

**\*20241207744521\***

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20241207744521

Fecha: 2024-02-25 15:51

Página 1 de 24

Bogotá D.C.,

Doctor

**GREGORIO ELJACH PACHECO**

Secretario General del Senado de la República

Correo electrónico: [secretaria.general@senado.gov.co](mailto:secretaria.general@senado.gov.co)

Carrera 7 No. 8 – 62, Ed. Nuevo del Congreso, oficina 203

Bogotá D.C.

Doctora

**YURY LINETH SIERRA TORRES**

Secretaria General Comisión Primera del Senado de la República

Correo electrónico: [comisión.primer@senado.gov.co](mailto:comisión.primer@senado.gov.co)

Carrera 7 No. 8 – 62, Ed. Nuevo del Congreso, oficina 203

Bogotá D.C.

**Asunto:** Respuesta a la proposición No. 113 presentada en la Comisión Primera del Senado y a la proposición No. 124 presentada en la Plenaria del Senado.

Respetados secretarios:

En atención a las comunicaciones, a través de la cual presentan el cuestionario con el fin de absolver la proposición No 113 y 124, de manera atenta me permito dar respuesta en los siguientes términos:

***“5. Sírvase informar, ¿Cómo se realiza actualmente la caracterización de afiliados con el objetivo de determinar el giro de dinero que le corresponde a cada una de las EPS por concepto de Unidad de Pago por Capitación? Detalle su respuesta.***

- a. Indique cuales son los criterios, características, situaciones, etc., valoradas al momento de realizar la respectiva caracterización.***
- b. Indique cuales son las subcategorías en que se clasifica a la población colombiana con el objetivo de realizar la caracterización de afiliados.***
- c. Indique ¿cómo está actualmente caracterizada la población de cada una de las EPS del país?”***

Frente a este particular, es preciso mencionar que, con el propósito de financiar los servicios y tecnologías de salud de los regímenes contributivo y subsidiado, el Ministerio de Salud y

**\*20241207744521\***

**Al contestar por favor cite estos datos:**

**Radicado No.: 20241207744521**

**Fecha: 2024-02-25 15:51**

Página 2 de 24

Protección Social, en el marco de sus competencias<sup>1</sup>, fija anualmente el valor de las Unidades de Pago por Capitación - UPC a reconocer a las EPS, aplicando lo establecido en el artículo 182 de la Ley 100 de 1993<sup>2</sup> y definiendo porcentajes diferenciales en la UPC, según las zonas que definida ese Ministerio, grupos etarios, sexo y tipos de EPS (indígenas o no indígenas). Para la vigencia 2024 ese Ministerio expidió la Resolución 2364 del 29 de diciembre de 2023, en la que se detallan los valores y porcentajes a reconocer a las EPS.

Ahora bien, para efectos del control y gestión del registro de los afiliados a los regímenes contributivo y subsidiado del Sistema General de Seguridad en Salud, así como para el reconocimiento per cápita de las UPC a las EPS, la ADRES administra la operación de la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, en la cual, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y, su anexo técnico reglamentado en la Resolución 762 de 2023, esta última expedida por la ADRES, las entidades responsables del aseguramiento en salud reportan la información básica de sus asegurados y las novedades de su afiliación. Es así, como en la BDUA se almacenan los datos individualizados de los afiliados, como son: tipo y número de identificación, nombres y apellidos, fecha de nacimiento, sexo biológico, EPS de aseguramiento, departamento y municipio de afiliación, fecha de inicio y fin de la afiliación, estado de la afiliación<sup>3</sup>, entre otros.

En virtud de lo expuesto, los softwares de liquidación administrados por la ADRES toman la información de la BDUA, identifican los tramos de afiliación en estado activo y realizan el cálculo de la UPC, para cada afiliado, de acuerdo con los valores que establezca normativamente la referida cartera ministerial y, según las siguientes variables:

- 1) Zona (departamento y municipio de afiliación).
- 2) Grupo etario y sexo del afiliado.
- 3) EPS (código de operación de la aseguradora otorgado por la Superintendencia Nacional de Salud).
- 4) Días activos de afiliación para el periodo a reconocer.

Así las cosas, la ADRES efectúa la liquidación y reconocimiento de las UPC a las EPS de los regímenes contributivo y subsidiado.

En el archivo denominado *Grupos\_Etarios\_BDUA.xlsx*, anexo a esta comunicación, encuentra el detalle de la población adscrita a cada aseguradora, discriminada por régimen de afiliación, EPS, departamento, municipio, zona, estado de afiliación, grupo etario y cantidad de afiliados.

---

<sup>1</sup> Decreto 2560 de 2012 por el cual se suprime la CRES y traslada sus funciones al Ministerio de Salud y Protección Social

<sup>2</sup> Artículo 182 de la Ley 100 de 1993. (...) *Por la organización y garantía de la prestación de los servicios incluidos en el Plan de Salud Obligatorio para cada afiliado, el Sistema General de Seguridad Social en Salud reconocerá a cada Entidad Promotora de Salud un valor per cápita, que se denominará Unidad de Pago por Capitación, UPC. Esta Unidad se establecerá en función del perfil epidemiológico de la población relevante, de los riesgos cubiertos y de los costos de prestación del servicio en condiciones medias de calidad, tecnología y hotelería y será definida por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, de acuerdo con los estudios técnicos del Ministerio de Salud. (...)*

<sup>3</sup> Estados: Activo, Retirado, Fallecido, Protección Laboral, Desafiliado, Suspendido por mora, Suspendido por documento, etc.

**\*20241207744521\***

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20241207744521

Fecha: 2024-02-25 15:51

Página 3 de 24

**“9. Sírvase informar, para la población que maneja actualmente cada EPS en el país ¿Cuál es la cantidad de personas que integran cada uno de los siguientes grupos de edad y que corresponde al giro de UPC que se le realiza a la misma?**

**Relacione la información en formato Excel, de manera independiente para cada una de la EPS, donde se pueda ver desagregada su población a cargo en función con los grupos de edad relacionados a continuación:**

- a. **Menores de un año.**
- b. **1 - 4 años.**
- c. **5 - 14 años.**
- d. **15 - 18 años hombres.**
- e. **15 - 18 años mujeres.**
- f. **19 - 44 años hombres.**
- g. **19 - 44 años mujeres.**
- h. **45 - 49 años.**
- i. **50 - 54 años.**
- j. **55 - 59 años.**
- k. **60 - 64 años.**
- l. **65 - 69 años.**
- m. **70 - 74 años.**
- n. **75 años y mayores.”**

Frente a este particular, en el archivo denominado *Grupos\_Etarios\_BDUA.xlsx*, encuentra el detalle de la población adscrita a cada aseguradora, discriminada por régimen de afiliación, EPS, departamento, municipio, zona, estado de afiliación, grupo etario y cantidad de afiliados.

**“10. Anualmente el Ministerio de Salud y Protección Social fija el valor de la UPC del Régimen Contributivo mediante resolución y ordena una estructura de costo por grupo etario, asignando diferentes valores anuales a la UPC en función de los siguientes grupos de edad:**

- a. **Menores de un año.**
- b. **1 - 4 años.**
- c. **5 - 14 años.**
- d. **15 - 18 años hombres.**
- e. **15 - 18 años mujeres.**
- f. **19 - 44 años hombres.**
- g. **19 - 44 años mujeres.**
- h. **45 - 49 años.**
- i. **50 - 54 años.**
- j. **55 - 59 años.**
- k. **60 - 64 años.**
- l. **65 - 69 años.**
- m. **70 - 74 años.**
- n. **75 años y mayores.**

**\*20241207744521\***

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20241207744521

Fecha: 2024-02-25 15:51

Página 4 de 24

**19.1. Sírvase informar, ¿Cuál es el número total de UPC y el valor (\$) de las mismas, del Régimen Contributivo, que han sido giradas a las distintas EPS existentes por cada grupo de edad desde la creación del actual sistema de salud hasta la fecha? Relacione la información, año a año, en formato Excel.**

En la siguiente tabla encuentra el valor de las UPC reconocidas en el régimen contributivo, discriminadas por los grupos etarios relacionados en su solicitud. Es preciso indicar que el proceso de reconocimiento de las UPC del régimen contributivo, denominado proceso de compensación, reglamentado en el Decreto 4023 de 2011 consolidado en el Decreto 780 de 2016, inició su operación en octubre de 2013, por lo tanto, para que la información corresponda al mismo intervalo de tiempo para cada vigencia (12 meses), la respuesta a su solicitud se expone a partir de enero 2014, así:

