

Bogotá D.C.  
Código: SGJ-14936 - 2022

Doctor:  
RICARDO ALFONSO ALBORNOZ BARRETO  
Secretario Comisión Séptima  
[comision.septima@camara.gov.co](mailto:comision.septima@camara.gov.co)

**Asunto:** Respuesta cuestionario proposición 31

**Referencia:** Citación debate de Control Político de acuerdo con la proposición No. 31, de noviembre 30 de 2022.

Respetado doctor,

Atendiendo la proposición 31 sobre las perspectivas del sector salud en Colombia, presentada por los honorables representantes, procedemos a dar respuesta:

**1)** *“Sírvese informar los flujos de ingresos y egresos reportados desde su conformación hasta la fecha. Desagregue la información de acuerdo con el origen de dichos recursos, indicando si son públicos o privados, la entidad o persona natural o jurídica que los proporciona, y el concepto por el cual se le proporcionaron los recursos”.*

**Respuesta:** Se adjunta archivo en Excel denominado “Punto 1”.

**2)** *“Sírvese remitir de manera detallada el giro de recursos por concepto de unida de pago por capitación (UPC) hecho a su EPS en el periodo 2018-2022, desagregando los montos por año y departamento de la siguiente manera: (i) monto total recibido por concepto de UPC. (ii) departamento, (iii) población asegurada, (iv) régimen contributivo o subsidiado, (v) año. Solicito comedidamente que la información sea enviada excel o en base de datos y que este separada por años”.*

**RESPUESTA:** Información del régimen contributivo vigencia 2018 -2022:

REGIMEN CONTRIBUTIVO		
AÑO	UPC	POBLACIÓN ASEGURADA
2018	4.398.638.719.103	3.416.373
2019	4.865.485.493.211	3.824.787
2020	5.453.855.150.094	4.263.327
2021	6.235.008.430.265	4.580.974
2022	6.653.008.348.891	4.728.484

Información régimen subsidiado vigencia 2018 -2022.

Bogotá. Complejo San Cayetano. Carrera 85 K N° 46 A – 66, pisos 2 y 3. Teléfono 4193000

[www.nuevaeps.com.co](http://www.nuevaeps.com.co)

Nueva EPS, gente cuidando gente

**REGIMEN SUBSIDIADO**

<b>AÑO</b>	<b>MONTO TOTAL NETO POR UPC-S AÑO 2022 (CORTE 10/2022)</b>	<b>POBLACIÓN ASEGURADA</b>
2018	1.082.260.818.900	1.383.345
2019	1.504.555.011.395	2.388.891
2020	2.663.834.687.690	3.083.412
2021	3.606.760.907.550	3.950.579
2022	4.310.846.744.841	5.225.041

NOTA: La información del campo población asegurada se registra con los cierres de cada vigencia a excepción del año 2022 que se presenta con corte al mes de octubre de 2022.

**3)** *“Sírvese indicar el presupuesto propio asignado en el periodo 2018-2022 y ejecutado por su EPS para el cumplimiento de sus funciones en el sistema de salud, la promoción y la garantía de la afiliación y el aseguramiento y la prestación de los servicios de salud a los usuarios, la implementación de las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, desagregando la información de la siguiente manera: (i) fecha, (ii) monto, (iii) concepto al que se le direccionan los recursos, (iv) departamento (si aplica), desde su creación hasta la fecha de ejecución de estas acciones de capitalización adelantadas por su EPS. Solicito comedidamente que la información sea enviada en formato excel o en base de datos y que esté separada por año.”*

**RESPUESTA:** El presupuesto anual de la Compañía, conforme a los estatutos de la Sociedades es aprobado por la Junta Directiva. En él, se consolidan los recursos requeridos por la compañía para asumir los costos derivados de la prestación de los servicios de salud a la población afiliada, basados en el modelo de prestación y los gastos requeridos para su operación, de manera que se garantice el cumplimiento de su objeto social, el Plan Estratégico y su funcionamiento, preservando los principios de eficacia, calidad y oportunidad en el cumplimiento de sus funciones y enmarcado dentro de las normas vigentes y límites de gastos permitidos por las mismas. Se convierte de esta manera en un instrumento indicativo al servicio de la conducción estratégica de la EPS, el cual en su proceso de ejecución permite contar con información para la adopción de medidas pertinentes.

