



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20221201841391

Fecha: 2022-11-03 10:16

Página 1 de 24

Bogotá D.C.

Doctora

MARTHA LISBETH ALFONSO JURADO

Representante a la Cámara por el Departamento del Tolima

Correo: comision.septima@camara.gov.co

Bogotá

Referencia: Respuesta Proposición Aditiva a la Proposición No. 10 de la Comisión Séptima de Cámara de Representantes. Orfeo 20221422549372 – 20221422569812

Honorable Representante

En atención al cuestionario remitido, procedemos de manera respetuosa a proporcionar las respuestas solicitadas siguiendo el orden establecido en dicho documento:

PREGUNTA TRASLADA A LA ADRES POR LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD SNS

Mediante el radicado 202132001307121 del 26 de octubre del presente año el Superintendente Nacional de Salud efectuó el traslado por competencia a esta entidad Administradora de la pregunta 8 del cuestionario dirigido a la SNS, contenido en la proposición aditiva presentada por la Representante a la Cámara Martha Lisbeth Alfonso Jurado, que originalmente había sido remitido a la SNS.

La respuesta que la ADRES proporciona frente a la pregunta trasladada por el SNS es la siguiente:

8. Indique el estado actual de las operaciones que realiza el encargo fiduciario; no solo en el pago de los eventos no POS, sino también en el manejo del portafolio de inversiones.

En primer lugar, y para dar desarrollo posterior a la pregunta, la ADRES no es un encargo fiduciario. La Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES asumió la administración de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud a partir del 1 de agosto de 2017, ante la supresión de la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social y del Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA, prevista en el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015, en concordancia con los artículos 21 y 22 del Decreto 1429 de 2016 y el Decreto 1432 de 2016.

Adicionalmente, es preciso señalar que con la entrada en operación de la Entidad se suprimió el FOSYGA y con él, las denominadas subcuentas que lo conformaban y a su vez la administración



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20221201841391

Fecha: 2022-11-03 10:16

Página 2 de 24

de los recursos de forma independiente. Por lo tanto, en la actualidad, y de acuerdo con lo señalado en la normativa vigente los recursos hacen unidad de caja en la Unidad de Recursos Administrados – URA de la ADRES y se prioriza el aseguramiento en salud, así como los demás gastos determinados por la normativa vigente.

La ADRES, en atención al artículo 66 de la Ley 1753 de 2015, como una entidad de naturaleza especial del nivel descentralizado del orden nacional asimilada a una Empresa Industrial y Comercial del Estado (EICE) que hace parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y se encuentra adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, cuyo objeto es administrar los recursos que hacen parte del Fondo de Solidaridad y Garantías (FOSYGA), los del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud (FONSAET), los que financien el aseguramiento en salud, los copagos por concepto de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios del Régimen Contributivo, los recursos que se recauden como consecuencia de las gestiones que realiza la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP); los cuales confluirán en la Entidad.

Asimismo, el artículo citado anteriormente establece: “(...) *Los recursos administrados por la Entidad harán unidad de caja, excepto los recursos de propiedad de las entidades territoriales, los cuales conservarán su destinación específica y se manejarán en contabilidad separada. La estructuración del presupuesto de gastos se hará por conceptos, dando prioridad al aseguramiento obligatorio en salud. La presupuestación y contabilización de los recursos administrados no se hará por subcuentas.*”

Los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS que administra la ADRES, son aquellos que se encuentra consagrados en la ley, especialmente en el artículo 67 de la Ley 1753 de 2015, así mismo dentro del citado artículo se establece la destinación de los recursos, tal como se describe a continuación:

ARTÍCULO 67. Recursos que administrará la entidad administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud. La Entidad administrará los siguientes recursos:

- a) Los recursos del Sistema General de Participaciones en Salud del componente de subsidios a la demanda de propiedad de las entidades territoriales, en los términos del artículo 44 de la Ley 1438 de 2011, los cuales se contabilizarán individualmente a nombre de las entidades territoriales.
- b) Los recursos del Sistema General de Participaciones que financian Fonsaet.
- c) Los recursos obtenidos como producto del monopolio de juegos de suerte y azar (novedosos y localizados) que explota, administra y recauda Coljuegos de propiedad de las entidades territoriales destinados a financiar el aseguramiento, los cuales se contabilizarán individualmente a nombre de las entidades territoriales.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20221201841391