Valores en millones de pesos

Grupo etario-Vigencia	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1-4 años	621.479	647.045	695.666	759.620	818.158	850.516	858.583	906.918	901.757	958.253
15-18 años hombres	129.197	136.813	146.413	156.715	165.898	170.821	176.428	192.198	238.832	272.329
15-18 años mujeres	202.752	213.282	226.776	242.111	256.891	265.105	272.078	295.290	363.263	413.888
19-44 años hombres	1.459.061	1.599.645	1.762.445	1.951.160	2.153.925	2.316.298	2.483.163	2.938.074	3.486.044	3.825.750
19-44 años mujeres	2.904.953	3.134.459	3.444.672	3.805.314	4.176.541	4.445.162	4.720.529	5.370.156	6.397.517	7.176.855
45-49 años	908.214	968.524	1.049.036	1.139.612	1.225.464	1.281.401	1.346.873	1.509.240	1.863.781	2.124.797
50-54 años	1.060.840	1.156.483	1.281.663	1.405.938	1.527.534	1.605.817	1.689.827	1.864.382	2.254.995	2.508.723
5-14 años	629.512	655.349	691.219	741.638	794.854	828.539	859.328	941.218	1.134.187	1.267.404
55-59 años	1.049.651	1.159.263	1.306.069	1.468.945	1.652.459	1.798.682	1.944.088	2.157.721	2.559.852	2.900.252
60-64 años	1.077.849	1.185.563	1.348.533	1.523.853	1.710.914	1.866.755	2.047.053	2.282.998	2.790.949	3.312.214
65-69 años	997.795	1.113.244	1.278.225	1.452.652	1.648.646	1.814.372	1.999.606	2.211.141	2.723.571	3.254.891
70-74 años	870.255	937.661	1.063.247	1.213.873	1.390.615	1.551.573	1.736.439	1.913.787	2.391.764	2.905.879
75 años y mayores	1.734.735	1.917.847	2.199.950	2.474.856	2.782.938	3.052.005	3.356.805	3.614.024	4.451.162	5.419.068
Menores de un año	481.132	513.729	555.068	577.795	612.104	618.551	613.389	619.622	708.743	763.364
Total	14.127.425	15.338.908	17.048.982	18.914.082	20.916.941	22.465.596	24.104.188	26.816.771	32.266.416	37.103.667

Fuente: aplicativo régimen contributivo

En el archivo denominado *RC\_Zona\_Grupo\_Etario.xlsx*, se remite el detalle de la información antes descrita.

**19.2 Sírvase informar, ¿Cuál es el número total de UPC por zona especial de dispersión y el valor (\$) de las mismas, del Régimen Contributivo, que han sido giradas a las distintas EPS existentes por cada grupo de edad desde la creación del actual sistema de salud hasta la fecha? Relacione la información, año a año, en formato Excel.**

**19.3 Sírvase informar, ¿Cuál es el número total de UPC para ciudades y el valor (\$) de las mismas, del Régimen Contributivo, que han sido giradas a las distintas EPS existentes por cada grupo de edad desde la creación del actual sistema de salud hasta la fecha? Relacione la información, año a año, en formato Excel.**

**19.4 Sírvase informar, ¿Cuál es el número total de UPC por zona alejada y el valor (\$) de las mismas, del Régimen Contributivo, que han sido giradas a las distintas EPS existentes por cada grupo de edad desde la creación del actual sistema de salud hasta la fecha? Relacione la información, año a año, en formato Excel.**

**\*20241207744521\***

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20241207744521

Fecha: 2024-02-25 15:51

Página 5 de 24

En la siguiente tabla encuentra el valor de las UPC reconocidas en el régimen contributivo, discriminadas por las zonas requeridas por su Despacho.

Valores en millones de pesos

Zona	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Zona normal	2.895.595	3.154.402	3.303.644	3.670.121	4.063.032	4.416.333	4.777.958	5.412.471	6.631.373	7.721.768
Zonas especial de dispersión	449.082	479.099	525.000	572.783	627.053	675.298	734.188	855.692	1.051.206	1.209.137
Zona ciudades	10.767.941	11.669.908	13.179.885	14.625.283	16.176.711	17.320.666	18.536.079	20.486.090	24.509.925	28.090.399
Zona alejada	14.808	35.499	40.452	45.894	50.145	53.300	55.963	62.518	73.913	82.364
<b>Total</b>	<b>14.127.425</b>	<b>15.338.908</b>	<b>17.048.982</b>	<b>18.914.082</b>	<b>20.916.941</b>	<b>22.465.596</b>	<b>24.104.188</b>	<b>26.816.771</b>	<b>32.266.416</b>	<b>37.103.667</b>

Fuente: aplicativo régimen contributivo

En el archivo denominado *RC\_Zona\_Grupo\_Etario.xlsx*. se remite el detalle de la información antes descrita.

**19.5 Sírvase informar ¿En qué grupos etarios el valor total de las UPC giradas resulta insuficiente ante los costos operaciones y de prestación de servicios médicos que demanda anualmente ese grupo?**

En primera medida, es necesario aclarar que la UPC se reconoce como una prima de aseguramiento, siendo establecida de forma anual por la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social<sup>4</sup>. Por lo cual, en el marco de las competencias atribuidas a la ADRES, no se le ataen funciones de verificación ex post al reconocimiento, ni de la recepción de información de operación por parte de las EPS, que permita determinar la insuficiencia o no de la UPC reconocida, competencia propia del Ministerio de Salud y Protección Social.

**“11. Anualmente el Ministerio de Salud y Protección Social fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Subsidiado mediante resolución y ordena una estructura de costo por grupo etario, asignando diferentes valores anuales a la UPC en función de los siguientes grupos de edad:**

- a. Menores de un año.
- b. 1 - 4 años.
- c. 5 - 14 años.
- d. 15 - 18 años hombres.
- e. 15 - 18 años mujeres.
- f. 19 - 44 años hombres.
- g. 19 - 44 años mujeres.
- h. 45 - 49 años.
- i. 50 - 54 años.
- j. 55 - 59 años.
- k. 60 - 64 años.
- l. 65 - 69 años.

<sup>4</sup> Decreto 2560 de 2012 por el cual se suprime la CRES y traslada sus funciones al Ministerio de Salud y Protección Social

**\*20241207744521\***

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20241207744521

Fecha: 2024-02-25 15:51

Página 6 de 24

**m. 70 - 74 años.**

**n. 75 años y mayores.**

**20.1. Sírvase informar, ¿Cuál es el número total de UPC y el valor (\$) de las mismas, del Régimen Subsidiado, que han sido giradas a las distintas EPS existentes por cada grupo de edad desde la creación del actual sistema de salud hasta la fecha? Relacione la información, año a año, en formato Excel.”**

En la siguiente tabla encuentra el valor de las UPC reconocidas en el régimen subsidiado, discriminadas por los grupos etarios relacionados en su solicitud. Es preciso indicarle que el proceso de reconocimiento de las UPC del régimen subsidiado, denominado Liquidación Mensual de Afiliados, fue establecido con la expedición del Decreto 971 del 31 de marzo 2011, no obstante, la clasificación de grupos etarios fue definida por el Ministerio de Salud y Protección Social a partir de enero de 2013, por lo tanto, la respuesta a su solicitud se expone a partir de este periodo, así:

Valores en millones de pesos

Grupo etario-Vigencia	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Menores a un Año	354.270	420.368	425.295	453.789	517.319	592.387	675.083	667.451	787.884	886.677	955.389
1 a 4 Años	652.297	751.970	751.798	819.641	863.955	932.178	1.021.476	1.101.051	1.145.818	1.321.969	1.572.914
5 a 14 Años	856.418	956.998	920.481	969.230	1.016.317	1.081.954	1.164.488	1.240.360	1.274.249	1.432.788	1.726.120
15 a 18 Años Hombres	223.416	252.744	248.234	263.251	275.976	290.561	307.452	328.678	340.460	381.941	455.293
15 a 18 Años Mujeres	361.116	407.125	399.296	423.038	444.261	466.620	496.900	526.701	545.658	612.916	730.768
19 a 44 Años Hombres	1.315.449	1.501.687	1.524.634	1.593.468	1.632.496	1.788.248	1.975.480	2.294.322	2.412.854	2.823.174	3.499.214
19 a 44 Años Mujeres	2.379.597	2.739.483	2.785.044	2.982.687	3.139.123	3.427.733	3.802.734	4.257.384	4.458.806	5.146.541	6.305.266
45 a 49 Años	675.658	785.900	803.516	877.560	937.789	1.027.939	1.124.586	1.236.055	1.295.635	1.493.385	1.823.275
50 a 54 Años	754.167	899.100	930.677	1.041.562	1.136.422	1.255.890	1.394.389	1.541.089	1.628.987	1.873.929	2.251.456
55 a 59 Años	731.712	882.600	930.427	1.070.196	1.200.922	1.371.975	1.559.073	1.738.444	1.869.026	2.169.191	2.623.298
60 a 64 Años	720.645	865.546	901.870	1.038.023	1.181.099	1.351.326	1.557.431	1.766.389	1.935.476	2.285.206	2.843.364
65 a 69 Años	687.310	832.711	873.852	1.007.766	1.146.683	1.309.750	1.499.362	1.675.456	1.835.763	2.164.310	2.687.925
70 a 74 Años	708.586	826.778	826.121	919.777	1.036.136	1.189.407	1.364.402	1.539.456	1.685.102	1.979.076	2.440.439
75 y mayores	1.513.958	1.793.615	1.869.755	2.159.443	2.416.523	2.703.765	3.036.120	3.349.645	3.582.991	4.111.993	5.020.148
<b>Total</b>	<b>11.934.599</b>	<b>13.916.624</b>	<b>14.191.002</b>	<b>15.619.431</b>	<b>16.945.021</b>	<b>18.789.732</b>	<b>20.978.977</b>	<b>23.262.481</b>	<b>24.798.709</b>	<b>28.683.096</b>	<b>34.934.869</b>

Fuente: aplicativo de la Liquidación Mensual de Afiliados

En el archivo denominado *RS\_Zona\_Grupo\_Etario.xlsx*. encuentra el detalle de la información antes descrita.

**“20.2. Sírvase informar, ¿Cuál es el número total de UPC por zona especial de dispersión y el valor (\$) de las mismas, del Régimen Subsidiado, que han sido giradas a las distintas EPS existentes por cada grupo de edad desde la creación del actual sistema de salud hasta la fecha? Relacione la información, año a año, en formato Excel.**

**20.3. Sírvase informar, ¿Cuál es el número total de UPC para ciudades y el valor (\$) de las mismas, del Régimen Subsidiado, que han sido giradas a las distintas EPS existentes por**

**\*20241207744521\***

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20241207744521

Fecha: 2024-02-25 15:51

Página 7 de 24

**cada grupo de edad desde la creación del actual sistema de salud hasta la fecha? Relacione la información, año a año, en formato Excel.**

**20.4. Sírvase informar, ¿Cuál es el número total de UPC por zona alejada y el valor (\$) de las mismas, del Régimen Subsidiado, que han sido giradas a las distintas EPS existentes por cada grupo de edad desde la creación del actual sistema de salud hasta la fecha? Relacione la información, año a año, en formato Excel.”**

En la siguiente tabla encuentra el valor de las UPC reconocidas en el régimen subsidiado, discriminadas por las zonas requeridas por su Despacho. Adicional a las zonas descritas, en lo corrido del proceso de la Liquidación Mensual de Afiliados han sido establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social las zonas Igualación, INPEC y alejada Guainía, esta última aún vigente:

Valores en millones de pesos

Zona	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Zona Ciudades	4.347.710	5.076.136	3.024.261	3.513.470	3.837.726	4.297.429	8.101.825	9.229.381	9.874.678	11.665.085	14.463.267
Zona Especial	1.537.316	2.796.110	2.804.013	3.077.880	3.358.960	3.705.562	4.136.721	4.506.743	4.838.587	5.519.917	6.464.424
Zona Normal	6.010.512	5.998.726	6.023.208	6.489.777	7.044.290	7.799.697	8.722.747	9.504.155	10.059.997	11.467.780	13.802.378
Zona Alejada	0	14.106	14.540	14.595	14.326	15.444	17.684	22.203	25.447	30.315	39.200
Zona Alejada – Guainía	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	55.106
Igualación	0	0	2.324.980	2.523.710	2.689.720	2.971.600	0	0	0	0	0
Inpec	49.737	64.581	79.394	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>11.945.275</b>	<b>13.949.659</b>	<b>14.270.396</b>	<b>15.619.431</b>	<b>16.945.021</b>	<b>18.789.732</b>	<b>20.978.977</b>	<b>23.262.481</b>	<b>24.798.709</b>	<b>28.683.096</b>	<b>34.824.375</b>

Fuente: aplicativo de la Liquidación Mensual de Afiliados

En el archivo denominado *RS\_Zona\_Grupo\_Etareo.xlsx*. encuentra el detalle de la información antes descrita.

**“20.5. Sírvase informar ¿En qué grupos etarios el valor total de las UPC giradas resulta insuficiente ante los costos operaciones y de prestación de servicios médicos que demanda anualmente ese grupo?”**

En este punto, se debe remitir a la respuesta del numeral 19.5, ya que esta se da en los mismos términos para los dos regímenes.

**16. Sírvase informar, respecto del artículo 70 del texto de Reforma a la Salud definitivo aprobado por la Plenaria de la Cámara de Representantes, teniendo en cuenta que el 15% restante del valor a pagar a las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, privadas y mixtas resulta primordial para la liquidez de las mismas, ¿Se ha calculado cuál será el tiempo real de respuesta a las glosas formuladas por la auditoría?**

**a. ¿Se tiene previsto un tiempo máximo en que deberá girarse ese recurso restante de encontrarse inconsistencias en la auditoría?**

**\*20241207744521\***

**Al contestar por favor cite estos datos:**

**Radicado No.: 20241207744521**

**Fecha: 2024-02-25 15:51**

Página 8 de 24

El artículo 70 ordena que el pago del saldo, si no se encuentran inconsistencias en la auditoría, debe realizarse en un plazo no superior a 90 días, por lo que la reglamentación debe limitar a 60 días el tiempo que contarán las gestoras para la auditoría de las cuentas y la remisión del informe a la Adres.

**18. Sírvase informar, de acuerdo con el texto de Reforma a la Salud definitivo aprobado por la Plenaria de la Cámara de Representantes, ¿Cómo será la forma de contratación y selección por parte de la ADRES de las Gestoras de Salud y Vida que realizarán la auditoría de cuentas médicas respecto de prestaciones de servicios de salud?**

No se ha establecido, pues las formas de contratación de sus auditorías serán competencia de cada Gestora. El proyecto reserva sin embargo la potestad al Adres de realizar una auditoría de segundo piso, aleatoria o dirigida. No se prevé ningún tipo de contratación entre el Adres y las Gestoras.

**“22. Sírvase informar, ¿Cuáles son los valores por UPC promedio de cada EPS del régimen contributivo y subsidiado? Detalle la información por cada EPS”**

Con respecto a su solicitud, a continuación, encuentra el valor promedio anual per cápita, reconocido por la ADRES a cada una de las EPS de los regímenes subsidiado y contributivo, para la vigencia 2023 teniendo en cuenta la permanencia de los afiliados y de las EPS así:

**Régimen contributivo:**

Valor en pesos

Contributivo		
Nit EPS	Nombre EPS	UPC Promedio 2023
800112806	Ferrocarriles Nacionales	4.123.142
890904996	Empresas Públicas de Medellín	3.097.642
900156264	Nueva Eps	2.067.544
830113831	Aliansalud	1.910.591
890303093	Comfenalco Valle	1.862.188
805001157	Servicio Occidental de Salud	1.662.942
860066942	Compensar	1.703.177
800251440	Sanitas	1.678.089
800088702	Suramericana	1.668.369
900914254	Salud Mia	1.531.724
830003564	Famisanar	1.515.319
800130907	Salud Total	1.486.850