Anexo # 3. PUNTO 3. “Presupuesto asignado y ejecutado 2018\_2022”

**4)** *“Sírvese informar los resultados que ha obtenido la EPS con la implementación de las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad indicando la población beneficiada y los efectos de estas acciones. presentar la información de forma anualizada desde el inicio de ejecución de tales acciones*

**RESPUESTA:** Los Programas de Promoción y Prevención comprenden todas las acciones que desarrolla la EPS para prevenir, identificar y gestionar el riesgo en salud de los afiliados

Bogotá. Complejo San Cayetano. Carrera 85 K N° 46 A – 66, pisos 2 y 3. Teléfono 4193000

[www.nuevaeps.com.co](http://www.nuevaeps.com.co)

Nueva EPS, gente cuidando gente

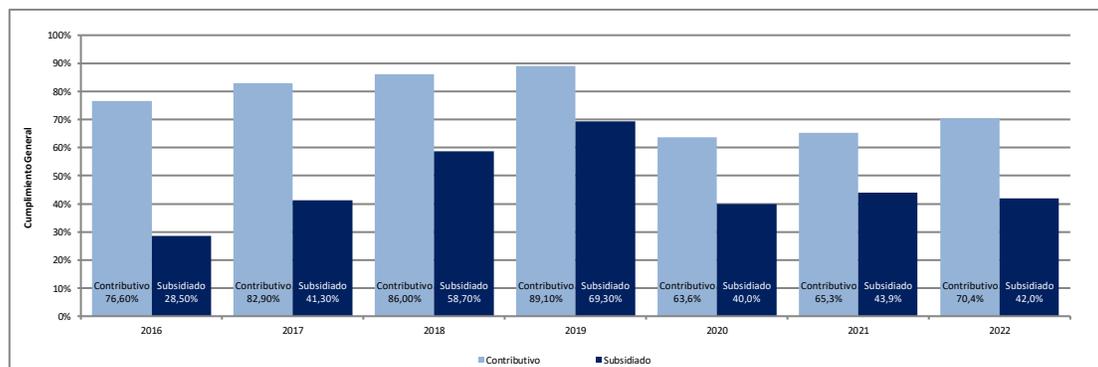
y la promoción del autocuidado para que el individuo pueda disminuir el riesgo de contraer una enfermedad, mejorar y mantener su estado. Teniendo en cuenta la normatividad y las características de la población afiliada, desde el año 2008, NUEVA EPS ha venido ejecutando los diferentes programas de Detección Temprana y Protección Específica diseñados para que cada uno de los afiliados pueda acceder oportunamente al mantenimiento de la salud y prevención de la enfermedad.

Dentro de las acciones desarrolladas se encuentran:

1. Atenciones cursos de vida de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud
2. Programa detección temprana de cáncer
3. Programa de Vacunación
4. Modelo de Gestión Extramural-Caminando contigo
5. Actividades de información educación y comunicación en Salud (IEC) y demanda inducida.

De acuerdo con el desarrollo de las actividades normativas ejecutadas por el asegurado a través de la red Prestadora de Servicios de salud, se ha aumentado en la cobertura progresiva de las mismas, garantizando de esta forma la gestión integral del riesgo y la detección temprana de enfermedades en nuestra población afiliada, por lo anterior nos permitimos relacionar los cumplimientos de la gestión de los programas de Promoción y prevención:

Gráfico 1. Cumplimiento general de los programas de PYP, Nueva EPS. 2016-2022



A partir del año 2016, Nueva EPS recibe más de 1 millón de afiliados del Régimen Subsidiado, convirtiéndose en un reto importante para la gestión de esta población, de la cual se desconocía los antecedentes de atenciones de los programas de PYP, por lo cual Nueva EPS implementa el Modelo de gestión extramural que permite la caracterización y gestión del riesgo en salud de esta población a través de visitas preventivas de salud, realizadas en los domicilios de los afiliados, permitiendo de esta manera, eliminar barreras de acceso a esta población y garantizando de manera progresiva coberturas de los programas de PYP como se observa en la anterior grafica

En el año 2020 debido al cierre de los servicios ambulatorios no prioritarios, a causa de la emergencia Sanitaria por SAR\_Cov19 sumado al cambio de normatividad de los Programas

Bogotá. Complejo San Cayetano. Carrera 85 K N° 46 A – 66, pisos 2 y 3. Teléfono 4193000

[www.nuevaeps.com.co](http://www.nuevaeps.com.co)

Nueva EPS, gente cuidando gente

de promoción y mantenimiento (Resolución 3280 de 2018), se evidencia una afectación importante en el cumplimiento de estas acciones; sin embargo, se ha observado una progresión importante en las coberturas de los programas priorizados una vez se reestablecieron los servicios de salud,

**Proceso de Demanda Inducida:** Para realizar este proceso, NUEVA EPS cuenta con una red de prestadores de servicios, con canales de servicio presenciales, no presenciales, medios digitales y de difusión (Redes sociales, mensajes de texto, agentes virtuales, correo electrónico, página WEB NEPS, canal de YouTube, prensa, TV, radio) donde se realiza diferentes invitaciones a la población asegurada, para el acceso y participación en las actividades de los Programas de Promoción y Prevención.

Dentro de las acciones establecidas para el desarrollo de la demanda inducida, se remiten en promedio año 20 millones de SMS, más de 1.000 piezas digitales para diferentes medios de comunicación, cuñas radiales de manera permanente a través de emisoras locales y de cobertura nacional, perifoneo en zonas rural dispersa, se realizan Jornadas nacionales de salud de Nueva EPS enfocadas en la promoción de actividades de salud para niños, mujeres y hombres de todas las edades como son la “Jornada Salud Rosa” y “Jornada MasCsalud”, con ella se establece articulación con la red primaria para la ejecución de Jornadas extramurales en zonas rurales y rurales dispersas en el territorio nacional.