Fecha: 2022-11-03 10:16

Página 3 de 24

- d) Las cotizaciones de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), incluidos los intereses, recaudados por las Entidades Promotoras de Salud. Las cotizaciones de los afiliados a los regímenes especiales y de excepción con vinculación laboral adicional respecto de la cual estén obligados a contribuir al SGSSS y el aporte solidario de los afiliados a los regímenes de excepción o regímenes especiales a que hacen referencia el artículo 279 de la Ley 100 de 1993 y el párrafo del artículo 57 de la Ley 30 de 1992.
- e) Los recursos correspondientes al monto de las Cajas de Compensación Familiar de que trata el artículo 217 de la Ley 100 de 1993.
- f) Los recursos del Impuesto sobre la Renta para la Equidad (CREE) destinados al SGSSS, en los términos previstos en la Ley 1607 de 2012, la Ley 1739 de 2014 y las normas que modifiquen, adicionen o sustituyan estas disposiciones, los cuales serán transferidos a la Entidad, entendiéndose así ejecutados.
- g) Los recursos del Presupuesto General de la Nación asignados para garantizar la universalización de la cobertura y la unificación de los planes de beneficios, los cuales serán girados directamente a la Entidad por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, entendiéndose así ejecutados.
- h) Los recursos por recaudo del IVA definidos en la Ley 1393 de 2010.
- i) Los recursos del Fonsaet creado por el Decreto-ley 1032 de 1991.
- j) Los recursos correspondientes a la contribución equivalente al 50% del valor de la prima anual establecida para el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) que se cobra con adición a ella.
- k) Los recursos recaudados por Indumil correspondientes al impuesto social a las armas y de municiones y explosivos y los correspondientes a las multas en aplicación de la Ley 1335 de 2009.
- l) Los recursos del monopolio de juegos de suerte y azar, diferentes a los que hace referencia el literal c), rentas cedidas de salud y demás recursos generados a favor de las entidades territoriales destinadas a la financiación del Régimen Subsidiado, incluidos los impuestos al consumo que la ley destina a dicho régimen, serán girados directamente por los administradores y/o recaudadores a la Entidad. La entidad territorial titular de los recursos gestionará y verificará que la transferencia se realice conforme a la ley. Este recurso se contabilizará en cuentas individuales a nombre de las Entidades Territoriales propietarias del recurso.
- m) Los copagos que por concepto de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios del Régimen Contributivo paguen los destinatarios de tales servicios.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20221201841391

Fecha: 2022-11-03 10:16

Página 4 de 24

- n) Los rendimientos financieros generados por la administración de los recursos del Sistema y sus excedentes.
- o) Los recursos que se recauden como consecuencia de las gestiones que realiza la Entidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP), los cuales serán transferidos directamente a la Unidad sin operación presupuestal.
- p) Los demás recursos que se destinen a la financiación del aseguramiento obligatorio en salud, de acuerdo con la ley o el reglamento.
- q) Los demás que en función a su naturaleza recaudaba el Fosyga.

Estos recursos se destinarán a:

- a) El reconocimiento y pago a las Entidades Promotoras de Salud por el aseguramiento y demás prestaciones que se reconocen a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluido el pago de incapacidades por enfermedad de origen común que superen los quinientos cuarenta (540) días continuos. El Gobierno Nacional reglamentará, entre otras cosas, el procedimiento de revisión periódica de la incapacidad por parte de las EPS, el momento de calificación definitiva, y las situaciones de abuso del derecho que generen la suspensión del pago de esas incapacidades.
- b) El pago de las indemnizaciones por muerte o incapacidad permanente y auxilio funerario a víctimas de eventos terroristas o eventos catastróficos, así como los gastos derivados de la atención psicosocial de las víctimas del conflicto en los términos que señala la Ley 1448 de 2011.
- c) El pago de los gastos derivados de la atención en salud inicial a las víctimas de eventos terroristas y eventos catastróficos de acuerdo con el plan y modelo de ejecución que se defina.
- d) El pago de los gastos financiados con recursos del impuesto social a las armas y de municiones y explosivos y los correspondientes a las multas en aplicación de la Ley 1335 de 2009 que financiarán exclusivamente los usos definidos en la normatividad vigente.
- e) El fortalecimiento de la Red Nacional de Urgencias. Este gasto se hará siempre y cuando, en la respectiva vigencia, se encuentre garantizada la financiación del aseguramiento en salud.
- f) A la financiación de los programas de promoción y prevención en el marco de los usos definidos en el artículo 222 de la Ley 100 de 1993.
- g) A la inspección, vigilancia y control a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud, de conformidad con lo establecido en el artículo 119 de la Ley 1438 de 2011.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20221201841391

Fecha: 2022-11-03 10:16

Página 5 de 24

h) Al pago de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios, que venían siendo financiados con recursos del Fosyga.

i) Las medidas de atención de la Ley 1257 de 2008, en los términos que defina el Ministerio de Salud y Protección Social, para la cual los recursos asignados para el efecto, serán transferidos a las entidades territoriales con el fin de que estas sean implementadas a su cargo.

j) A las finalidades señaladas en los artículos 41 del Decreto-ley 4107 de 2011 y 9° de la Ley 1608 de 2013. Este gasto se hará siempre y cuando, en la respectiva vigencia se encuentre garantizada la financiación del aseguramiento en salud.

k) A cubrir los gastos de administración, funcionamiento y operación de la entidad.

l) Las demás destinaciones que haya definido la Ley con cargo a los recursos del Fosyga y del Fonsaet.

m) El pago de los gastos e inversiones requeridas que se deriven de la declaratoria de la emergencia sanitaria y/o eventos catastróficos en el país.

n) Al pago del apoyo de sostenimiento a residentes, según la normatividad que lo establece.

