqueda de texto, se encuentran historias clínicas por infectología, entregas de tar, paraclínicos y valoraciones por trabajo social y nutrición.

Observaciones sobre los soportes de costos:

La entidad cargó certificación del representante legal sobre la contratación si

La entidad cargó certificado de veracidad de costos si en un solo certificado realizó la descripción de costos y contratación, extraído del aplicativo financiero de la entidad.

La entidad cargó un Excel con la relación de facturas, servicios y fechas de atención de cada usuario Se evidencia archivo Excel con fecha de atención, número de factura, descripción del servicio, costo unitario y total, no se evidencian facturas.

La entidad cargó las facturas que soportan los costos de atención relacionados en el Excel no

Se indaga sobre tipo de contratación la entidad refiere: se encuentran 7 IPS con paquete integral todo incluido, solo las hospitalizaciones son por evento.

4. Recomendaciones/observaciones generales

Se recuerda que:

- Los foros de seguimiento de auditoría solamente se realizarán en los casos en los que se definan como necesarios entre la entidad y la coordinación de auditoría, según el desarrollo de la misma.
- La revisión oportuna de hallazgos en donde se pueden visualizar los datos de no calidad y las inconsistencias, el portal se encontrará disponible 7am -10 pm, la respuesta a los mismos debe indicar en qué soporte del repositorio (y dentro de él, en qué página), se encuentra el dato para modificar el concepto de la auditoría. La entidad debe ser lo más clara posible, para que el auditor pueda verificar la información.
- Se retroalimentan las causales de inconsistencias, los momentos de objeción en caso de no aceptarlas en un primer momento por el aplicativo de hallazgos, y en un segundo momento, con los líderes de la patología quienes verificarán los casos con inconsistencias no aceptados por la entidad y reiterados por el auditor que revisó el caso. Estos casos deben ser notificados por la entidad mediante correo electrónico a los líderes de la patología.
- Los siguientes son criterios de inconsistencia para la presente auditoría:
Inconsistencia por soporte:

**ACTA DE APERTURA AUDITORÍA
VIH/SIDA
Fecha Corte Medición: 31-01-2022**

Sin soporte: pacientes reportados por las entidades que no tienen ningún soporte en el repositorio oficial de la CAC. Estos pacientes se informarán al inicio de la auditoría.

Soporte no válido: pacientes que solo cuentan con soportes administrativos, las historias adjuntas no son válidas, o lo adjunto es posterior la fecha de corte del reporte.

- **Inconsistencias clínicas:**

Pacientes que fueron reportados por las entidades con diagnóstico confirmado VIH/SIDA, gestante, menor de 12 meses hijo de madre VIH o paciente con TBC y que durante el proceso de auditoría se evidencia que no tienen el diagnóstico o se encuentran en estudio).

En la población con VIH: para confirmar el diagnóstico de VIH en los pacientes NUEVOS de reporte, independientemente del año de diagnóstico, se validará que se hayan realizado dos pruebas ELISA o dos pruebas rápidas de VIH de tercera o cuarta generación, y se validará que ambas pruebas sean reportadas como positivas. En los pacientes que no cuenten con estas pruebas, se validará la realización de una carga viral que se reporte por encima del límite de detectabilidad del método utilizado o la realización de un Western Blott que se reporte positivo. Si la historia clínica no reporta los laboratorios mencionados con la técnica y el resultado positivo, se marcará como el paciente con inconsistencia por diagnóstico.

*En los pacientes marcados con inconsistencia de la información por causal de diagnóstico durante la auditoría 2020, se validarán de nuevo los criterios de diagnóstico en la historia clínica cargada en el período actual. En caso de no lograr demostrar el diagnóstico de VIH con el soporte clínico cargado, se marcarán con inconsistencias en el diagnóstico.

En la población gestante: para confirmar el diagnóstico de la gestación dentro del período, se validará que, en la historia clínica, se encuentre confirmada la gestación por el médico tratante, sea por hallazgos al examen físico, pruebas de laboratorio o ecografía.

En la población con tuberculosis: para confirmar el diagnóstico de tuberculosis se validará que la historia clínica reporte las pruebas bacteriológicas o los criterios clínicos que tuvo en cuenta el médico tratante para confirmar la tuberculosis dentro del período de reporte.

En la población de menores de 12 meses expuestos al VIH: se validará que la historia clínica confirme que la madre del paciente presentó infección para VIH, por lo cual, se considera un menor expuesto al VIH.

**ACTA DE APERTURA AUDITORÍA
VIH/SIDA
Fecha Corte Medición: 31-01-2022**

Siendo las 11:00 am (hora), Se da por finalizada reunión de apertura de auditoria, resolviendo dudas e inquietudes. Apoderado y/o representante legal acepta información entregada y se informa que el acta será enviada vía correo electrónico para su revisión y respectiva devolución con firmas. Posteriormente podrá ser visualizada en el micrositio con las firmas completas.

Asistentes por parte de la entidad

Nombre	Cargo
Sindy Camacho Mendoza	Líder Enfermedades Alto Costo
Viva Telma Julio Castillo	Gestor de Atención Integral en Salud
Daniela Barba Bru	Gestor de riesgo en Salud

Asistentes por parte de la CAC:

Nombre	Cargo
Katherine Acosta Ajiaco	Auditor CAC

Firmas Responsables:

Representante de Entidad	Cargo	Firma
Sindy Camacho Mendoza	Líder Enfermedades Alto Costo Apoderada	

CAC	Cargo	Firma
María Teresa Daza Fonseca	Coordinadora de Auditoría CAC	

Elaborado por: Katherine Acosta Ajiaco-Auditor CAC

Revisado por: Kelly Camargo y Yenny López (Líder Cohorte VIH) – Angie Barahona (Auxiliar administrativa)