Con este tipo de estrategia se han canalizado más de 5 millones de afiliados a los programas de Promoción y Prevención por las diferentes estrategias de demanda inducida.



Fuente: Imágenes fotográficas de jornadas de salud en las diferentes zonas del país.



**Modelo De Gestión Extramural- Caminando Contigo:** A través de este modelo se realiza acercamiento con los usuarios de Régimen Subsidiado afiliados a Nueva EPS, para realizar la gestión del riesgo en salud, fortaleciendo acciones de demanda inducida y educación en salud. El modelo opera a nivel nacional, a través de 1.632 Promotores Integrales de Salud –PIS, 103 Gestores de Salud y 191 Agentes Comunitarios de Salud (funcionarios propios de la comunidad) - ACS, quienes a través de Visitas Preventivas de Salud –VPS- identifican los riesgos en las familias y favorecen la atención primaria de los afiliados.

Este recurso humano que opera en el modelo de gestión extramural es continuamente capacitado a través de un espacio de formación académica enfocado en dos dimensiones cognitivo y emocional, generando una malla curricular de aprendizaje que incluye los tres saberes – saber, saber ser y saber hacer, esta se desarrolla de forma virtual con un modelo pedagógico sincrónico y asincrónico bajo el enfoque de competencias establecidas en la Compañía que permiten una formación integral como persona y profesional

Dentro de las acciones realizadas en el Modelo de Gestión Extramural, se encuentran las actividades que comprenden caracterización poblacional, demanda inducida, tamización e identificación del riesgo individual y familiar, contención de eventos de interés en salud pública, educación en salud y canalización de nuestros usuarios de Nueva EPS, a los programas de promoción y prevención para la disminución del impacto de la morbilidad. Nuestro foco de trabajo se centra en la intervención de afiliados con susceptibilidad poblacional y riesgo de desarrollo de patologías.

A continuación, estas son las actividades de promoción y mantenimiento de la salud que se han adelantado a través del Modelo de gestión Extramural:

Visitas preventivas en salud: 2018:278.589, 2019:289.445, 2020:208.840, 2021:205.641, 2022: 333.244.

Visitas preventivas en salud de seguimiento a la población priorizada: 2018:42.302, 2019: 37.196, 2020:10.219, 2021:87.607, 2022:120.734.

Visitas a gestantes: 27.655, Menores de un año:24.640, Población priorizada:68.439

- ✓ Valoración antropométrica de acuerdo con el curso de vida: 2.571.895
- ✓ Tamizaje de agudeza visual: 1.853.798
- ✓ Consejería para promoción y apoyo de la lactancia materna en niños menores de 1 mes de edad: 3.085
- ✓ Vacunación en menores de un año: 39.783
- ✓ Cobertura de vacunación en menores de 12 a 24 meses: 41.736
- ✓ Cobertura de vacunación en mujeres en edad fértil: 265.750
- ✓ Cobertura de vacunación en adultos: 78.564.
- ✓ Canalización de mujeres entre 50 y 69 años para toma de mamografía: 89.443
- ✓ Canalización de mujeres entre 25 y 65 años para tamizaje de cáncer de cuello uterino: 239,439



**5) “Sírvese informar el número de solicitudes de afiliación rechazadas por su EPS desagregando la información de la siguiente manera: (i) número de solicitudes de afiliación rechazadas, (ii) causa/razón del rechazo de la solicitud, (iii) mes y año de la solicitud, (iv) mes y año en que fue rechazada, (v) departamento de residencia y (vi) de prestación de los servicios de la persona que eleva la solicitud”.**

Bogotá. Complejo San Cayetano. Carrera 85 K N° 46 A – 66, pisos 2 y 3. Teléfono 4193000

[www.nuevaeps.com.co](http://www.nuevaeps.com.co)

Nueva EPS, gente cuidando gente

**RESPUESTA:** En total se generan 4.251 solicitudes de afiliación no aceptadas distribuidas a nivel nacional de acuerdo con las siguientes causales:

- Usuario activo en régimen de excepción: usuarios afiliados a entidades pertenecientes al Régimen de Excepción que por norma no pueden afiliarse a NUEVA EPS, por que prima la permanencia en el régimen de excepción y evita multifiliación.
- Sin certificado de población del instituto colombiano de bienestar familiar ICBF: Ausencia de soportes que certifiquen la población especial a la que pertenece el potencial afiliado de acuerdo con la normatividad vigente.
- Formulario sin firma del cotizante: no cumple las condiciones normativas para certificar la veracidad de la información y el derecho a la libre escogencia.

La información cumple la estructura solicitada y por tratarse de afiliaciones que no surtieron el proceso final, no tienen relación de prestación de servicios.

Anexo # 5. PUNTO 5\_ Afiliaciones no aceptadas.