Los recursos a que hace referencia este artículo harán unidad de caja en el fondo, excepto los recursos de propiedad de las entidades territoriales, los cuales conservarán su destinación específica y se manejarán en contabilidad separada dentro del fondo. En la estructuración del presupuesto de gastos se dará prioridad al componente de aseguramiento en salud de la población del país.

Es preciso señalar que, los artículos 66 y 67 de la Ley de creación de la ADRES (1753 de 2015), fueron reglamentados por el Decreto 2265 de 2017, “*Por el cual se modifica el Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social adicionando el artículo 1.2.1.10, y el Título 4 a la Parte 6 del Libro 2 en relación con las condiciones generales de operación de la ADRES - Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones*”, el cual establece en su artículo 2.6.4.1.1. lo siguiente “Objeto. El presente título tiene por objeto establecer las condiciones generales para la operación de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en adelante ADRES, fijando los parámetros para la administración de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y su flujo.”

Por lo anteriormente expuesto, en el marco de lo señalado en la normativa vigente, particularmente el Decreto 2265 de 2017, el manejo presupuestal de la ADRES se asimila al de una Empresa Industrial y Comercial del Estado (EICE), de acuerdo con lo definido, para el efecto en el Decreto 115 de 1996 y lo señalado por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público frente a la estructura presupuestal.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20221201841391

Fecha: 2022-11-03 10:16

Página 6 de 24

Del mismo modo, es necesario señalar que la ADRES no hace parte del Presupuesto General de la Nación -PGN y como Empresa Industrial y Comercial del Estado, adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS, los recursos que recauda la ADRES que hacen parte de dicho PGN, son dispuestos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público en la Sección Presupuestal 19 01 01 a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social.

Luego del contexto presentado anteriormente, es pertinente mencionar que el régimen de administración del portafolio de inversiones para la ADRES, se encuentra consagrado en los Decreto 1429 de 2016 y 2265 de 2017.

La ADRES para la administración segura de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, se rige por los lineamientos establecidos en la Circular 006 de 2018 de la Superintendencia Nacional de Salud. A partir de estos lineamientos, la Dirección de Gestión de Recursos Financieros de Salud consolidó sus manuales de riesgo de liquidez, crédito y mercado para garantizar operaciones seguras, requisitos claros para las entidades financieras a través de las cuales se administran los recursos, garantizar la liquidez permanente de recursos para cumplir con las obligaciones establecidas, entre otros.

De conformidad con los montos de recursos administrados, dando cumplimiento al criterio de liquidez y siguiendo con la misma línea el 100% de estos fueron administrados de manera directa como "Recursos a la vista", en cuentas de ahorro, para lo cual se aplica como política interna y como forma de mitigación del riesgo de crédito en la distribución de los recursos administrados en las distintas cuentas de ADRES, una evaluación de las contrapartes basada en un modelo CAMEL (establecido de forma detallada en el manual de riesgo de crédito) y una optimización riesgo retorno (Los recursos administrados por ADRES están correlacionados con la tasa de política monetaria del Banco de la República, y se propende porque las tasas obtenidas sean iguales o superiores a las del emisor).

Lo anterior, orientado a mantener los recursos vista en niveles que permitan atender y cumplir adecuadamente las obligaciones, contemplando en todo caso una administración bajo los más estrictos criterios de seguridad, liquidez y rentabilidad, asegurando los recursos líquidos suficientes para realizar los pagos con oportunidad.

De igual forma por las necesidades de liquidez e inmediatez de los recursos de la entidad no se han considerado inversiones en títulos valores, (CDTS, TES entre otros), priorizando como se mencionó anteriormente el giro oportuno de los procesos misionales que en ocasiones demandan de mayor flujo de disponibilidad.

Con relación específica al reconocimiento y pago de no POS, resulta importante mencionar que este es un gasto que se incluye de manera anual en el Presupuesto de gastos de la Unidad de Recursos Administrados, con base en las estimaciones tanto de la Dirección de Otras Prestaciones-DOP, área encargada de estos recursos, y el Ministerio de Salud y Protección



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20221201841391

Fecha: 2022-11-03 10:16

Página 7 de 24

Social-MSPS, entidad que estima los montos de los llamados Presupuestos Máximos que es el mecanismo actual de reconocimiento de prestaciones no incluidas en el Plan de Beneficios en salud.

