Bogotá D.C., URGENTE

Asunto: Consulta sobre la auditoria externa
Radicado Minsalud: 202142400669152 del 19 de abril

Respetado señor xxxx

Procedemos a dar respuesta a la consulta del asunto, mediante la cual plantea una serie de interrogantes, en el marco de las disposiciones contenidas en los Decretos 1011 de 2006 y 780 de 2016, referentes a los procesos de auditoria de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB.

En primer lugar, vale la pena mencionar que las disposiciones contenidas en el Decreto 1106 de 2006[1], se encuentran compiladas en el Decreto 780 de 2016[2], por lo que haremos referencia a este último.

Dicho lo anterior y previa transcripción de sus interrogantes, frente al proceso de auditoría citaremos los artículos 2.5.1.4.2, 2.5.1.4.4 y 2.5.1.4.5 del Decreto 780 del 2016 así:

> *"**Artículo 2.5.1.4.2 Niveles de operación de la auditoría para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud.** En cada una de las entidades obligadas a desarrollar procesos de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de los Servicios de Salud, el modelo que se aplique operará en los siguientes niveles:*
>
> *(…)*
>
> ***3. Auditoría Externa.** Es la evaluación sistemática llevada a cabo por un ente externo a la institución evaluada. Su propósito es verificar la realización de los procesos de auditoría interna y autocontrol, implementando el modelo de auditoria de segundo orden. Las entidades que se comporten como compradores de servicios de salud deberán desarrollar obligatoriamente la auditoría en el nivel de auditoría externa".*
>
> *"**Artículo 2.5.1.4.4 Énfasis de la auditoría según tipos de entidad**. El Modelo de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud será implantado de*

[1] Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud
[2] Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social

conformidad con los ámbitos de acción de las diversas entidades y con énfasis en los aspectos que según el tipo de entidad se precisan a continuación:

1. ***EAPB.*** *Estas entidades deberán adoptar criterios, indicadores y estándares que les permitan precisar los parámetros de calidad esperada en sus procesos de atención, con base en los cuales se adelantarán acciones preventivas, de seguimiento y coyunturales consistentes en la evaluación continua y sistemática de la concordancia entre tales parámetros y los resultados obtenidos, para propender por el cumplimiento de sus funciones de garantizar el acceso, seguridad, oportunidad, pertinencia y continuidad de la atención y la satisfacción de los usuarios.*

   (…)

Parágrafo. *Este modelo se aplicará con base en las pautas indicativas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social".*

*"**Artículo 2.5.1.4.5 Procesos de auditoría en las EAPB.** Las EAPB establecerán un Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud que comprenda como mínimo, los siguientes procesos:*

1. ***Autoevaluación de la Red de Prestadores de Servicios de Salud****. La entidad evaluará sistemáticamente la suficiencia de su red, el desempeño del sistema de referencia y contrarreferencia, garantizará que todos los prestadores de su red de servicios estén habilitados y que la atención brindada se dé con las características establecidas en el artículo 2.5.1.2.1 de este Título.*

2. ***Atención al Usuario.*** *La entidad evaluará sistemáticamente la satisfacción de los usuarios con respecto al ejercicio de sus derechos, al acceso, oportunidad y a la calidad de sus servicios".*

En el marco de la normativa transcrita, en donde se evidencian las generalidades del proceso de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención de salud, debe anotarse que con miras a dar respuesta a sus interrogantes los cuales revisten un gran componente técnico, se solicitó concepto a la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria de este Ministerio, la cual, mediante escrito con radicado No. 202123000154233 del 1 de junio, frente a cada una de ellos, señaló:

1. *"Cuál es el alcance de las EAPB (Medicinas Prepagadas) con relación a la auditoria de la red externa".*

"El alcance de la auditoría de las Entidades de Medicina Prepagada, como lo determina el Decreto 780 de 2016 en el artículo 2.5.1.4.2 se circunscribe únicamente al nivel de la Auditoría Externa, mediante la implementación de modelos de auditoria de segundo orden, cuyo propósito corresponde a la verificación de la realización de los procesos de auditoría interna y autocontrol, como entidad compradora de servicios de salud".

2. *"Cuál es el porcentaje de cobertura de la auditoria con relación a su red, es decir si es por muestreo o al 100% de la red. En caso de ser muestreo cuales característica deben acogerse".*

   "El artículo 2.5.1.4.5 del Decreto 780 de 2016, en relación con la red de prestadores, indica que la EAPB en su Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud, garantizará que todos los prestadores de su red de servicios estén habilitados y que la atención brindada se dé con accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad, por lo tanto la cobertura de dicho programa independientemente que contemple la evaluación de la totalidad de la red o de un muestreo probabilístico o no probabilístico debe realizarse en marco de la gestión de la prestación de los servicios de salud. Sin embargo, siempre deberá garantizar la atención con las características establecidas en el artículo 2.5.1.2.1, del precitado Decreto"".

3. *Cuál es el tiempo establecido para ejecutar las auditorías a toda la red, y la periodicidad. 4. A que metodología debe acogerse esta auditoría, y bajo qué criterios se realiza.*

   "Si bien el Decreto 780 de 2016, no explicita, tiempos de ejecución o periodicidades, así como tampoco metodologías, el artículo 2.5.1.4.4 atinente al énfasis de la auditoría según tipos de entidad, en su parágrafo, sugiere que el Modelo de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud se aplicará con base en las pautas indicativas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social. Dicho documento podrá buscarlo en el siguiente enlace:

   https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/pautas-auditoria-mejoramiento-calidad-atencion-en-salud.pdf

Así las cosas, esta Dirección comparte lo señalado por el área técnica de esta entidad, la cual define las Pautas Indicativas de Auditoría, conforme se indica líneas atrás.

El presente concepto tiene los efectos determinados en el artículo 21 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, sustituido en su título II por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015[3] .

Cordialmente,

[3] Por medio de la cual se regula el derecho fundamental de petición y se sustituye el Titulo del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.