**\*20241207744521\***

**Al contestar por favor cite estos datos:**

**Radicado No.: 20241207744521**

**Fecha: 2024-02-25 15:51**

Página 9 de 24

900226715	Coosalud	1.508.478
806008394	Mutual Ser	1.388.147
890500675	Comfaorient	1.403.882
890102044	Cajacopi	1.384.690
901021565	Emssanar	1.370.344
891600091	Comfachoco	1.367.189
901438242	Salud Bolívar	1.328.752
900935126	Asmet Salud	1.312.950
900604350	Savia Salud	1.305.385
900298372	Capital Salud	1.290.315
824001398	Dusakawi	1.287.338
892200015	Comfasucre	1.275.068
817001773	Asociación Indígena del Cauca	1.255.980
839000495	Anaswayuu	1.254.303
891856000	Capresoca	1.251.595
901093846	Ecoopsos	1.197.082
837000084	Mallamas	1.183.370
809008362	Pijaos	1.170.519

Fuente: aplicativo régimen contributivo

### Régimen subsidiado:

Valor en pesos

Subsidiado.		
Nit EPS	Nombre EPS	UPC Promedio 2023
900298372	Capital Salud	1.577.843
900604350	Savia Salud	1.477.922
901021565	Emssanar	1.416.802
890500675	Comfaorient	1.386.132
806008394	Mutual Ser	1.366.786
891856000	Capresoca	1.349.235
900226715	Coosalud	1.371.394
809008362	Pijaos	1.347.692
900935126	Asmet Salud	1.318.637
901093846	Ecoopsos	1.374.552
901543761	Familiar de Colombia	1.319.289
817001773	Asociación Indígena del Cauca	1.321.523
900156264	Nueva Eps	1.332.687

**\*20241207744521\***

**Al contestar por favor cite estos datos:**

**Radicado No.: 20241207744521**

**Fecha: 2024-02-25 15:51**

Página 10 de 24

837000084	Mallamas	1.328.279
839000495	Anaswayuu	1.325.303
890303093	Comfenalco Valle	1.322.025
830003564	Famisanar	1.319.671
901543211	Cajacopi	1.267.677
800251440	Sanitas	1.295.637
860066942	Compensar	1.293.379
800130907	Salud Total	1.273.132
800088702	Suramericana	1.264.148
900914254	Salud Mia	1.254.500
830113831	Aliansalud	1.251.841
824001398	Dusakawi	1.150.910
805001157	Servicio Occidental de Salud	1.158.949
891600091	Comfachoco	1.154.041
901438242	Salud Bolívar	1.090.192

Fuente: aplicativo de la Liquidación Mensual de Afiliados

**“39. Sírvase indicar, ¿Cuál es el valor (\$) total de los aportes que los afiliados al sistema de seguridad social en salud han realizado en Colombia desde la creación del sistema hasta la fecha? Desagregue el valor total de estos aportes, año a año, diferenciando por municipios y departamentos en formato Excel.”**

Para dar respuesta a este numeral, es preciso indicarle que el mecanismo de control y seguimiento al recaudo de aportes del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS fue reglamentado en el Decreto 4023 de 2011, consolidado en el Decreto 780 de 2016, el cual inició su operación en octubre de 2013.

De conformidad con el artículo 2.6.4.3.1.1.2 del Decreto 780 de 2016, para el reconocimiento de los recursos derivados del proceso de compensación, la ADRES emplea la información de los afiliados que cada EPS y EOC registre en la base de datos de afiliados, la información de recaudo de las cuentas maestras, la registrada en la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes - PILA, y las demás bases de datos disponibles que resulten pertinentes para salvaguardar los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS.

El anexo técnico 1 de la Resolución 2388 de 2016 define que el “Operador de Información es la persona jurídica autorizada por la Superintendencia Financiera que liquida los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales a través de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes – PILA, de acuerdo con la información reportada por los aportantes y quien es el encargado de enviar la información de los aportes recaudados a cada una de las administradoras (...)”.

Expuesto lo anterior, a partir de la entrada en vigor del Decreto 4023 de 2011, los operadores de información deben remitir al FOSYGA – ADRES – la información del recaudo del día hábil

**\*20241207744521\***

**Al contestar por favor cite estos datos:**

**Radicado No.: 20241207744521**

**Fecha: 2024-02-25 15:51**

Página 11 de 24

inmediatamente anterior efectuado mediante la PILA, en las condiciones descritas en el anexo técnico 4 de la Resolución 2388 de 2016. Esta información es procesada y almacenada en la base de datos del régimen contributivo.

Finalmente, en el archivo denominado *RC\_Cotizaciones.xlsx* encuentra el valor de las cotizaciones que derivaron en la liquidación y reconocimiento de la UPC del régimen contributivo, desde enero 2014 hasta diciembre 2023.

**40. Sírvase indicar, de acuerdo con el texto de Reforma a la Salud definitivo aprobado por la Plenaria de la Cámara de Representantes, ¿La Administradora de Recursos para la Salud cuenta actualmente con la capacidad operativa, en términos de personal y apropiación presupuestal suficiente, para autorizar el pago de los servicios de mediana y alta complejidad que presten las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, privadas o mixtas en todo el país una vez entre en vigencia la reforma?**

**a. ¿Si no cuenta con el personal ni el presupuesto requerido para tales propósitos; sírvase indicar, ¿cómo y con qué tipo de instrumentos tanto el Ministerio de Salud y Protección Social y la ADRES suplirán tanto el personal requerido como el presupuesto respectivo para el cumplimiento de estos propósitos?**

**b. ¿Cuántas personas, diferenciando por perfil asistencial, técnico y/o profesional, se requieren para darle cumplimiento de los objetivos de autorizar el pago de los servicios de mediana y alta complejidad que presten las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, privadas o mixtas en todo el país una vez entre en vigencia la reforma?**

**i. Diferencie, además, los mecanismos de vinculación de personal que tiene previsto el Ministerio para suplir estas necesidades. Remita la información, año a año, desde la probable entrada en vigencia de la reforma hasta un horizonte de tiempo que cubra los próximos 30 años.**

El Proyecto de Ley plantea una primera etapa de transición, en la cual se universalizará el giro directo a las IPS del país, pero este giro directo todavía será ordenado por las EPS. Actualmente el giro directo se aplica únicamente para el Régimen Subsidiado y para las EPS en medida de intervención por la Superintendencia de Salud en el Régimen Contributivo. El giro directo llega por tanto mensualmente a 3.000 IPS y proveedores la primera semana de cada mes. Extenderlo a 5.000 IPS que son medianos y grandes facturadores no representa dificultad alguna. La capacidad diaria de giro probada alcanzo los 50.000 giros diarios durante la Pandemia por Covid-19.

La ADRES ya cuenta con la capacidad operativa para realizar los pagos a las IPS, es importante indicar que el proceso que realiza la ADRES al momento de ejecutar el giro de los recursos a las EPS e IPS es realizado en el aplicativo Microsoft Dynamics AX 2012 ERP, este se caracteriza por ser multiusuario y estar soportado en la base de datos de SQL Server. El sistema cuenta con tres módulos (Presupuesto, Tesorería y Contabilidad).

**\*20241207744521\***

**Al contestar por favor cite estos datos:**

**Radicado No.: 20241207744521**

**Fecha: 2024-02-25 15:51**

Página 12 de 24

En diciembre del 2023 ADRES inició con la ejecución del proyecto Optimización del ERP (Sistema de Planificación de Recursos Empresariales) sistema core de la Entidad. Actualmente se cuenta con un ERP de Microsoft (Dynamics R12) versión 2012.

El ERP en cuya implementación se trabaja es Oracle Fusión Cloud. Una de las mejores herramientas del mundo, reconocida por el cuadrante de mágico de Gartner (indicador mundial de ERP) cómo un producto Líder. El cual se espera tener en funcionamiento en el primer trimestre del 2025.

El ERP de Oracle (Fusión Cloud), es una herramienta SaaS, es decir, está en la nube y cuenta con el respaldo de ORACLE. Dado que el ERP es una herramienta transversal al funcionamiento de la entidad, esperamos en la ADRES:

1. Implementar los módulos de cuentas por cobrar, presupuesto público, contabilidad pública general, cuentas por pagar, gestión de efectivo y bancos para una integración nativa la información financiera desde el área misional hasta el pago. En este sentido se espera mayor agilidad en el pago de los recursos por ende mayor eficiencia en la administración de los recursos del SGSS.
2. Implementar los módulos logísticos de contratación, portal de proveedores y activos fijos. Para dar mayor celeridad al interior de la Entidad en los procesos de contratación pública y los de administración de los recursos de funcionamiento de la Entidad.
3. Implementar la suit de EPM (Gestión del rendimiento empresarial) de Oracle. El cual es un complemento que permite analizar la información del ERP, agregando valor con el análisis a través de inteligencia Artificial para lograr mayor transparencia y oportunidad en la información de cara los agentes del sector salud, academia y la ciudadanía en general.
4. Mayor seguridad y disponibilidad de la información. Ya que es una herramienta SaaS, permite tener seguridad en respaldo en diferentes nubes y acceso a la misma desde cualquier lugar con acceso a internet.