Estos giros se realizan de manera mensual con base en los valores ordenados tanto por la DOP y el MSPS.

PREGUNTAS TRASLADADAS A LA ADRES POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL MSPS

Mediante el radicado 20221422569812 del 28 de octubre del presente año el Director de Financiamiento Sectorial del Ministerio de Salud y Protección Social efectuó el traslado por competencia a esta entidad Administradora de las preguntas 1 y 2 del cuestionario dirigido a la MSPS, contenido en la proposición aditiva presentada por la Representante a la Cámara Martha Lisbeth Alfonso Jurado, que originalmente había sido remitido a dicho ministerio.

La respuesta que la ADRES proporciona frente a las preguntas trasladadas por el MSPS son las siguientes:

1 “Sírvese indicar cuáles son las estrategias que se han estructurado e implementado para avanzar hacia la recuperación financiera del sistema en los últimos cinco (5) años”

Entre 2017 y 2022, la ADRES, en el marco de la normativa expedida y con el propósito de fortalecer financieramente a los agentes del Sistema de Salud ha ejecutado los siguientes mecanismos:

- **Compra de cartera**

Observando lo establecido en la Resolución 4373 de 2017 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, en la cual se establecen los términos y condiciones para el desarrollo de la operación de compra de cartera con cargo a los recursos administrados por la ADRES, esta Administradora realizó las siguientes operaciones de compra de cartera: i) en 2017, por medio de la Resolución 505 fueron autorizados \$109.892.828.056, recursos que beneficiaron a 114 IPS y; 2) en el 2018, mediante la Resolución 6541 fueron autorizados \$79.939.791.078, beneficiando a 88 IPS. Vale la pena precisar que los recursos autorizados en 2017 y 2018 fueron recuperados en su totalidad por parte de la ADRES.

Por su parte, en el año 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social con la Resolución 619 reglamentó el mecanismo de compra de cartera extraordinaria en el marco de la emergencia sanitaria ocasionada por la pandemia COVID-19; como resultado de este ejercicio la ADRES mediante la Resolución 2572 de 2020 se autorizó una operación por \$407.516.534.442 **que**



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20221201841391

Fecha: 2022-11-03 10:16

Página 8 de 24

beneficiaron a 381 IPS. De igual forma, los recursos aprobados en la vigencia 2020 ya fueron recuperados por la ADRES.

- **Tasa compensada Findeter**

En noviembre de 2019 entre FINDETER y la ADRES se suscribió el Convenio Interadministrativo 172 el cual tiene por objeto *“Aunar esfuerzos entre FINDETER y la ADRES para la implementación de una Línea de Redescuento con Tasa Compensada indexada al Indicador Bancario de Referencia (IBR), como mecanismo financiero destinado a otorgar liquidez y al saneamiento de pasivos de las EPS e IPS”* y con el cual fueron entregados a FINDETER recursos por el orden de \$40.000 millones para compensación de tasa de interés y de esta forma permitir la creación de una línea de redescuento . En virtud del Convenio, entre 2017 y 2021 se han otorgado créditos a EPS e IPS por aproximadamente \$465.515,6 millones con una tasa baja frente a las condiciones del mercado.

- **FOSFEC**

La Resolución 1514 de 2020 y la Circular 046 de 2020 expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, asignaron a la ADRES la distribución y giro de los recursos del esquema solidario de FOSFEC para las Cajas de Compensación Familiar (CCF) que cuenten con programas de salud del régimen subsidiado o que participen en el aseguramiento en salud, aunque se encuentren en proceso de liquidación. En virtud de este mecanismo, a la fecha, se han asignado \$84.159 millones, recursos que han girado directamente a prestadores de servicios de salud, de dicho monto \$71.830 millones se han desembolsado en nombre de las Cajas de Compensación Familiar beneficiarias. En total 9 CCF con programas de salud del régimen subsidiado han sido beneficiadas del mecanismo.

“2. Sírvase determinar el monto de la posible deuda nacional del Sistema Nacional de Salud; valore y clasifique por concepto de servicios y tecnologías en salud no financiadas por la UPC, reconocibles y no reconocibles.”

El artículo 66 de la Ley 1753 de 2015, creó la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), la cual tiene por objeto *«administrar los recursos que hacen parte del Fondo de Solidaridad y Garantías (Fosyga), los del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud (Fonsaet), los que financien el aseguramiento en salud, los copagos por concepto de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios del Régimen Contributivo, los recursos que se recauden como consecuencia de las gestiones que realiza la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP); los cuales confluirán en la Entidad»*.