**7) Sírvase explicar la(s) metodología(s) de medición y control de desempeño financiero utilizados por la EPS. Explique los indicadores, cifras y datos utilizados para la medición de su solvencia económica.**

**RESPUESTA:** La metodología y medición del desempeño financiero está reglamentado a través del Decreto 780 del 2016, expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, el cual en su artículo 2.5.2.2.1.7 establece la metodología para el cálculo del patrimonio adecuado, las cifras y datos utilizados para la medición se encuentran en los estados financieros, los cuales son transmitidos mensualmente a la Superintendencia Nacional de Salud quien realiza el cálculo con base en la información transmitida teniendo en cuenta la normatividad respecto a la habilitación financiera.

Anexo # 7. PUNTO 7. Variables y metodología para el cálculo del patrimonio adecuado.

**8) Sírvase explicar la(s) metodología(s) utilizada (s) para rendir cuentas sobre la prestación de sus servicios, los indicadores, cifras y datos utilizados, la manera en que son construidos.**

**RESPUESTA:** Se adjunta el manual del proceso de participación social que contiene en el capítulo II el procedimiento de rendición de cuentas con los siguientes ítems:

- Políticas del procedimiento.
- Flujograma de actividades.
- Descripción de actividades.
- Formatos.
- Anexos.

En la página WEB de NUEVA EPS se encuentran todos los soportes de las rendiciones realizadas con el informe trimestral de rendición de cuentas y pueden ser consultadas en el hipervínculo: <https://www.nuevaeps.com.co/informes-rendicion-de-cuentas>

Anexo #8. PUNTO 8 Manual proceso de participación social.

**9)** Sírvase informar las deudas que acumula la EPS desagregando la información de la siguiente manera: (i) Nombre de la IPS o entidad a la que le debe, (ii) monto que adeuda y vigencia, (iii) tiempo de mora en días, (iv) concepto -servicios u otros- por el cual se encuentran los recursos que adeuda, (v) solicitudes de prestación de servicios o entrega de medicamentos rechazados por causa del no pago, (vi) acuerdos de pago sobre la deuda. Solicito comedidamente que la información sea enviada en formato Excel o en base de datos y que esté separada por año.

**Respuesta:** A continuación, se presenta el valor de las cuentas por pagar a las IPS, por cada vigencia fiscal del 2018 al 2021 y al cierre de octubre de 2022:

Cifras expresadas en millones de pesos

Año	CXP No vencida	CXP de 30 - 90 días	CXP Mayor a 90 días	Total	Solicitudes de prestación de servicios o entrega de medicamentos rechazados por causa	Acuerdos de pago sobre la deuda
2018	483.398	357.224	601.201	1.441.823	No se presentaron	146.761
2019	398.916	707.072	1.305.503	2.411.492	No se presentaron	170.687
2020	567.343	382.129	1.527.205	2.476.677	No se presentaron	137.657
2021	813.075	514.924	721.475	2.049.475	No se presentaron	348.528
Octubre 2022	794.288	270.498	263.394	1.328.180	No se presentaron	394.341

Se adjunta archivo en Excel denominado “punto 9”.

**10)** Sírvase informar cuantas solicitudes de prestación de servicios y entrega de medicamentos han sido rechazadas por año debido al no pago de estos recursos que hoy su EPS adeuda, desde su conformación hasta la fecha actual.

**RESPUESTA:** La Compañía no ha identificado materialización de no entrega de medicamentos por parte de los prestadores de servicios de supervisión de esta, a causa del no pago oportuno.

**11)** Sírvase indicar cuantas Personas por año se les ha negado al menos 1 servicio de salud a causa de la no disponibilidad de recursos por el no pago de recursos de su EPS.

**RESPUESTA:** La compañía cumple con la prestación de los servicios a sus afiliados, manteniendo un flujo permanente de recursos a sus prestadores. No obstante, no se constituye en causal de negación de servicios a sus afiliados, los temas relacionados con cartera entre la EPS y las IPS.

**12)** Sírvase informar las deudas que tienen las entidades territoriales con su EPS, desagregando la información de la siguiente manera: (i) nombre de la entidad territorial que le debe, (ii) monto adeudado y vigencia, (iii) tiempo de mora en días, (iv) concepto-servicios u otros – por el cual se encuentran los recursos que adeuda, (v) solicitudes de prestación de servicios de servicios o entrega de medicamentos rechazados por causa del no pago, (vi) acuerdos de pago sobre deudas.

**RESPUESTA:** Se anexa archivo en formato Excel titulado “PUNTO 12. Cartera entes territoriales.

**13)** Permítase informar las deudas que tiene ADRES con su EPS, desagregando la información de la siguiente manera: monto que adeuda y vigencia, tiempo de mora en días, concepto – servicios y otros – por el cual se encuentran los recursos que adeuda, solicitudes de prestación de servicios o entrega de medicamentos rechazados por causa del no pago, acuerdos de pago sobre la deuda.

**RESPUESTA.** Se anexa archivo en formato Excel que incluye la totalidad de la cartera incluidos los servicios objetados en discusión.

