



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

RESUMEN EJECUTIVO: ASISTENCIA EN LAS ENTIDADES TERRITORIALES PARA EL PROCESO DE AUDITORÍA INTEGRAL DE CUENTAS MÉDICAS

INFORME DE ASISTENCIA TÉCNICA CON RESULTADOS PARA MEJORAR LOS PROCESOS DE AUDITORÍA EN CADA ENTIDAD TERRITORIAL

Sostenibilidad del Sistema de Salud Local: Comunidades Saludables

Task Order I, USAID Sistemas Integrados de Salud IDIQ

Diciembre de 2022

Este documento fue elaborado para su examen por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional. Fue preparado por el proyecto de Sostenibilidad del Sistema de Salud Local: Comunidades Saludables bajo el IDIQ de los Sistemas Integrados de Salud de USAID.

El Proyecto de Sostenibilidad del Sistema de Salud Local: Comunidades Saludables

El Proyecto de Sostenibilidad del Sistema de Salud Local: Comunidades Saludables (LHSS, por sus siglas en ingles), bajo la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID, por sus siglas en ingles), Sistemas Integrados de Salud entrega indefinida/cantidad indefinida (IDIQ, por sus siglas en ingles), ayuda a los países de ingresos bajos y medianos a la transición a sistemas de salud sostenibles y autofinanciados como medio para apoyar la cobertura sanitaria universal. El proyecto trabaja con los países asociados y las partes interesadas locales para reducir los obstáculos financieros a la atención y el tratamiento, garantizar un acceso equitativo a los servicios de salud esenciales para todas las personas y mejorar la calidad de los servicios de salud. Dirigido por Abt Associates, el proyecto de cinco años y 209 millones de dólares desarrollará la capacidad local para mantener un funcionamiento fuerte del sistema de salud, apoyando a los países en su camino hacia la autosuficiencia y la prosperidad. En Colombia, este proyecto se conoce como "Comunidades Saludables."

Presentado a: Scott Stewart, COR
Office of Health Systems
Bureau for Global Health

USAID Contrato No: 7200AA18D00023 / 7200AA19F00014

Citación recomendada: David Gómez, Lina Camero, Michelle Barliza y Redesis. El Proyecto de Sostenibilidad del Sistema de Salud Local (LHSS) bajo el IDIQ de los Sistemas Integrados de Salud de USAID. Diciembre 2022. *Informe de Asistencia Técnica para mejorar el proceso de auditoría de las entidades territoriales en Colombia.* Rockville, MD: Abt Associates.

RESUMEN EJECUTIVO

1.1 DESCRIPCIÓN

Objetivo

El Programa Comunidades Saludables de USAID desarrolló este reporte con los siguientes objetivos:

- Presentar el reporte de la aplicación de la metodología suficiencia financiera de la información disponible en los Ministerios de Hacienda y Crédito Público (MHCP) y Salud y Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud y visitas realizadas a los departamentos y distritos. Lo anterior con el objetivo de fortalecer los procesos de auditoría integral de cuentas médicas en las entidades territoriales colombianas.
- Apoyar al Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) en el proceso de conceptualización y diseño de una solución tecnológica para la sistematización del proceso de auditoría integral de las cuentas o facturas presentadas por los proveedores de servicios y tecnologías por atenciones prestadas a la población no asegurada en las entidades territoriales. El proceso de auditoría integral incluye la radicación, verificación de requisitos, auditoría médica, reconocimiento, contabilización y pago.

Descripción del problema

La Ley Estatutaria de la Salud (Ley 1751 de 2015) es el principal acuerdo alcanzado por la sociedad colombiana en la definición del alcance del derecho fundamental a la salud, los principios que rigen la organización de la prestación de servicios de salud y los mecanismos disponibles para que tanto el estado como el ciudadano puedan garantizar el efectivo goce del derecho.

Basado en este marco legal, la atención de población migrante de origen venezolano en Colombia reconoce el derecho a la prestación de servicios de salud de urgencias independientemente del origen, capacidad de pago o estatus migratorio de los individuos. De esta forma, el Estado colombiano está en la obligación de procurar los medios administrativos y financieros para que la prestación de estos servicios sea efectivamente reconocida y se dé la garantía del acceso a la prestación de servicios de salud. Lo anterior implica la coordinación institucional entre las Entidades Territoriales, el Gobierno Nacional y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) tanto públicas como privadas. Particularmente importante es el denominado proceso de auditoría integral de cuentas médicas en las Entidades Territoriales que permite el reconocimiento financiero de las prestaciones a población migrante y población colombiana que no está asegurada.