Entendido lo anterior, la ADRES cuenta con unos procesos administrativos para el reconocimiento y giro de los recursos por concepto de servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20221201841391

Fecha: 2022-11-03 10:16

Página 9 de 24

a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) a las entidades recobrantes, como se establece a continuación:

- Los servicios y tecnologías correspondientes al saneamiento definitivo previsto en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 y la normas que lo reglamentan, es decir prestadas hasta el 25 de mayo del 2019.
- Los servicios y tecnologías que se hayan prestado hasta la entrada en operación del mecanismo dispuesto en el artículo 240 de la Ley 1955 de 2019, y que no hagan parte del mecanismo previsto en el artículo 237 de la citada Ley.
- Los servicios y tecnologías en salud no financiadas con los techos o presupuestos máximos que trata el artículo 240 de la ley 1955 de 2019
- Mecanismo de techos o presupuestos máximos descrito en el artículo 240 de la Ley 1955 de 2019.

Ahora, para el reconocimiento de recursos es prudente tener en cuenta que, para los procesos de reconocimiento y giro de recursos de aquellos servicios y tecnologías en salud que fueron prestados previo a la entrada en operación del mecanismo de presupuesto máximo o de aquellos servicios o tecnologías en salud que se hayan prestado en operación del mecanismo de presupuesto máximo pero no financiados por este y el saneamiento definitivo que trata el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019, se debe surtir un proceso de auditoría integral, el cual se compone del desarrollo de un análisis técnico y jurídico que tiene por finalidad establecer la procedencia del reconocimiento de recursos; en cambio, en el mecanismo de presupuesto máximo el reconocimiento y giro de recursos que realiza la ADRES obedece al resultado obtenido en la metodología que realizó el Ministerio de Salud y Protección Social conforme lo establece la Resolución 1139 de 2022.

Así las cosas, para la vigencia 2022, los procesos que requieren del desarrollo de auditoría integral previamente descritos presentan las siguientes condiciones:

- **Los servicios y tecnologías correspondientes al saneamiento definitivo previsto en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 y la normas que lo reglamentan, es decir prestadas hasta el 25 de mayo del 2019.**

Vigencia	No. de cuentas	Valor radicado	Valor Probado	Valor glosado	Valor anulado	En trámite de auditoría
2022	2.004.892	1.507.120.751.613	270.730.831.353	764.980.705.440	166.724.150.766	173.611.405.659*

Fuente: Dirección de Otras Prestaciones

*Las cuentas en trámite de auditoría corresponde a la radicación de agosto y septiembre del 2022.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20221201841391

Fecha: 2022-11-03 10:16

Página 10 de 24

- **Los servicios y tecnologías que se hayan prestado hasta la entrada en operación del mecanismo dispuesto en el artículo 240 de la Ley 1955 de 2019, y que no hagan parte del mecanismo previsto en el artículo 237 de la citada Ley.**

Vigencia	No. de cuentas	Valor radicado	Valor Probado	Valor glosado	Valor anulado	En trámite de auditoría
2022	1.089.818	613.326.667.173	177.981.154.260	156.026.706.864	25.883.910.658	124.056.394.808*

Fuente: Dirección de Otras Prestaciones

*Las cuentas en trámite de auditoría corresponde a la radicación de agosto del 2022.

- **Los servicios y tecnologías en salud no financiadas con los techos o presupuestos máximos que trata el artículo 240 de la ley 1955 de 2019.**

Vigencia	No. de cuentas	Valor radicado	Valor Probado	Valor glosado	Valor anulado	En trámite de auditoría
2022	7.106	176.801.636.394	14.790.585.151	99.695.778.843	545.259.283	61.770.013.117*

Fuente: Dirección de Otras Prestaciones

*Las cuentas en trámite de auditoría corresponde a la radicación de septiembre del 2022.

No obstante, es importante señalar que las cuentas radicadas en vigencias anteriores ya cuentan con resultado de auditoría y los mismo fueron comunicados a las Entidades Recobrantes.

De otra parte, la ADRES no adeuda recursos por concepto de servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo a la UPC, puesto que la radicación que realiza la entidad recobrante para el reconocimiento de estos no genera una obligación clara, expresa y exigible a cargo de la ADRES, sino que es una mera expectativa que podrá verse materializada en el reconocimiento total, parcial de recursos o, por el contrario, en el rechazo de estos una vez se obtenga el resultado de la auditoría integral.

En conclusión, esta Administradora no presenta deudas por concepto de servicios y tecnologías en salud no financiadas por la UPC, sino que en la actualidad se encuentra en proceso de auditoría algunas de las radicaciones que ha efectuado las entidades recobrantes para el reconocimiento de recursos; en ese orden de ideas, hasta que no se surta las etapas del trámite administrativo la ADRES no contará con la certeza de la procedencia en el reconocimiento de recursos hacia estas.