***41. Sírvase informar, de acuerdo con el texto de Reforma a la Salud definitivo aprobado por la Plenaria de la Cámara de Representantes, ¿Cuál es el presupuesto requerido para darle cumplimiento de los objetivos de autorizar el pago de los servicios de mediana y alta complejidad que presten las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, privadas o mixtas en todo el país una vez entre en vigencia la reforma?***

***a. Diferencie el presupuesto requerido año a año desde la probable entrada en vigencia de la reforma hasta un horizonte tiempo que cubra los próximos 30 años.***

**\*20241207744521\***

**Al contestar por favor cite estos datos:**

**Radicado No.: 20241207744521**

**Fecha: 2024-02-25 15:51**

Página 13 de 24

El presupuesto ha sido estimado para una década en el trabajo conjunto con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, según el siguiente cuadro:

Concepto	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033
Atención Primaria en Salud	17.512	19.945	23.119	24.836	25.486	26.265	26.890	27.450	28.243	29.070
Mediana y alta complejidad	65.341	67.906	69.996	72.135	74.320	76.561	78.870	81.245	83.677	86.165
Prestaciones económicas	2.461	2.560	2.669	2.782	2.900	3.023	3.151	3.285	3.424	3.569
Fortalecimiento de la red pública	465	1.928	2.542	3.126	3.710	3.788	3.863	3.938	4.020	4.104
Otros	1.040	1.056	1.072	1.087	1.104	1.120	1.136	1.154	1.170	1.188
Infraestructura CAPS	500	500	500	750	900	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
Sistema de información	121	148	182	73	73	73	73	73	73	73
Becas		120	120	120	120	120	120	120	120	120
Fortalecimientos institucionales	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Fondo de desastres		50	50	50	50	50	50	50	50	50
Migrantes irregulares	303	305	307	309	311	313	314	316	317	319
SOAT - Rangos diferenciales	457	471	486	502	518	535	552	570	589	608
Pasivos pendientes	1894	600		-	-	-	-	-	-	-
SGP - E.T.	1.551	1.787	2.100	2.333	2.452	2.515	2.574	2.646	2.731	2.818
<b>Gastos directos</b>	<b>91.745</b>	<b>97.476</b>	<b>103.243</b>	<b>108.203</b>	<b>112.044</b>	<b>115.463</b>	<b>118.693</b>	<b>121.947</b>	<b>125.514</b>	<b>129.184</b>

Como se observa, la segunda fila corresponde a servicios de mediana y alta complejidad, que comienza en un valor de 65,341 billones y se proyecta a 10 años a 86,165 billones en pesos constantes, lo que significa un crecimiento real superior al 25% en el periodo.

El cuadro, que hace parte del documento presentado por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público al Congreso, presenta igualmente discriminados los demás rubros para una década.

**44. Sírvase informar, de acuerdo con el texto de Reforma a la Salud definitivo aprobado por la Plenaria de la Cámara de Representantes, ¿El Ministerio de Salud y Protección Social tiene estructurado mecanismos para “modular la oferta de los servicios para obtener metas de resultados y desenlaces en salud trazadas para el país y regular el uso y costos de los recursos públicos del sistema de salud”, aspectos incluidos en el artículo 69 del texto?**

**a. Si la respuesta a la pregunta anterior es afirmativa, deberá remitir los respectivos mecanismos o instrumentos diseñados por el Ministerio de Salud.**

Desde la ADRES se ha estructurado la Creación del Grupo de Analítica para retroalimentar a la Dirección del Sistema en la modulación permanente de tarifas y formas de pago, capaz de generar desestimulos sobre los excesos de gastos y estímulos frente a deficiencia de servicios.

**45. Sírvase explicar, de acuerdo con el texto de Reforma a la Salud definitivo aprobado por la Plenaria de la Cámara de Representantes, ¿el Ministerio de Salud y**

**\*20241207744521\***

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20241207744521

Fecha: 2024-02-25 15:51

Página 14 de 24

***Protección Social tiene previsto los presupuestos totales que implica “el pago mínimo del 85%” del valor de los servicios solicitados y prestados por las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, privadas y mixtas?***

***a. Si el Ministerio de Salud y Protección Social ha previsto los presupuestos mínimos totales que implica el pago mínimo del 85%; sírvase detallar, ¿cuál es el presupuesto, año a año, desde la posible entrada en vigencia de la reforma hasta una proyección de al menos 30 años? Este dato deberá proporcionarlo, año a año, en formato Excel.***

Se establece que la Adres dividirá cada cuenta de IPS en dos pagos el primero del 85% que debe ser cancelado a la presentación de la cuenta y el segundo, del saldo, una vez aprobada la auditoría por parte de las gestoras, en un término de 90 días.

***46. Sírvase informar, de acuerdo con el texto de Reforma a la Salud definitivo aprobado por la Plenaria de la Cámara de Representantes, ¿Cuáles son los mecanismos previstos por el Ministerio de Salud y Protección Social para realizar la revisión y la auditoría de las cuentas que correspondería al 15% restante del valor de los servicios solicitados y prestados por las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, privadas y mixtas? Esta información deberá suministrarse año a año con una proyección de al menos 30 años, en formato Excel.***

***a. Si el Ministerio de Salud y Protección Social ha previsto que estos procesos de revisión y auditoría los realice la Administradora de Recursos para la Salud ADRES, deberá indicar el número de funcionarios que se requieren para este proceso, así como la capacidad operativa y presupuestal. Esta información deberá suministrarse año a año con una proyección de al menos 30 años, en formato Excel.***

***b. Si el Ministerio de Salud y Protección Social ha previsto otro tipo de mecanismos para realizar la revisión y auditoría de la que trata la pregunta 6, consignada en el artículo 70 del texto aprobado por la Cámara de Representantes, deberá indicar qué tipo de mecanismos y los impactos presupuestales que esto implicaría. Esta información deberá suministrarse año a año con una proyección de al menos 30 años, en formato Excel.***

De acuerdo con la última versión del proyecto, la ADRES no va a desarrollar las auditorías a las que se alude su escrito, que quedan en manos de las Gestoras; y de otra que en la última versión del proyecto prevé la ampliación del giro directo en la etapa de transición, y que esta Entidad cuenta actualmente con las capacidades tecnológicas, operativas y humanas para su ejecución, que se fortalecerán durante los dos años de transición establecidos en el proyecto.

**\*20241207744521\***

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20241207744521

Fecha: 2024-02-25 15:51

Página 15 de 24

**47. Sírvese indicar, de acuerdo con el texto de Reforma a la Salud definitivo aprobado por la Plenaria de la Cámara de Representantes, ¿la Administradora de Recursos para la Salud ADRES cuenta actualmente con la capacidad para controlar y llevar el registro “permanente y detallado de cada servicio prestado y pagado, con datos de la persona que recibió el servicio, el municipio, la Institución Prestadora de Servicios de Salud, el diagnóstico y otras variables de relevancia, con el fin de permitir el análisis comparado del comportamiento de los servicios prestados y del gasto en salud en cada territorio”?**

**a. Si la respuesta anterior es afirmativa, ¿sírvese indicar cuál es el personal y presupuesto apropiado para cumplir con estos propósitos?**

La ADRES ya cuenta con capacidades significativas de auditoría, reforzadas por la experiencia acumulada a lo largo de los años en áreas específicas como la Auditoría de lo no SOAT (Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito) y Recobros. Estas áreas han permitido a la Entidad desarrollar y perfeccionar metodologías de revisión y control que son aplicables a una amplia gama de operaciones dentro del sistema de salud. La experiencia adquirida en la auditoría de estas áreas críticas ha contribuido a la construcción de un marco robusto de auditoría.