El presente resumen ejecutivo del informe denominado *Asistencia técnica en las entidades territoriales para el proceso de auditoría integral de cuentas médicas*, muestra el trabajo adelantado Comunidades Saludables en el apoyo al MSPS para la caracterización del proceso de auditoría integral de cuentas médicas en dos grandes ejes de trabajo. En primer lugar, en el desarrollo y aplicación de la metodología de suficiencia financiera de las Entidades Territoriales en su componente de Gestión en auditoría de cuentas, centrando su análisis en la preparación institucional y la respuesta de los gobiernos locales en lo referente a la trazabilidad de las atenciones prestadas a población migrante con estatus migratorio irregular y población no asegurada.

El segundo eje presenta el trabajo articulado entre el MSPS y Comunidades Saludables en el desarrollo de una herramienta tecnológica que permita realizar un seguimiento integral al proceso de facturación, reconocimiento, auditoría integral, pago y monitoreo de las prestaciones en salud provistas en el marco

de la atención de urgencias y las atenciones por fuera del aseguramiento, que son reconocidas desde los niveles territoriales de gobierno. La carencia de un sistema de información robusto que permita informar el estado del proceso de reconocimiento y auditoría integral de las cuentas médicas por atenciones provistas por fuera del aseguramiento es uno de los principales hallazgos de la aplicación de la metodología de suficiencia financiera.

Metodología

En 2021, Comunidades Saludables desarrolló una metodología de suficiencia financiera de las entidades territoriales que permitiera realizar un monitoreo de la preparación institucional y las capacidades financieras de los departamentos y distritos para responder al fenómeno migratorio de población proveniente de Venezuela. La metodología está conformada por tres clasificaciones, cada una de las cuales agrupa una serie de indicadores, con su respectiva fórmula, así como los lineamientos para establecer el puntaje y determinar el nivel de riesgo en el que se encuentra cada Entidad Territorial (ET).

El primer aspecto para medir es la situación financiera de la ET con respecto a la información consolidada en los IVF la cual incluye indicadores sobre su solvencia económica, capacidad de endeudamiento y gasto público, así como el riesgo en el que se encuentran los hospitales públicos acorde a la resolución 1342 de 2019.

En segundo lugar, se valora la capacidad de gestión de cada ET, entendida como su suficiencia institucional para adelantar los procesos de revisión de las cuentas presentadas por las IPS, el uso de herramientas técnicas como la circular 29, así como el uso de recursos propios para realizar los pagos.

Finalmente, la guía evalúa la deuda hospitalaria pública derivada de los servicios de salud de urgencias prestados a la población migrante venezolana con el fin de que el MSPS pueda determinar no sólo el monto de la deuda sino tomar decisiones puntuales sobre flujo de recursos a las ET para el pago de dichos recursos.

Como resultado de la aplicación recurrente del instrumento se identificaron oportunidades de mejora que se recogen en el presente informe. Las mejoras se relacionan con: i) la definición de fuentes de información adicional en aquellos indicadores que no era posible obtener de los informes de viabilidad Fiscal del MHCP, ii) rangos más uniformes en la calificación y, iii) eliminación de un indicador que no es posible calcularlo en varios periodos del tiempo.

Para el componente relacionado con la arquitectura de solución tecnológica construida la metodología consistió en: i) levantamiento de un proceso estándar de auditoría de cuentas médicas a partir del análisis de caso en los Distritos de Cartagena y Cali y el Departamento de Antioquia (también se visitó el Distrito Capital Bogotá). Una vez validado el proceso estándar con el MSPS, se procedió al ii) análisis del entorno tecnológico del MSPS que permitiera ubicar la solución como una herramienta integrada a la operación de los sistemas de información que administra la Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación del MSPS. Dado todo lo anterior, se procedió al iii) diseño de la solución atendiendo a un mapeo de actores y funcionalidades requeridas.