Anexo # 13 PUNTO 13 deudas ADRES

**14)** Favor remitir de manera detallada el estado actual de los traslados presupuestales de la ADRES a su EPS en el marco de la ejecución del acuerdo de punto final (Ley 1955 de 2019, PND), indicando los valores de las deudas canceladas y las faltantes, discriminando las del Gobierno Nacional y las de los departamentos con su EPS.

**RESPUESTA:** Se remite archivo en formato Excel.

Anexo # 14. PUNTO 14 ADRES punto final.

**15)** Sírvase informar las razones que llevaron a su incumplimiento de los requisitos necesarios para operar como EPS, sea las condiciones financieras o el nivel de riesgo en salud.

**RESPUESTA:** La compañía cumple con los requisitos de habilitación establecidos en las normas para operar como EPS relacionados, entre otros, con la solvencia y el capital mínimo exigidos. Los resultados obtenidos por la compañía más las capitalizaciones realizadas por los accionistas por valor de \$365.400 millones, han permitido el fortalecimiento patrimonial. Para el concepto del portafolio que respalda las reservas técnicas, emitido por la Superintendencia Nacional de Salud, es importante comentar, en el cálculo, la EPS considera los anticipos como un menor valor de la deuda (reservas), dado que si bien, no se ha culminado el proceso de legalización, son recursos de caja que han salido de la EPS y han entrado a las cuentas de la IPS. Por lo anterior, y como las normas así lo indican, los giros por anticipo son procedimientos válidos en el relacionamiento entre las partes, contribuyen al flujo más eficiente de los recursos del sistema y permiten solucionar temas de objeciones a la facturación entre la EPS y las IPS, sin afectar el flujo de recursos a las segundas. No obstante, esto, girar un anticipo y

Bogotá. Complejo San Cayetano. Carrera 85 K N° 46 A – 66, pisos 2 y 3. Teléfono 4193000

[www.nuevaeps.com.co](http://www.nuevaeps.com.co)

Nueva EPS, gente cuidando gente

adicionalmente cubrir con portafolio los recursos ya girados, representaría un doble esfuerzo de caja para la EPS y una consecuente afectación para el flujo de recursos del sistema.

**18)** *“Sírvese informar el número de sanciones que ha recibido su EPS por parte de la Superintendencia de Salud indicando cuales sanciones fueron apeladas, cuanto fue el valor inicial de la sanción, el valor después de la apelación (en los casos que aplique) y el valor total pagado por la EPS”.*

**RESPUESTA:** El año 2022:

- Sanciones ejecutoriadas: 04 (Amonestación escrita)
- Sanciones apeladas: 00
- Valor inicial de la sanción: No aplica.
- Valor después de apelación: No aplica.
- Valor total pagado: No aplica.

**19)** *Sírvese informar los procesamientos adelantados para controlar la atención por parte de cada una de las IPS con las que se encuentra con convenio o contrato, reporte el número de casos por mes en lo que su EPS ha asumido la representación del afiliado ante el prestador en procesos de quejas y reclamos por barreras y problemas de calidad en el acceso a servicios de salud.*

**RESPUESTA:** Nueva EPS tiene establecido el proceso de monitoreo, evaluación y seguimiento a la red de IPS que tienen relación contractual vigente y que operan el modelo de atención que busca lograr los mejores resultados en salud, servicio y costo, a través de la atención integral, gestión del acceso y calidad de la prestación de los servicios de salud para los afiliados de NUEVA EPS.

La gestión del modelo de atención se fundamenta en tres pilares representados en 4 ejes de seguimiento y evaluación, los cuales implican trabajar en equipo con la Red de IPS para garantizar su alineación.

Tres Pilares: Enfoque de Servicio: representados en los ejes de calidad y acceso, Resultados en Salud: representados en los ejes de Gestión Médica y Gestión del Riesgo y Costo: frecuencias de uso, causales de glosa y costo promedio evento.

Cuatro ejes: Calidad: Asegurar la prestación de servicios de acuerdo con el cumplimiento de los estándares de calidad y disminución de las inconformidades y riesgos en la atención en salud, Gestión de acceso al modelo: Controlar barreras de acceso a los servicios de acuerdo con la normatividad vigente y el modelo de salud, monitoreando y evaluando la capacidad instalada de los servicios y los procesos operativos necesarios para la atención oportuna por parte de la red prestadora, Gestión del riesgo: Identificar y hacer seguimiento al comportamiento de las cohortes de las patologías de alto impacto y diferentes programas con componente ambulatorio en su manejo, para mejorar la continuidad e integralidad en todas las etapas del proceso de atención y Gestión médica: Evaluar los procesos médicos

Bogotá. Complejo San Cayetano. Carrera 85 K N° 46 A – 66, pisos 2 y 3. Teléfono 4193000

[www.nuevaeps.com.co](http://www.nuevaeps.com.co)

Nueva EPS, gente cuidando gente

de la atención realizada por las IPS tanto del ámbito ambulatorio como hospitalario, para mejorar la atención y resultados en salud.