PREGUNTAS DIRECTAMENTE PARA LA ADRES

Mediante el oficio 20221201763431 del 28 de octubre del 2022 esta entidad remitió las preguntas **1,2,8,10** y **11** de su solicitud al Ministerio de Salud y Protección Social, de conformidad con el artículo 21 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, sustituido por el artículo 1° de la Ley 1755 de 2015, cuya disposición normativa prevé el traslado al funcionario o autoridad competente con la finalidad de dar trámite a la solicitud. (se adjunta el traslado por competencia).



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20221201841391

Fecha: 2022-11-03 10:16

Página 11 de 24

Respuestas que la ADRES proporciona frente a las preguntas remitidas por la Representante a la Cámara Martha Lisbeth Alfonso Jurado:

3. Sírvase a indicar cuál es el estado actual de las cuentas por conceptos de servicios y tecnologías no financiadas por cargo a la UPC, causadas a cargo del Gobierno a nivel nacional y territorial, en los regímenes contributivo y subsidiado correspondientemente.

Respecto del estado de las cuentas por servicios no financiados con la UPC presentadas por las EPS ante la ADRES, se precisa:

Actualmente, las entidades recobrantes presentan cuentas por los siguientes conceptos:

- Los servicios y tecnologías correspondientes al saneamiento definitivo previsto en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 y la normas que lo reglamentan, es decir prestadas hasta el 25 de mayo del 2019.
- Los servicios y tecnologías que se hayan prestado hasta la entrada en operación del mecanismo dispuesto en el artículo 240 de la Ley 1955 de 2019, y que no hagan parte del mecanismo previsto en el artículo 237 de la citada Ley.
- Los servicios y tecnologías en salud no financiadas con los techos o presupuestos máximos que trata el artículo 240 de la ley 1955 de 2019.

Expuesto lo anterior a continuación se presentan las cifras del 2022 por la línea de radicación:

- **Los servicios y tecnologías correspondientes al saneamiento definitivo previsto en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 y la normas que lo reglamentan, es decir prestadas hasta el 25 de mayo del 2019.**

Vigencia	No. de cuentas	Valor radicado	Valor Probado	Valor glosado	Valor anulado	En trámite de auditoría
2022	2.004.892	1.507.120.751.613	270.730.831.353	764.980.705.440	166.724.150.766	173.611.405.659*

Fuente: Dirección de Otras Prestaciones

*Las cuentas en trámite de auditoría corresponde a la radicación de agosto y septiembre del 2022.

- **Los servicios y tecnologías que se hayan prestado hasta la entrada en operación del mecanismo dispuesto en el artículo 240 de la Ley 1955 de 2019, y que no hagan parte del mecanismo previsto en el artículo 237 de la citada Ley.**

Vigencia	No. de cuentas	Valor radicado	Valor Probado	Valor glosado	Valor anulado	En trámite de auditoría
2022	1.089.818	613.326.667.173	177.981.154.260	156.026.706.864	25.883.910.658	124.056.394.808*

*Las cuentas en trámite de auditoría corresponde a la radicación de agosto del 2022.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20221201841391

Fecha: 2022-11-03 10:16

Página 12 de 24

- **Los servicios y tecnologías en salud no financiadas con los techos o presupuestos máximos que trata el artículo 240 de la ley 1955 de 2019.**

Vigencia	No. de cuentas	Valor radicado	Valor Probado	Valor glosado	Valor anulado	En trámite de auditoría
2022	7.106	176.801.636.394	14.790.585.151	99.695.778.843	545.259.283	61.770.013.117*

Fuente: Dirección de Otras Prestaciones

*Las cuentas en trámite de auditoría corresponde a la radicación de septiembre del 2022.

Ahora bien, las cuentas radicadas en vigencias anteriores ya cuentan con resultado de auditoría y los mismo fueron comunicados a las Entidades Recobrantes.

- 4. De acuerdo con lo anterior, indique cuál es el impacto de la acumulación en la liquidez del Sistema de Salud, y cómo ello impacta en la prestación de servicios de salud de calidad y de manera oportuna.**

El artículo 2 de la Constitución Política prevé como fines esenciales del Estado «servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución». En ese sentido, el artículo 48 y 49 de la Carta, establece que el derecho a la Salud cuenta con una connotación dual, puesto que es considerado como un derecho fundamental y un servicio público, el cual estará a cargo del Estado para organizar, dirigir y reglamentar con sujeción a los principios constitucionales el derecho a la salud a los ciudadanos. Adicionalmente, establece que los recursos de la salud cuentan con una destinación específica y no deberán ser dados a una causa distinta a los que fueron encomendados.

Seguidamente, el artículo 152 de la Ley 100 de 1993, señaló que el Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene por objeto «regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso en toda la población al servicio en todos los niveles de atención».