Limitaciones

La principal limitación de este reporte está asociada a los tiempos de implementación de la herramienta tecnológica para la auditoría integral de cuentas médicas. El MSPS se encuentra en proceso de implementación de la facturación electrónica en el sector salud¹ lo que implica la adaptación de los procesos de auditoría al interior de las Entidades Territoriales al nuevo procedimiento. Se requiere con

¹ Resolución 510 de 2022, Por la cual se adoptan los campos de datos adicionales para la generación de la factura electrónica de venta en el sector salud y se establecen disposiciones en cuanto al procedimiento para su generación y radicación

oportunidad, el desarrollo de las herramientas tecnológicas que permitan soportar los procesos internos de los Distritos y Departamentos con menos capacidades instituciones y financieras para ajustarse a los nuevos requerimientos, así como apoyar al MSPS en la consolidación de un sistema de información estándar que permita el monitoreo, seguimiento y evaluación del proceso de radicación, facturación, auditoría, reconocimiento y pago de las atenciones a población migrante y población no asegurada en el SGSSS.

Articulación

Este entregable es un insumo para el desarrollo de las actividades contempladas del plan de trabajo del año 4 por parte de Comunidades Saludables, en particular las intervenciones relacionadas con el apoyo al MSPS y al Gobierno Nacional en la generación de capacidades para el mejoramiento de los procesos de auditoría de cuentas que faciliten el reconocimiento de cuentas médicas, la sostenibilidad de las atenciones y la reducción de barreras administrativas y financieras para la atención de población migrante y población no asegurada.

Para Comunidades Saludables es de vital importancia apoyar el monitoreo y seguimiento del MSPS a la preparación institucional y la capacidad financiera de las ET para responder al fenómeno migratorio de población proveniente de Venezuela. En particular, el instrumento de suficiencia financiera de las ET que aplica el MSPS con apoyo de Comunidades Saludables ha venido siendo una herramienta importante para mantener actualizada la información que da cuenta de la situación de departamentos y distritos frente a la atención de población migrante y no asegurada en Colombia.

Dado lo anterior, el principal usuario de este reporte es el MSPS, así como las ET del orden departamental y distrital quienes lideran los procesos de auditoría de cuentas en salud y los procesos relacionados con la preparación institucional y financiera para responder al fenómeno migratorio.

1.2 HALLAZGOS PRINCIPALES Y RECOMENDACIONES

A continuación, se describirán los principales hallazgos y recomendaciones derivados del estudio:

Hallazgos

Metodología de suficiencia financiera de las Entidades Territoriales

Se realizó la aplicación de la metodología en nueve ET sobre las cuales se cuenta con información completa, encontrándose que, los departamentos de Bolívar, La Guajira y Magdalena tiene un nivel alto de riesgo de no cumplir con los compromisos derivados de la atención de la población migrante. Por su parte, los departamentos de Antioquia, Nariño, Norte de Santander y Valle y el distrito de Bogotá tienen un riesgo medio y finalmente, el Distrito de Cartagena con riesgo bajo de incumplimiento de los procesos y obligaciones en la atención de la población migrante irregular y no afiliada. (ver Tabla 1)

Tabla 1 Calificación Suficiencia Financiera ET - Atención población Migrante 2021

Nombre Entidad Territorial	1. Informe de Viabilidad Fiscal		2. Capacidad de Gestión del Departamento		3. Análisis deuda con las IPS		Cal total	Nivel de Criticidad
	Califica	% Cal. Comp.	Califica	% Cal. Comp.	Califica	% Cal. Comp.		
ANTIOQUIA	30,0	90%	20,0	60%	26,6	80,0%	77	Media

Nombre Entidad Territorial	1. Informe de Viabilidad Fiscal		2. Capacidad de Gestión del Departamento		3. Análisis deuda con las IPS		Cal total	Nivel de Criticidad
	Califica	% Cal. Comp.	Califica	% Cal. Comp.	Califica	% Cal. Comp.		
BOGOTÁ D.C.	33,3	100%	16,0	48%	20,0	60,0%	69	Media
BOLÍVAR	20,0	60%	20,0	60%	16,6	50,0%	57	Alta
CARTAGENA	28,8	87%	24,0	72%	30,0	90,0%	83	Baja
LA GUAJIRA	20,0	60%	10,7	32%	26,6	80,0%	57	Alta
MAGDALENA	24,4	73%	8,0	24%	20,0	60,0%	52	Alta
NARIÑO	26,6	80%	17,3	52%	26,6	80,0%	71	Media
NORTE DE SANTANDER	30,0	90%	14,7	44%	16,6	50,0%	61	Media
VALLE DEL CAUCA	27,7	83%	21,3	64%	23,3	70,0%	72	Media

Fuente: Elaboración propia

Al analizar los resultados por componente se observa que los departamentos de Bolívar y La Guajira tienen el peor desempeño en el informe de viabilidad fiscal ubicándose en el nivel alto de criticidad.