La Entidad a través de la creación del Grupo Interno de Trabajo de Innovación y Analítica de Datos (GITIAD), establecido por la [Resolución 0030940 del 14 de noviembre de 2023](#), ha fortalecido su infraestructura tecnológica y capital humano, orientándose hacia la transformación digital necesaria.

El GITIAD tiene la misión de proporcionar análisis de datos precisos y desarrollar soluciones innovadoras que impulsen la toma de decisiones basadas en datos y estratégicas en la ADRES y en el sector salud en general. Con un enfoque en la generación de impacto accionable y medible, el grupo se ha organizado alrededor de su misionalidad 1) fortalecimiento y automatización de la auditoría; 2) analítica de datos para suministrar información al sector para la toma de decisiones.

El grupo está compuesto por un equipo multidisciplinario de profesionales en economía, estadística, ingeniería de sistemas y ciencias de la computación, incluyendo profesionales en medicina, profesionales en sistemas de información en salud, análisis de datos, ciencia de datos e ingeniería de machine learning. Esta diversidad de talento humano asegura una capacidad robusta para manejar la complejidad de los datos y las demandas analíticas requeridas.

El GITIAD está implementado las mejores prácticas de la industria, utilizando metodologías ágiles, MLOps, estándares de interoperabilidad HL7 y políticas de gobierno de datos para garantizar la eficiencia y efectividad de sus procesos. La colaboración con los principales proveedores tecnológicos y la participación en la mesa de Innovación del Sector Salud son reflejo del compromiso de la ADRES con la mejora continua y la adopción de estándares internacionales.

**\*20241207744521\***

**Al contestar por favor cite estos datos:**

**Radicado No.: 20241207744521**

**Fecha: 2024-02-25 15:51**

Página 16 de 24

Los proyectos actuales del GITIAD, que incluyen desde la disposición de tableros de datos a la medida de los diferentes grupos de valor, hasta la elaboración de informes especializados que reflejan la capacidad operativa de la ADRES para cumplir con las demandas de gestión de la información y análisis de datos que se requieran en la actualidad e incrementar el potencial de respuesta que pueda requerir la reforma. Estos esfuerzos son complementados por una política de gestión del conocimiento que maximiza el aprendizaje organizacional y asegura la continuidad y la calidad de los proyectos desarrollados en toda la Entidad.

### Personal y presupuestos

La ADRES, a través del nuevo grupo interno de trabajo de Innovación y Analítica de datos - GITIAD y la Dirección de Tecnología e Innovación cuenta actualmente con la capacidad operativa necesaria para controlar y llevar el registro detallado de cada servicio prestado y pagado, conforme lo exige la reforma a la salud. Este compromiso se refleja no solo en la infraestructura tecnológica y el talento humano dedicado a estas tareas, sino también en la adopción de prácticas y estándares que aseguran la calidad, la transparencia, y la eficiencia en la gestión de la información de salud. El personal y los recursos asignados para 2024 se detallan a continuación:

El grupo de GITIAD está integrado por 5 funcionarios y 27 contratistas.

A nivel de presupuestos, las líneas dispuestas en el Plan Anual de Adquisiciones para 2024 para el GITIAD y la DGTIC y los procedimientos relacionados con gestión de la información son las siguientes:

Dimensión	Dimensión	Rubro	Dependencia	Valor
Infraestructura	Fortalecimiento	Efectuar la contratación y/o implementación de Servicios tecnológicos, que incluyen nube pública o privada (DGTIC)	DGTIC	\$2.727.623.369
Infraestructura	Aprovechamiento	Aprovechamiento de los recursos infraestructura en la nube de AZURE adquiridos en el contrato de Gobierno de datos	OAPCR DGTIC  DG-GITIAD	\$392.516.000
Infraestructura	Fortalecimiento	Prestar servicios de recepción, administración, control y manejo del <b>chat bot</b> de reportes de la prescripción de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios (MIPRES)	DG-GITIAD	\$150.000.000
Infraestructura	Fortalecimiento	Prestar servicios de recepción, administración, control y manejo del <b>chat bot</b> de reportes por las reclamaciones por i) Accidentes de tránsito cuando el vehículo involucrado no fue	DG-GITIAD	\$150.000.000

**\*20241207744521\***

**Al contestar por favor cite estos datos:**

**Radicado No.: 20241207744521**

**Fecha: 2024-02-25 15:51**

Página 17 de 24

		identificado o no contaba con póliza SOAT vigente a la fecha del siniestro o el vehículo involucrado contaba con póliza SOAT la cual fue adquirida a la tarifa diferencial en virtud de lo establecido en el Decreto 2497 de 2022		
<b>Total infraestructura</b>				<b>\$ 3.420.139.369</b>

<b>Dimensión</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Rubro</b>	<b>Dependencia</b>	<b>Valor</b>
Equipo de trabajo	Fortalecimiento	Presupuesto contratistas	DG-GITIAD	\$ 1.274.865.088,00
Equipo de trabajo	Fortalecimiento	Prestar servicios profesionales al Grupo Interno de Trabajo de Innovación y Analítica de Datos - GITIAD de la Dirección General de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, en la formulación, desarrollo e implementación de instrumentos conceptuales, metodológicos y técnicos para la innovación y analítica de información de la entidad	DG-GITIAD	<b>\$66.000.000</b>
Equipo de trabajo	Fortalecimiento	PAA: Lineamientos para la implementación y configuración de los elementos tecnológicos requeridos del estandar HL7 FHIR para los fines misionales de la ADRES.	DG-GITAD	\$150.000.000
<b>Total Equipo de trabajo</b>				<b>\$ 1.490.865.088</b>
<b>Total</b>				<b>\$ 4.911.004.457</b>

En infraestructura, la inversión total asciende a \$3.420.139.369, destinados a servicios tecnológicos, incluyendo la nube pública o privada por la DGTIC, el aprovechamiento de recursos

**\*20241207744521\***

**Al contestar por favor cite estos datos:**

**Radicado No.: 20241207744521**

**Fecha: 2024-02-25 15:51**

Página 18 de 24

de infraestructura en la nube de AZURE, y la prestación de servicios para el manejo de chatbots de reportes de prescripción de tecnologías en salud y reclamaciones de accidentes de tránsito. Por otro lado, el equipo de trabajo recibe una asignación de \$1.490.865.088 para el fortalecimiento del personal, incluyendo presupuesto para contratistas, servicios profesionales al GITIAD, y la implementación de estándares HL7 FHIR para fines misionales. El gasto total combinado para estas iniciativas asciende a **\$4.911.004.457**, reflejando el compromiso de la entidad con el fortalecimiento de sus capacidades de auditoría y la mejora continua del sistema de salud a través de la innovación tecnológica y el desarrollo de talento humano.

Además, La ADRES ostenta una posición privilegiada para realizar la labor de auditoría en el sector salud dado que puede tener acceso a las fuentes de información relevantes generadas por los diferentes actores del sistema de salud. Esta facultad, combinada con la capacidad de implementar procesos de auditoría automatizados y masivos, permite a la ADRES ser una entidad capaz de realizar evaluaciones con imparcialidad y eficiencia. La automatización de estos procesos incrementará la capacidad de análisis y revisión a gran escala y reducirá la susceptibilidad a errores humanos, mejorando la objetividad en los procedimientos de auditoría. No obstante a lo anterior, la ADRES incorpora procesos de Auditoría Algorítmica bajo los lineamientos del BID ([Auditoría algorítmica para sistemas de toma o soporte de decisiones \(iadb.org\)](http://iadb.org)), esto es, no se permite que la responsabilidad de la toma de decisiones recaiga sobre los algoritmos, sino que utiliza las tecnologías emergentes como potenciadores de la capacidad humana.

Adicionalmente, la ADRES está en la vanguardia de la incorporación de avances tecnológicos en sus operaciones, actualizando su ERP para soportar las operaciones de la escala nacional, generando interoperabilidad con los actores relevantes del sistema con estándares internacionales (HL7), implementando capacidades de procesamiento en la multi-nube, incorporando RPA en diferentes procesos y el aprendizaje de máquina en los procesos core. Con el apoyo de las tecnologías emergentes, como el análisis de datos a gran escala, la inteligencia artificial (IA), y el aprendizaje automático (Machine Learning) resultará en la identificación de irregularidades, posibles fraudes o ineficiencias de manera más efectiva.