La gestión del modelo de atención define, dentro de los cuatro ejes, los siguientes criterios básicos:

- a) Calidad percibida y acceso
  - Oportunidad
  - Satisfacción
  - Fallas críticas en el servicio
  
- b) Gestión del riesgo
  - Alineamiento de los prestadores para la ejecución de los programas de acuerdo con los parámetros definidos por Nueva EPS
  - Implementación de programas según el perfil de morbilidad y poblacional
  - Definición de indicadores de riesgo para las IPS (Acuerdos de nivel de servicio)
  - Acompañamiento para el cumplimiento de las metas exigidas por norma.
  - Análisis de resolutivez y pertinencia.
  - Articulación entre nivel ambulatorio, hospitalario y domiciliario para la gestión de pacientes de programas y otros diagnósticos
  
- c) Gestión médica
  - Monitoreo al desarrollo del proceso de atención.
  - Análisis y evaluación de los indicadores de resultados en salud para las cohortes
  - Análisis y evaluación de los indicadores de salud de la población.
  - Definición de indicadores o categorizaciones para identificar y medir desviaciones en los diferentes indicadores: porcentaje de remisión, uso de apoyos diagnósticos, formulación de medicamentos, otros.
  - Estancias hospitalarias.
  - Reingresos hospitalarios

Con este proceso se busca como objetivo realizar seguimiento a los resultados de los Acuerdos de Nivel de Servicio (ANS) establecidos con los prestadores de servicios de salud, verificando el cumplimiento de los lineamientos y procesos del modelo de atención de Nueva EPS y de los compromisos contractuales, con el fin de mejorar la capacidad de gestión de las IPS y obtener los resultados esperados en la prestación de servicios de salud para los afiliados de Nueva EPS.

Para ello se realiza los siguientes procesos:

1. Seguimiento a la Gestión del riesgo en salud: Se adelanta a través del seguimiento integral a la gestión del riesgo en salud a través de la plataforma de SIGIRES que permite:
  - la evaluación de las acciones promoción y prevención en salud
  - Los resultados de salud y metas de Promoción y prevención que pueden ser revisadas por cada IPS primaria por municipio, departamento y por el nivel nacional.

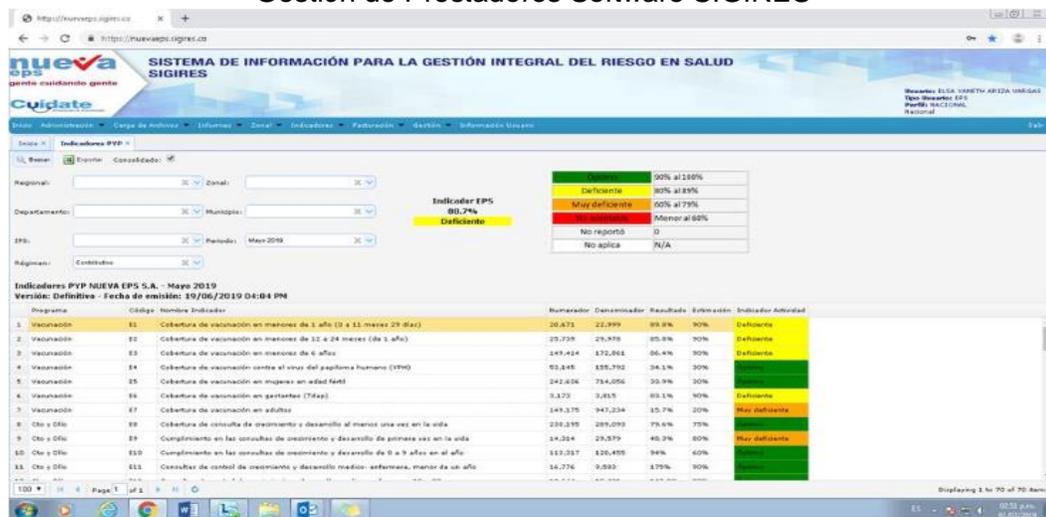
Bogotá. Complejo San Cayetano. Carrera 85 K N° 46 A – 66, pisos 2 y 3. Teléfono 4193000

[www.nuevaeps.com.co](http://www.nuevaeps.com.co)

Nueva EPS, gente cuidando gente

- Permite integración de fuentes de información para la construcción de línea única por afiliado,
- Gestión de las cohortes por curso de vida y factores de riesgo,
- Generación de alertas automáticas para la intervención de riesgos individuales.
- Identificación nominal de los usuarios inactivos e insistentes a programas para la realización de la inducción a la demanda, en cada uno de los niveles con una actualización mensual.
- Actividades de IEC (Información, Educación y Comunicación) a los programas de P Y P
- Abordaje extramural para usuarios priorizados a través de los promotores integrales de salud

### Gestión de Prestadores Software SIGRES



2. Herramienta de evaluación de los acuerdos de nivel de servicios ambulatorias : Es una herramienta de información que mide las tres 3 líneas de intervención en un tablero de seguimiento para cada IPS y contiene los indicadores establecidos por la EPS, tiene como objetivo evaluar los acuerdos de nivel de servicio y el nivel de desempeño de los prestadores a fin de lograr que éstos se mantengan alineados con el Modelo de Salud con los resultados esperados.