En el caso del componente de capacidad de gestión, se encuentra que la mayoría de las entidades se ubica en riesgo alto y los departamentos de La Guajira y Magdalena en riesgo muy alto al no contar con sistema de información para el procedimiento de la auditoría, ni controles internos al procedimiento de revisión de cuentas médicas. Esta misma situación la presenta el Distrito de Bogotá, sin embargo, esta entidad cuenta con una destinación de recursos propios para la atención de la población migrante y así sea de forma manual tiene un porcentaje aceptable de cuentas auditadas frente a las presentadas. (ver Tabla 2)

Tabla 2 Resultados componente de Capacidad de Gestión 2021

Entidad territorial	a. %Valor total auditado y conciliado frente al valor radicado.	b. Se realiza un control interno o auditoría para los procesos de reconocimiento de cuentas, pagos y definición de la deuda a las IPS?	c. Se usa la información de la Circular 29 de 2017 como referente de la prestación del servicio de salud?	d. ¿Cuenta con herramientas adecuadas para sistematización de los procesos de auditoría?	e. Uso de fuente territorial para el pago
ANTIOQUIA	93%	NO	NO	PARCIAL	47%
BOGOTÁ D.C.	68%	NO	NO	NO	SI – 100%
BOLÍVAR	62%	NO	NO	SI	9%

Entidad territorial	a. %Valor total auditado y conciliado frente al valor radicado.	b. Se realiza un control interno o auditoría para los procesos de reconocimiento de cuentas, pagos y definición de la deuda a las IPS?	c. Se usa la información de la Circular 29 de 2017 como referente de la prestación del servicio de salud?	d. ¿Cuenta con herramientas adecuadas para sistematización de los procesos de auditoría?	e. Uso de fuente territorial para el pago
CARTAGENA	88%	SI	NO	PARCIAL	SI – 100%
LA GUAJIRA	62%	NO	NO	NO	0%
MAGDALENA	7%	NO	NO	NO	3%
NARIÑO	82%	NO	PARCIAL	PARCIAL	0%
N. DE SANTANDER	5%	NO	PARCIAL	SI	0%
VALLE DEL CAUCA	69%	NO	PARCIAL	SI	7%

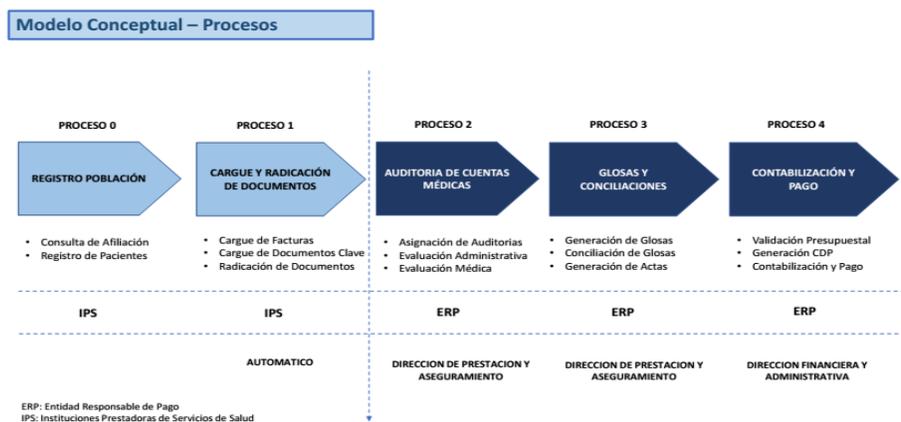
Fuente: Elaboración propia

Finalmente, respecto al componente de deudas se resalta la calificación del distrito de Bogotá que presenta riesgo alto expresado principalmente por el indicador “Valor pendiente por auditar (VPA) y conciliar de las cuentas presentadas”, el cual parece un error en el reporte realizado por el distrito.

Herramienta tecnológica para la auditoría integral de cuentas médicas

A continuación, se presenta una descripción general de los procesos involucrados en la Auditoría de Cuentas.