**51. De acuerdo con el texto de Reforma a la Salud definitivo aprobado por la Plenaria de la Cámara de Representantes, explique en detalle la proyección de gastos de funcionamiento que tendrá la ADRES en el nuevo modelo de salud planteado, año a año, para los próximos 20 años en formato Excel:**

**a. Adquisición o compra de inmuebles.**

**b. Arriendos y/o adecuaciones de inmuebles.**

**c. Compra de equipos e insumos.**

**d. Contratación de personal y cantidad de personas a contratar.**

**e. Nivel profesional del personal a contratar.**

**f. Equipos de cómputo.**

**g. Adquisición y/o contratación de software.**

**\*20241207744521\***

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20241207744521

Fecha: 2024-02-25 15:51

Página 19 de 24

***h. Licencias de software.***

***i. Seguros.***

***j. Vehículos automotores.***

***k. Todo lo demás que se requiera para el funcionamiento de la ADRES.***

Para el 2024, la ADRES formuló un Plan Anual de Adquisiciones y un Plan Anual Integrado de Acciones que fortalecen la capacidad en analítica de datos, adicionalmente desde 2023 conformó el Grupo Interno de Trabajo de Innovación y Analítica de Datos (GITIAD), establecido por la Resolución 0030940 del 14 de noviembre de 2023 para el cual se han dispuesto los recursos físicos, como es la adecuación de los inmuebles y equipos de cómputo alquilados para su funcionamiento; así mismo, para la creación del GITIAD se dispuso de cargos de la planta de personal global de la Entidad.

Este fortalecimiento de capacidades contribuye a la misionalidad actual de la Entidad y en el escenario de aprobación de la reforma abonan el camino para el desarrollo de las auditorías independientes integrales, aleatorias o dirigidas a las instituciones públicas, privadas o mixtas que conforman la red integral e integrada de servicios de salud. Sin embargo, los alcances del GITIAD durante el primer semestre de 2024 serán los dispuestos en la misionalidad actual de la Entidad.

En relación con la capacidad de giro directo a prestadores y proveedores la ADRES tiene la capacidad de realizar giros en masivos, en promedio ha realizado 412.658 transacciones anuales, teniendo un pico de 628.616 en 2021 por la emergencia sanitaria COVID, dejando en evidencia su capacidad de responder a amplios volúmenes transaccionales.

Debe aclararse que el Proyecto de Ley 339 de 2023 *"Por medio del cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones"* fue recientemente aprobado en la Cámara de Representantes y ahora debe ser debatido en el Senado de la República. Por lo tanto, aún se encuentra en etapa de discusión y aportes previos a la promulgación de la ley, permitiendo a los Honorables Senadores presentar proposiciones de adición, de modificación o de eliminación, según lo estimen conveniente. Lo anterior, de conformidad con el procedimiento legislativo dispuesto en el artículo 157 de la Constitución Política. Así las cosas, el texto podría experimentar modificaciones en un futuro. En consecuencia, no es posible proporcionar una respuesta precisa sobre la proyección de mediano plazo suponiendo la aprobación del proyecto de ley, teniendo en cuenta que esta situación no se ha consolidado y que como se anotó, depende de los elementos que determine el legislador y posteriormente el Gobierno Nacional con sujeción a las normas.

***52. De acuerdo con el texto de Reforma a la Salud definitivo aprobado por la Plenaria de la Cámara de Representantes, explique en detalle y de forma cuantificada en pesos (\$), la proyección de giros "a los prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías en salud", y "las transferencias que correspondan a los diferentes agentes del Sistema", y demás giros y/o transferencias que tendrá que***

**\*20241207744521\***

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20241207744521

Fecha: 2024-02-25 15:51

Página 20 de 24

**realizar la ADRES en el nuevo modelo de salud, año a año, para los próximos 20 años en formato Excel.**

**a. Clasifique por departamentos y municipios los giros (\$) por tipo de entidades de salud, cantidad de atenciones y servicios prestados por CAPS, I.S.E, y otros conceptos.**

Para estimar el número de giros probable en el escenario de aprobación del Proyecto de Ley de reforma a la Salud se puede tener como referente el número de prestadores habilitados a la fecha, aunque adicionalmente debe considerarse cuántas de las instituciones públicas, privadas o mixtas entrarán a conformar la Red Integral e Integrada de Servicios de Salud -RIISS. En relación con el monto de giro se prevé que este valor corresponda con el total de las proyecciones realizadas por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público en los componentes de Atención Primaria en Salud (giro a CAPS), atención de mediana y alta complejidad (prestadores y proveedores que conforman la RIISS), prestaciones económicas (público en general), entre otros.

Reiteramos que se registran aproximadamente 15.000 IPS en el REPS y que la Adres tiene capacidad para realizar 50.000 giros diarios aún sin implementar el nuevo desarrollo tecnológico que entra en operación en 2025. Es decir que tiene capacidad para girar tres veces al día a todas las IPS del país. Hoy realiza pagos adicionalmente a personal de salud, becas mensuales a cerca de 5.000 residentes y a trabajadores de la pandemia, así como a personas naturales por indemnización de accidentes de tránsito.

**53. De acuerdo con el texto de Reforma a la Salud definitivo aprobado por la Plenaria de la Cámara de Representantes, explique en detalle cuánto costará la implementación del plan de auditorías y haga una proyección del total de facturas que deberán ser auditadas, año a año, para los próximos 20 años en formato Excel.**

De acuerdo con la última versión del proyecto, la ADRES no va a desarrollar las auditorías a las que se alude su escrito, que quedan en manos de las Gestoras; y de otra que en la última versión del proyecto prevé la ampliación del giro directo en la etapa de transición, y que esta Entidad cuenta actualmente con las capacidades tecnológicas, operativas y humanas para su ejecución, que se fortalecerán durante los dos años de transición establecidos en el proyecto.

**61. Sírvase informar, de acuerdo con el texto de Reforma a la Salud definitivo aprobado por la Plenaria de la Cámara de Representantes, para procesar el gran volumen de cuentas y reconocer las mismas o su glosa total o parcial:**

- a. ¿Cuál es el tipo de auditoría que se prevé?**
- b. ¿Quién deberá adelantar la auditoría de las cuentas médicas y en qué porcentaje?**
- c. ¿Quién deberá adelantar la auditoría de incapacidades y en qué porcentaje?**
- d. ¿Quién deberá adelantar la auditoría de licencias y en qué porcentaje?**

**\*20241207744521\***

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20241207744521

Fecha: 2024-02-25 15:51

Página 21 de 24

***e. ¿Quién deberá adelantar la auditoría de SOAT y en qué porcentaje?***

***f. En el texto aprobado en Plenaria de Cámara de Representantes ¿Se preferirá un tipo de auditoría tradicional centrada en la revisión manual de los soportes de cada ítem detallado, de cada cuenta, correspondiente a una atención o, por el contrario, se preferirá un tipo de auditoría que se centra en la inteligencia del análisis del gasto, en el estudio de las desviaciones y en el análisis comparativo del comportamiento de los prestadores en servicios comunes?***

***g. ¿La auditoría se realizará de manera centralizada o se subdividirá su ejercicio por regiones?***

***Además, indique en caso de subdividirse por regiones ¿Quién será el llamado a auditar en cada una de las regiones las cuentas médicas, las incapacidades, las licencias y el SOAT?***

Conforme al proyecto de Ley aprobado en Cámara, se indica que la auditoría corresponderá a las Gestoras de salud y Vida, en un porcentaje del 100%, y que el Adres conserva el control de estas auditorías mediante una auditoría de segundo piso. La auditoría de segundo piso se enfoca precisamente con base en la inteligencia sobre el análisis del gasto, en el análisis estadístico de las tendencias y desviaciones, las comparaciones entre IPS con servicios del mismo nivel de complejidad y entre regiones.

Sin embargo, la pregunta menciona también el SOAT, seguro que no modifica el proyecto de Ley y cuya auditoría está a cargo de las aseguradoras, salvo en los casos de lesiones por vehículos no asegurados o no identificados, cuya auditoría corresponde desde hace años al Adres.

***92. Sírvase informar, ¿Cuáles son las acciones que ha adelantado el Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud en la vigencia 2023 frente al saneamiento de pasivos del sector salud? Detalle de manera organizada la información***

En el entendido que su pregunta se refiera lo dispuesto en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019, le informo los resultados obtenidos en la política de Acuerdo de Punto Final para el régimen contributivo:

En el 2023, la ADRES no habilitó ventanas de radicación de Acuerdo de Punto Final, dado que conforme a lo establecido en el Decreto 507 del 2022, la política culminó el 30 de mayo del 2022 para primera vez y en noviembre para reingresos.