Adicionalmente, el artículo 154 de la norma en comento, señala que el Estado para garantizar el derecho fundamental de la salud y la prestación de este servicio público deberá cumplir con los siguientes fines:

(...)

d) Lograr la ampliación progresiva de la cobertura de la Seguridad Social en Salud permitiendo progresivamente el acceso a los servicios de educación, información y fomento de la salud y a los de protección y recuperación de la salud a los habitantes del país;

g) Evitar que los recursos destinados a la Seguridad Social en Salud se destinen a fines diferentes;



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20221201841391

Fecha: 2022-11-03 10:16

Página 13 de 24

h) Garantizar la asignación prioritaria del gasto público para el servicio público de Seguridad Social en Salud, como parte fundamental del gasto público social.

En virtud de lo anterior, el artículo 5 de la Ley 1751 de 2015, menciona las obligaciones a cargo del Estado como órgano para garantizar el goce efectivo del derecho fundamental de salud, entre estos se encuentra:

(...)

i) <Literal CONDICIONALMENTE exequible>Adoptar la regulación y las políticas indispensables para financiar de manera sostenible los servicios de salud y garantizar el flujo de los recursos para atender de manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población;

En consecuencia, la acumulación en la liquidez en el Sistema General de Seguridad Social en Salud generará una crisis que afectará el goce efectivo del derecho fundamental a la salud y, por ende, los ciudadanos no contarán con la prestación del servicio de salud de forma oportuna, eficiente y eficaz que detalla la Constitución Política. Así mismo, estaría el Estado incumpliendo sus fines esenciales descritos en el artículo 2 de la Carta Magna.

Sin embargo, en la actualidad no se está presentando una acumulación en la liquidez del Sistema de Salud, por cuanto el Estado mediante el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015, creó la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) como «*una entidad de naturaleza especial del nivel descentralizado del orden nacional asimilada a una empresa industrial y comercial del Estado (...)*», que tiene por objeto «*administrar los recursos que hacen parte del Fondo de Solidaridad y Garantías (Fosyga), los del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud (Fonsaet), los que financien el aseguramiento en salud, los copagos por concepto de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios del Régimen Contributivo, los recursos que se recauden como consecuencia de las gestiones que realiza la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP); los cuales confluirán en la Entidad*», y tiene por funciones, las siguientes:

- a) *Administrar los recursos del Sistema, de conformidad con lo previsto en el presente artículo.*
- b) *<Ver Notas del Editor> Administrar los recursos del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud (Fonsaet) creado por el artículo 50 de la Ley 1438 de 2011 y modificado por el artículo 7o de la Ley 1608 de 2013.*
- c) *Efectuar el reconocimiento y pago de las Unidades de Pago por Capitación y demás recursos del aseguramiento obligatorio en salud.*



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20221201841391

Fecha: 2022-11-03 10:16

Página 14 de 24

- d) *Realizar los pagos, efectuar giros directos, a los prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías en salud, de acuerdo con lo autorizado por el beneficiario de los recursos y adelantar las transferencias que correspondan a los diferentes agentes del Sistema, que en todo caso optimice el flujo de recursos.*
- e) *Adelantar las verificaciones para el reconocimiento y pago por los distintos conceptos, que promueva la eficiencia en la gestión de los recursos.*

Adicionalmente, estableció el procedimiento de recobros, contenido en las resoluciones 1885 de 2018 y 41656 de 2019, para el reconocimiento de servicios y tecnologías en salud no cubiertos con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC). Sin embargo, para el reconocimiento y giro de recursos, el recobro deberá surtir el trámite de auditoría integral para establecer la procedencia del reconocimiento de recursos públicos.

Por otra parte, y con el ánimo de agilizar el flujo de recursos, a partir de marzo de 2020, inició a regir el mecanismo, descrito en el artículo 240 de la Ley 1955 de 2019, de techos o presupuestos máximos, a través del cual la ADRES transfiere a las entidades recobrantes recursos que previamente han sido establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para el financiamiento de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a los recursos de la UPC.

Asimismo, mediante el artículo 237 de la ley en comento, se estableció el saneamiento definitivo de las cuentas de recobro relacionadas con los servicios y tecnologías de salud no financiados con cargo a la UPC del régimen contributivo; sin embargo, para el reconocimiento de recursos las entidades recobrantes deberán cumplir con ciertos requisitos establecidos en el artículo 237.

De acuerdo con lo anterior, y con el ánimo de garantizar el constante y efectivo flujo de los recursos al Sistema General de Seguridad Social en Salud el Estado creó la ADRES; el procedimiento de recobros, contenido en las resoluciones 1885 de 2016 y 41656 de 2019, el mecanismo de presupuestos máximos establecido en el artículo 240 de la Ley 1955 de 2019 y el saneamiento definitivo de las cuentas de recobros contenido en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019. Procedimientos administrativos que como se indicó en el numeral anterior ha garantizado el giro de recursos de forma oportuna, eficiente y eficaz para garantizar la correcta prestación del servicio de salud.