Ilustración 2. Pantallazo menú herramienta evaluación a prestadores



- Herramientas de Auditoría Concurrente: Verificación de los procesos de atención tanto administrativos como asistenciales de forma presencial, retrospectiva, documental o en línea a través del sistema de información.

Ilustración 4 Pantallazo Herramienta auditoria concurrente



- Seguimiento a IPS Hospitalarias: Informe de calificación de IPS desarrollado con base en criterios esenciales de la atención, determinados y avalados por la Vicepresidencia de salud. Tiene como objetivo evaluar los acuerdos de nivel de servicio y el nivel de desempeño de los prestadores a fin de lograr que éstos se mantengan alineados con el Modelo de Salud, y sus resultados esperados.

Para realizar el seguimiento a las IPS hospitalarias se diseñó una herramienta denominada “ANS Hospitalario”, la cual es un tablero de control, que tiene tres enfoques definidos y cada uno de ellos, cuenta con indicadores de medición.

Los enfoques son:

- Calidad (8 indicadores)
- Resultados (10 indicadores)
- Costo (3 indicadores)

Bogotá. Complejo San Cayetano. Carrera 85 K N° 46 A – 66, pisos 2 y 3. Teléfono 4193000

[www.nuevaeps.com.co](http://www.nuevaeps.com.co)

Nueva EPS, gente cuidando gente

Ilustración 5. Pantallazo Herramienta ANS Hospitalario



A continuación, se presentan los indicadores que se están midiendo por cada uno de los enfoques:

#### Enfoque de Calidad

ENFOQUE	PUNTAJE CATEGORIA	CODIGO	INDICADOR
CALIDAD	33,5	03	PORCENTAJE DE REINGRESO DE PACIENTES AL SERVICIO DE URGENCIAS EN MENOS DE 72 HORAS
		04	PORCENTAJE DE INFECCIÓN DEL SITIO OPERATORIO (EXCEPTO CIRUGÍA CONTAMINADA O SUCIA)
		05	PORCENTAJE DE REINGRESO A HOSPITALIZACIÓN ANTES DE 15 DÍAS POR EL MISMO DIAGNÓSTICO
		06	PORCENTAJE DE REINGRESO A HOSPITALIZACIÓN ANTES DE 15 DÍAS SIN DISCRIMINAR EL DIAGNÓSTICO
		23	TASA DE INFECCIONES INTRA-HOSPITALARIAS EN BÁSICO
		24	TASA DE INFECCIONES INTRA-HOSPITALARIAS EN UCI
		27	PORCENTAJE DE EVENTOS ADVERSOS INTOLERABLES
		28	TASA DE INCONFORMIDADES (AMBITO HOSPITALARIO)
		28.1	TASA DE INCONFORMIDADES HOSPITALARIAS SUBSIDIADO
		28.2	TASA DE INCONFORMIDADES HOSPITALARIAS CONTRIBUTIVO

#### Enfoque de Resultados en Salud

ENFOQUE	PUNTAJE CATEGORIA	CODIGO	INDICADOR
RESULTADO	50	02	TASA DE EGRESOS PARA EXTENSION HOSPITALARIA PHD BÁSICO Y UCI
		07	ESTANCIA PROLONGADA EN BÁSICOS
		08	ESTANCIA PROLONGADA EN UCI ADULTO
		09	ESTANCIA PROLONGADA EN UCI PEDIATRICA
		10	PROMEDIO DÍAS DE ESTANCIA (UCI)
		11	PROMEDIO DÍAS DE ESTANCIA (BÁSICO)
		12	PORCENTAJE DE MORTALIDAD DESPUÉS DE 48 HORAS EN BÁSICO
		13	PORCENTAJE DE MORTALIDAD DESPUÉS DE 48 HORAS EN UCI
		14	REINGRESO DE PACIENTES A UCI EN LAS PRIMERAS 48 HORAS DENTRO DE LA MISMA ESTANCIA HOSPITALARIA
		18	NEUMONIA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA EN UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS.

#### Enfoque de Servicio

ENFOQUE	PUNTAJE CATEGORIA	CODIGO	INDICADOR
SERVICIO	16,5	15	CONCORDANCIA EN LA INDICACIÓN DE ESTANCIA DE PACIENTES CARACTERIZADOS COMO INTENSIVOS
		16	PORCENTAJE DE TRASLADOS INTEGRALES (SERVICIOS) CONTRATADOS NO DISPONIBLES
		29	PORCENTAJE DE CANCELACIÓN DE CIRUGÍA PROGRAMADA

Respecto al número de casos por mes en lo que su EPS ha asumido el redireccionamiento de los afiliados, con el fin de garantizar la prestación de los servicios de salud en los

Bogotá. Complejo San Cayetano. Carrera 85 K N° 46 A – 66, pisos 2 y 3. Teléfono 4193000

[www.nuevaeps.com.co](http://www.nuevaeps.com.co)

Nueva EPS, gente cuidando gente

momentos en que se identifiquen imposibilidad de acceso en IPS/ESE primarias, Para la vigencia 2022 a corte del mes de octubre, es el siguiente y que corresponden al menos del 1% de los servicios prestados mes a mes:

Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct
92.705	89.307	98.124	92.045	102.791	102.657	105.887	112.496	111.058	112.658

Cuadro No. 1: Número de servicios redireccionados por mes-vigencia 2022.