Figura I. Modelo conceptual de los procesos llevados a cabo por las Entidades Territoriales para la auditoría integral de cuentas médicas



Fuente: Elaboración propia

Como se observa el proceso de auditoría de cuentas médicas está enfocado en cinco procesos e inicia con la identificación / registro de la población migrante no asegurada o población no asegurada, hasta el proceso de pago y contabilización de los servicios prestados a estas personas.

El primero corresponde a la validación del estado de afiliación al SGSSS de la persona y sobre esa base realizar el registro de las personas no aseguradas. Proceso realizado por las entidades prestadoras de salud.

El segundo corresponde al cargue de las facturas en el sistema, con los RIPS y soportes, a la revisión básica de la cuenta y sobre esa base la radicación de la factura con todos sus soportes. Proceso realizado por las entidades prestadoras de salud.

El tercer proceso corresponde al análisis integral de la factura (evaluación administrativa y médica) realizada por el auditor de la entidad territorial y definición de reconocimiento total o parcial de la cuenta. Proceso realizado por el Entidad territorial.

Posteriormente en el cuarto proceso se realiza la notificación de glosa, trámite y subsanación de la misma. En este proceso a través del sistema la IPS analiza los motivos de glosa, da respuesta al Entidad territorial quien realiza nuevo análisis, definición y notificación, según los resultados.

Para las glosas ratificadas se inicia un proceso de conciliación donde participan los Auditores de la IPS y la ET, se definen estas glosas y proceden con la firma del acta.

Finalmente, una vez aprobado el pago, se procede a realizar la liquidación de las cuentas, a reportar a la herramienta de pago y contabilización de cada ET las cuentas aprobadas y posteriormente recibir el soporte de pago, para lograr así la trazabilidad completa del proceso a través de la solución. Este proceso está realizado por la ET.

Recomendaciones

Metodología de suficiencia financiera de las Entidades Territoriales

A continuación, se presentan algunas conclusiones derivadas de este reporte:

- Los IVF reflejan que en general las entidades territoriales analizadas han tenido un desempeño fiscal adecuado con un mejoramiento sustancial entre 2020 y 2021 en las condiciones. En el año 2020, el principal indicador afectado fue el de cumplimiento del límite en los gastos de funcionamiento, en donde siete de las 37 entidades territoriales sobrepasaron el tope, ocasionado por la disminución de los ingresos de libre por efecto de la Pandemia ocasionada por el COVID-19 y la inflexibilidad en los gastos. En el 2021, solo dos ET superaron el límite de funcionamiento.
- Respecto al proceso adelantado en auditoría de cuentas medicas se observa que las ET revisan cada una de las cuentas y facturas y verifica su veracidad como parte del proceso de pago de las facturas. Sin embargo, no se realizan revisiones o auditorías posteriores que permitan identificar errores o indicios de hechos de fraude o corrupción en el proceso.
- Es necesario implementar la aplicación del instrumento de recolección de información respecto a la capacidad de gestión en las ET que permita conocer en la totalidad de las entidades el estado de los procedimientos de auditorías de cuentas y en este sentido, realizar acciones que fortalezcan el trámite en las entidades donde se necesite. En el caso de las entidades en las cuales se aplicó el instrumento, se encuentra que siete entidades se ubica en riesgo alto y los departamentos de La Guajira y Magdalena presentan riesgo muy alto al no contar con sistema de información para el procedimiento de la auditoría ni controles internos al procedimiento de revisión de cuentas médicas.

- Ahora bien, con relación a la deuda con las IPS, no se tiene información recurrente de los valores radicados y auditados de facturas o cuentas por servicios prestados a la población migrante que permitan aplicar adecuadamente la metodología en la totalidad de las entidades territoriales. Por lo cual es indispensable, expedir el acto administrativo de solicitud de información de facturación de valor radicado, valor auditado y conciliado y valor total pagado.
- De acuerdo con la información reportada por las entidades a la Supersalud al cierre de la vigencia 2021 cerca del 30% no se encontraban auditados por parte de las entidades territoriales y solo el 60% de los valores radicados han sido reconocidos por las entidades luego del trámite de auditoría. Del valor reconocido que corresponde a \$691.396 millones el 77% de ha sido pagados.