Precisado lo anterior, se presentan de manera resumida los resultados obtenidos en el mecanismo Acuerdo de Punto Final:

**\*20241207744521\***

**Al contestar por favor cite estos datos:**

**Radicado No.: 20241207744521**

**Fecha: 2024-02-25 15:51**

Página 22 de 24

AÑO	No. de cuentas	Valor radicado	Valor Aprobado	Valor Glosado	Valor anulado	Total auditado
2018*	283.775	239.315.408.319	132.575.071.107	104.450.582.972	2.289.754.240	239.315.408.319
2020	1.067.114	667.817.468.071	275.782.225.099	318.270.644.032	73.764.598.939	667.817.468.071
2021	1.796.826	1.166.509.004.525	404.229.710.397	708.683.863.987	53.595.430.140	1.166.509.004.525
2022	2.193.429	1.700.475.915.029	332.101.225.922	1.139.380.899.364	228.993.789.743	1.700.475.915.029
<b>Total general</b>	<b>5.341.144</b>	<b>3.774.117.795.944</b>	<b>1.144.688.232.525</b>	<b>2.270.785.990.355</b>	<b>358.643.573.063</b>	<b>3.774.117.795.944</b>

\*Cuentas trasladadas por la EPS para ser auditadas por la línea de Acuerdo de Punto Final.  
Fuente: Dirección de Otras Prestaciones

Adicionalmente se dieron los siguientes resultados:

- Se habilitaron un total de cuarenta y cinco (45) ventanas de radicación para el mecanismo de Acuerdo de Punto Final a las entidades recobrantes.
- Veintiocho (28) entidades recobrantes presentaron un total de 5.341.144 cuentas en los periodos de radicación habilitados, por un valor recobrado total de \$3.774.117.795.944.
- En los resultados de auditoría se obtuvo que el 30,33% del valor recobrado, fue aprobado, es decir, un valor de \$1.144.688.232.525,28; el 60,17% fue glosado por un valor de \$2.270.785.990.355,17 y el 9,50% fue anulado por un valor de 358.643.573.063,16.
- A la fecha, esta administradora ha comunicado todos los resultados de auditoría a las entidades recobrantes que presentaron cuentas ante este mecanismo.
- El 80% del valor recobrado en este mecanismo fue presentado por nueve (9) de las veintiocho (28) entidades recobrantes que presentaron cuentas en total, las cuales son: COOMEVA EPS, NUEVA EPS, SANITAS EPS, SURA EPS, SALUD TOTAL EPS, FAMISANAR EPS, CRUZ BLANCA EPS LIQUIDADA y CAFESALUD EPS LIQUIDADA.
- Esta administradora adelantó lo correspondiente a la elaboración y suscripción de los contratos de transacción para las líneas de radicación APF – Primer segmento, APF – segundo segmento, MYT04, BDUA Excep – REE, Glosa Transversal, Reclamaciones Administrativas y Reclamaciones Administrativas – complementos; por lo que, a corte de agosto de 2023 se suscribieron un total de 320 contratos de transacción.
- Con los contratos de transacción suscritos, se reconoció, pago un valor total de \$775.366.833.154,80 entre las veintiocho (28) entidades recobrantes que presentaron cuentas en este mecanismo.
- Actualmente se encuentra en trámite de construcción los contratos de transacción de procesos judiciales. El 24 de agosto de 2023 se realizó un comité de conciliación en la Entidad en el cual se evaluaron 87 procesos judiciales y se recomendó la suscripción de 75 contratos de transacción, y otro en sesión extraordinaria 151 efectuada el 13 de octubre de 2023 se analizaron 509 procesos judiciales, de los cuales 468 fueron aprobados

**\*20241207744521\***

**Al contestar por favor cite estos datos:**

**Radicado No.: 20241207744521**

**Fecha: 2024-02-25 15:51**

Página 23 de 24

por el Comité de Conciliación susceptibles de transar. La ADRES viene realizando reuniones con las entidades recobrantes con el fin de aclarar inquietudes respecto de la suscripción de estos contratos.

Ahora, a la fecha existen 7 contratos de transacción por un valor por transar de \$168.255.402,00 frente a los cuales las entidades recobrantes han manifestado su voluntad de «No transar» y 4 contratos de transacción que se encuentran pendientes de suscripción por parte de las entidades recobrantes, por un valor por transar de \$493.870.716,50, de conformidad al siguiente detalle:

**Listado contratos de transacción no suscritos**

Cifras en pesos

Contrato de Transacción	NIT	Paquete	Entidad Recobrante	Valor Aprobado	Valor no Transado	Valor Solicitado a disponer a la ADRES
138	800140949	APF_RA_0221	CAFESALUD E.P.S.	0	0	0
205	800140949	APF_RA_0721	CAFESALUD E.P.S.	11.113.402,00	11.113.402,00	0
230	800140949	APF_0921	CAFESALUD E.P.S.	24.884.330,00	24.884.330,00	0
248	830009783	APF_RA_0721	CRUZ BLANCA E.P.S.	0	0	0
276	830009783	APF_RA_0222-0322	CRUZ BLANCA E.P.S.	16.404.935,00	16.404.935,00	0
187	800140949	APF_RA_1021	CAFESALUD E.P.S.	315.021,00	315.021,00	0
313	900226715	APF_0422-0522_A	COOSALUD E.P.S.	115.537.714,00	115.537.714,00	0
<b>Total general</b>				<b>168.255.402,00</b>	<b>168.255.402,00</b>	<b>0</b>

Fuente: Dirección de Otras Prestaciones -ADRES

**Listado contratos pendientes por suscripción**

Cifras en pesos

Contrato de Transacción	NIT	Paquete	Entidad Recobrante	Valor Aprobado	Valor por Transar
120	804002105	APF_0121	ESS COMPARTA SALUD	44.870.505,24	44.870.505,24
301	804002105	APF_1121	ESS COMPARTA SALUD	268.872.399,50	268.872.399,50
259	804002105	APF_0222	ESS COMPARTA SALUD	59.426.409,36	59.426.409,36
320	804002105	APF_0422-0522_B	ESS COMPARTA SALUD	120.701.402,40	120.701.402,40
<b>Total general</b>				<b>493.870.716,50</b>	<b>493.870.716,50</b>

Fuente: Dirección de Otras Prestaciones -ADRES

Es importante aclarar que estos contratos se encuentran pendientes por las siguientes razones:

- **Comparta:** la entidad recobrante envió observaciones a los contratos el 25/08/2022 y se le dio respuesta el 19/09/2022 con el comunicado 20221601426441. Se envió comunicación externa a la Superintendencia de Salud, donde se comunicó todo lo ocurrido. Respecto del contrato No. 320 se envió a la entidad vía correo electrónico el 25/11/2022, se reitera la solicitud de suscripción el 05/12/2022. Ahora bien, a la fecha de realización de este informe, por cambio del agente liquidador la entidad recobrante

**\*20241207744521\***

**Al contestar por favor cite estos datos:**

**Radicado No.: 20241207744521**

**Fecha: 2024-02-25 15:51**

Página 24 de 24

COMPARTA EPS en liquidación, allegó comunicación donde solicitó actualizar las minutas de los cuatro (4) contratos de transacción respecto a los datos del agente liquidador.

De igual forma, la línea de radicación de «Acuerdo de Punto Final – Procesos Judiciales» se encuentra diseñada para las cuentas que son parte de un proceso judicial, lo cual permite agruparlas en un contrato de transacción para que sean presentados ante el respectivo despacho judicial y facilitar su desistimiento.

Es importante indicar que existen 517 contratos de transacción de cuentas involucradas en procesos judiciales sin notificar a la ADRES sobre los cuales la ADRES no ha podido efectuar la transacción.

En los anteriores términos, se da respuesta al requerimiento de la referencia, quedando atentos a suministrar cualquier información adicional que se requiera sobre el particular.

Cordialmente,

**FÉLIX LEÓN MARTÍNEZ MARTÍN**  
Director General ADRES

Consolidó: Nathaly Alvarado Gestor de Operaciones de la Oficina Asesora Jurídica