**21) Sírvase informar cuál es el procedimiento o trámite que se le aplica a los recursos públicos recibidos por concepto de UPC y que no son ejecutados en el periodo previsto.**

**RESPUESTA:** El procedimiento que aplica Nueva EPS para el manejo de los recursos por concepto de UPC, es el establecido en la normatividad vigente y por la Superintendencia Nacional de Salud en la Circular Única. La UPC asignada durante la vigencia fiscal se puede utilizar en el siguiente año, puesto que la Compañía debe constituir reservas de los servicios que son conocidos pero que no han sido facturados, así como servicios que no eran conocidos pero que facturan en el año siguiente pero los servicios fueron prestados en periodos anteriores. Por lo tanto, para garantizar los pagos a las IPS de los servicios que se prestan en el año actual pero que son facturados en el período siguiente, se deben constituir un régimen de inversiones cuyos recursos salen de la UPC. Cabe anotar que la compañía utiliza aproximadamente el 96% de la UPC en la prestación de los servicios de salud (costo médico), cuando la normatividad establece para este tipo de servicios un 90% para régimen contributivo y 92% para el régimen subsidiado.

**22. Sírvase informar desagregando año a año el número total de trabajadores, el número de trabajadores por tipo de contratación (indefinido, definido y temporales) y si son trabajadores de la salud o personal administrativo.**

**RESPUESTA** Adjunto la información correspondiente a colaboradores directos y temporales, por tipo de contratación de los 2018, 2019, 2020, 2021 y a 30 de noviembre de 2022.

AÑO / TIPO CONTRATO	PLANTA DIRECTA Y TEMPORAL OCUPADA								TOTAL, OCUPADA
	PROCESO SALUD				PROCESO SOPORTE				
	FIJO	INDEFINIDO	TEMPORAL	SUBTOTAL	FIJO	INDEFINIDO	TEMPORAL	SUBTOTAL	
dic-18	244	2394	54	2692	162	817	21	1000	<b>3692</b>
dic-19	82	2932	50	3064	113	923	31	1067	<b>4131</b>
dic-20	150	3622	142	3914	37	1027	23	1087	<b>5001</b>
dic-21	172	4408	130	4710	33	1085	26	1144	<b>5854</b>
nov-22	121	5409	50	5580	37	1278	29	1344	<b>6924</b>

Bogotá. Complejo San Cayetano. Carrera 85 K N° 46 A – 66, pisos 2 y 3. Teléfono 4193000

[www.nuevaeps.com.co](http://www.nuevaeps.com.co)

Nueva EPS, gente cuidando gente

**23.** *Sírvase informar el valor total de la nómina, las escalas salariales establecidas para el personal administrativo y el personal de la salud en su EPS y el número de trabajadores por cada una de las escalas salariales. Presente esta información de forma anualizada.*

**RESPUESTA:** El valor total de la nómina con corte a octubre de 2022 es \$249.863 millones

La relación de la banda salarial anualizada establecida por la compañía para el período 2021-2022, la cual incluye número de colaboradores para los procesos de salud y para los procesos de soporte:

NIVEL DEL CARGO	2021 - 2022			
	BANDA SALARIAL		PROCESO SALUD	PROCESO SOPORTE
	DESDE	HASTA		
AUXILIAR	SMLV	1.832.000	3.007	723
TECNICO I	1.832.000	2.081.000	115	1
SECRETARIA	1.445.000	3.592.000	2	17
ANALISTA	2.166.000	3.592.000	1.046	101
PROFESIONAL	3.479.000	9.495.000	1.094	358
COORDINADOR	3.057.000	8.666.000	170	40
DIRECTOR REGIONAL	4.488.000	8.073.000	19	38
DIRECTOR DIR NACIONAL	8.135.001	18.214.000	26	22
GERENTE REGIONAL	8.073.000	14.371.000	27	1
GERENTE DIR NACIONAL	17.873.000	28.392.000	20	12

Por último, informamos que debido al volumen de la información nos encontramos en consolidación de la respuesta a los puntos 6,16,17 y 20 razón por la cual agradecemos nos otorgue una prórroga de 03 días adicionales para remitirlas



**ADRIANA JIMÉNEZ BÁEZ**  
**REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE**

Anexos: Nueve (9) archivos  
 Elaboró: CJV/CCR/AJB  
 Antecedente: R-29759, R-29760/Rta entes de control/Congreso de la República.