Conforme a las visitas y entrevistas realizadas a las ET asociadas a los riesgos en la auditoría de las cuentas por servicios médicos se presentan las siguientes recomendaciones:

- Continuar con el desarrollo de la solución tecnológica propuesto por Comunidades Saludables que permitan a las entidades territorial tener la información completa y trazabilidad del procedimiento de auditoría de cuentas por servicios prestados a la población migrante. Así mismo, el sistema de información deberá permitir a las ET conocer mejor la información de la atención de la población, como: los valores cobrados, promedio atención y la identificación de la población que accede en varias oportunidades al IPS con el objeto de acompañar el trámite de regularización el a población que le permita su afiliación. Así mismo, deberá permitir realizar cruces de información de forma automática que garantice la aplicación de los criterios de revisión de la identificación y tarifas a pagar por los servicios prestados.
- También se recomienda al MSPS expedir un concepto claro en relación con la obligación de pago de los servicios prestados a la población migrante en una departamento distinto al de residencia del migrante. Indicar que el servicio debe ser pagado por las ET donde se ubica las IPS que atienden servicios de mayor complejidad, ocasiona una fuerte presión en el gasto de éstas entidades. Lo anterior, puede ser una causa de barreras de acceso la población migrante en el sentido que las IPS al no tener claridad respecto a la ET que realizará el reconocimiento de los servicios pueden obstaculizar el trámite de remisión.
- Se recomienda al MSPS expedir Circular que conmine a las ET a realizar acuerdos de tarifas con las IPS que presenten el 80% de la facturación en medicamentos, insumos, dispositivos y transporte de pacientes al inicio de año, con el objeto que si bien no media un contrato, se puedan establecer tarifas clara y se mejoren los tiempos en el proceso de auditoría.
- Mientras se implementan los desarrollo tecnológicos, se recomienda al MSPS realizar capacitaciones a los equipos auditores de las ET en el acceso a la información de expedición de PPT para la Población Migrante venezolana y el Sistema de Afiliación Transaccional (SAT). Así mismo, apoyar espacios virtuales entre las entidades territoriales de intercambios técnicos que fortalezcan el proceso de auditoría y se capitalicen las experiencias exitosas.

Herramienta tecnológica para la auditoría integral de cuentas médicas

Es importante anotar que la sostenibilidad del proyecto y de la solución en el tiempo parte del hecho que es necesario establecer la forma de lograr la implementación de la solución, acorde con dos escenarios

- Implementar una solución de mercado actual y desarrollar las funcionalidades para que cumplan con las oportunidades y aspectos funcionales acá planteadas. En este caso se generan costos iniciales de desarrollo de las adaptaciones requeridas, y a futuro relacionados con el mantenimiento de la solución o el costo del mismo en un modelo SaaS en la nube.

- Implementar una solución que se desarrolle totalmente bajo los criterios funcionales y técnicos acá planteados. En este caso se generan los costos de su desarrollo y la solución sería de propiedad del MSPS, quien asumiría los costos de mantenimiento y su plataforma de operación.

A partir de estas opciones los aspectos a tener en cuenta para la sostenibilidad de la solución son:

- En el ámbito tecnológico la solución está planteada para ser alojada dentro de la plataforma actual del MSPS, lo que no generaría costos adicionales para su operación.
- Los costos asociados a uso de herramientas de software base y de desarrollo para mantener la solución propuesta están previstos dentro de lo que actualmente tiene el MSPS, así como el conocimiento y experiencia en el uso de esas herramientas.
- El recurso humano para mantener la solución también podría disminuirse en razón a implementar una solución acorde con las herramientas y plataforma con que cuenta el MSPS, dada la experiencia actual de esos recursos.
- Para evitar el impacto del desarrollo de la solución y su implementación sería necesario buscar un mecanismo de financiación que no impacte el presupuesto del MSPS.
- El desarrollo bajo herramientas de punta y sobre componentes en versiones recientes asegura la sostenibilidad de la solución por varios años, sin expectativas de actualización tecnológica requeridas.

I.3 SOSTENIBILIDAD / USO DEL ENTREGABLE

Comunidades Saludables ha apoyado al Gobierno Nacional en el diagnóstico de la preparación institucional de las ET para responder al fenómeno migratorio de población proveniente de Venezuela. En el marco de este trabajo conjunto se diseñó e implementó la metodología de suficiencia financiera en las ET y se apoyó el diseño de una herramienta tecnológica que facilite el proceso integral de auditoría de cuentas en salud. Estas dos iniciativas han permitido subsanar dos dificultades sentidas en la elaboración de políticas públicas en salud para población migrante: i) la ausencia de información que permita entender el grado de respuesta institucional, preparación de las ET y las necesidades financieras por cada unidad territorial para responder al aumento de demanda de servicios de salud por parte de población que no es susceptible de ser asegurada; ii) la necesidad de contar con un modelo de gestión de la información apalancado sobre una herramienta tecnológica que le facilite a las ET el proceso de reconocimiento de las prestaciones en salud realizadas a población migrante y el monitoreo y seguimiento del proceso en cada uno de sus hitos, esto adicionalmente articulado con las necesidades de información del nivel central.

El objetivo de este reporte es informar de manera completa el detalle de la asistencia técnica que ha brindado Comunidades Saludables al MSPS en la co-creación de herramientas e instrumentos de política pública que afecten positivamente el acceso a servicios de salud de la población migrante, la población retornada y las comunidades de acogida. En particular, mediante el diseño, implementación y actualización de la metodología de suficiencia financiera se apoyó al MSPS en la valoración de las capacidades financieras y de gestión de las ET para responder al fenómeno migratorio. De este análisis se demostró la necesidad sentida en las ET y el MSPS de fortalecer el proceso de auditoría integral de cuentas médicas mediante el desarrollo de una solución tecnológica que se articulara con el monitoreo y seguimiento desde MSPS, al tiempo que facilita los procesos al interior de la ET y en la relación ET e IPS.

Los desarrollos y mejoras administrativas que ha permitido el acompañamiento de Comunidades Saludables al MSPS son importantes en la búsqueda continua de garantizar el derecho a la salud de la población migrante, por al menos dos razones: en primer lugar, permite dimensionar la necesidad de recursos necesarios para atender en salud a la población migrante, principalmente los migrantes con estatus migratorio irregular, la capacidad institucional y grado de preparación de los diferentes territorios

para responder a la llegada de población migrante. En segundo lugar, movilizar recursos para facilitar los procesos de auditoría integral de cuentas permite reducir barreras administrativas y amenazas financieras que dificultan el acceso efectivo a servicios de salud por parte de población no asegurada, en especial, población migrante con estatus migratorio irregular.

Para garantizar la apropiación y la sostenibilidad de la herramienta de valoración de la suficiencia financiera de las ET se han llevado a cabo las siguientes acciones:

- Apoyo directo a la Dirección de Financiamiento Sectorial del MSPS en la aplicación de la metodología de suficiencia financiera de las ET, donde mediante el seguimiento con la Coordinación de Análisis y Seguimiento de Recursos del SGSSS se modificó la metodología de suficiencia financiera y se compartieron los principales resultados y conclusiones.
- Asistencia técnica a las ET para compartir los resultados de la aplicación de la metodología de suficiencia financiera. Esto permitió retroalimentar los principales hallazgos del proceso y recibir insumos y evidencias por parte de cada actor.
- Apoyo al MSPS y en particular a la DFS en la elaboración de un diagnóstico de la situación financiera de las Entidades Territoriales, la necesidad de recursos para la atención de población migrante y un análisis de los retos normativos para avanzar en la redefinición de las competencias por nivel territorial en un contexto cambiante del aseguramiento en salud.

Por su parte, en lo relacionado con el desarrollo de la herramienta tecnológica que permita el monitoreo y seguimiento del proceso de reconocimiento de cuentas médicas por servicios prestados a población migrante con estatus migratorio irregular, que no puede ser asegurada, se han desarrollado las siguientes acciones para garantizar su apropiación por parte del Gobierno Nacional:

- Desarrollo de la arquitectura de la solución tecnológica que apoye el proceso de reconocimiento de las cuentas médicas por servicios provistos por fuera del aseguramiento, en articulación con la Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones del MSPS y partiendo de la realidad territorial; a partir del análisis de caso de ET diversas en recursos, capacidad institucional y contexto migratorio, se construyó un proceso estándar de la adaptación del proceso de auditoría integral.
- Con los usuarios funcionales del MSPS, en particular la DFS, construir el prototipo de solución tecnológica cumpliendo una doble función: i) facilitar el proceso de auditoría integral de cuentas médicas en las ET, en el marco del reconocimiento de atenciones por fuera del aseguramiento en salud y ii) articular el monitoreo y seguimiento de la información con el Gobierno Nacional en el nivel central, facilitando de esta forma la adopción de políticas que propendan por la garantía de la sostenibilidad de este conjunto de atenciones.