5. *Indique y explique el proceso de reconocimiento y pago en ambos regímenes, cuál es la carga tanto de las entidades cobrantes y recobrantes, así como los flujos y comportamientos en el pago. Sírvase disgregar por entidad territorial.*

En atención a la información solicitada, a continuación, se describe el proceso de reconocimiento y pago de los recobros presentados por las EPS ante la ADRES por servicios y tecnologías no financiadas con la UPC, el cual es igual para el régimen contributivo y subsidiado, así:



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20221201841391

Fecha: 2022-11-03 10:16

Página 15 de 24

Los temas relativos a las cuentas de los servicios y tecnologías de salud no financiados con cargo a la UPC del régimen contributivo, se encuentran regulados por el Decreto 780 de 2016, la Resolución 3951 del 2016 derogada por la Resolución 1885 de 2018, la cual fue modificada por la Resolución 41656 de 2019, en donde se detallan los plazos, condiciones y procedimiento especial para lograr su reconocimiento y pago.

Esto quiere decir que se trata de un procedimiento reglado, que se debe sujetar a los requisitos y exigencias allí establecidos, encontrando que un recobro dependiendo de la fecha de presentación y auditoría, deben pasar por unas etapas establecidas que son: i) Pre-radicación, Radicación o presentación de la cuenta ii) Auditoría Integral, iii) Comunicaciones de resultados y iv) pago.

Ahora bien, cada etapa se surte conforme a la normatividad vigente prevista, precisando que:

- i) Pre-radicación, radicación o presentación de la cuenta: En esta etapa las EPS allegan los recobros por servicios y tecnologías no financiadas con la UPC según las condiciones previstas por la ADRES con sus respectivos soportes, las cuales surten una serie de validaciones que permite establecer el cumplimiento de unas condiciones mínimas relacionadas con la coherencia y consistencia de la información allegada, según las diferentes bases de consulta previstas como lo son MIPRES, BDUA, RNEC, entre otras. Una vez el recobro supera dichas validaciones se asigna un número de recobro.
- ii) Auditoría Integral: En el marco de los artículos 2.6.4.3.5.1.4 y 2.6.4.3.5.1.5 del Decreto 780 del 2016, la auditoría consiste en la verificación y validación de la información presentada por la Entidad Recobrante para el reconocimiento y pago de los Servicios y Tecnologías en salud no financiadas con la UPC. Lo anterior se realiza teniendo en cuenta lo descrito en el Manual Operativo y de Auditoría que la ADRES adopte para tal fin. Por lo tanto, para determinar la procedibilidad de pago por parte de la ADRES depende directamente de la información reportada por la Entidad recobrante en las diferentes fuentes de consulta, así como en los soportes allegados adjuntos al recobro, de lo contrario se procede a imponer la glosa pertinente y dicho recobro no sería objeto de reconocimiento y pago.
- iii) comunicaciones de resultados: En esta etapa la ADRES comunica a las entidades recobrantes el resultado obtenido, una vez efectuada la auditoría integral, el cual puede ser aprobado, aprobado parcial o no aprobado.
- iv) Pago: Finamente en esta etapa se efectúa el giro a las entidades, según el resultado obtenido en la auditoría integral.

Ahora bien, respecto al comportamiento por EPS a continuación se detalla por tipo de cuenta, así:



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20221201841391

Fecha: 2022-11-03 10:16

Página 16 de 24

- Los servicios y tecnologías correspondientes al saneamiento definitivo previsto en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 y la normas que lo reglamentan, es decir prestadas hasta el 25 de mayo del 2019.

EPS	No. de cuentas	Valor radicado	Valor Probado	Valor glosado	Valor anulado	En trámite de auditoría
A.R.S. CONVIDA	351	1.898.696.309	31.777.930	866.340.466	1.000.577.913	-
ALIANSA E.P.S	105.867	73.355.401.451	9.351.016.742	29.828.253.626	3.708.421.585	9.645.459.375
ALIANZA MEDELLÍN ANTIO EPS S.A.S-SAVIA SALUD EPS	1.470	2.068.484.924	291.636.622	1.720.300.529	56.547.773	-
ASOCIACION MUTUAL BARRIOS UNIDOS DE QUIBDO EPS S-A	1	402.500	-	402.500	-	-
Asociación Mutual La Esperanza De El Tambo - Asmet	1.224	1.924.309.920	473.218.790	1.422.854.391	28.236.739	-
ASOCIACIÓN MUTUAL SER E.S.S	3.305	5.132.960.304	1.530.535.374	3.364.976.722	237.448.208	-
ATEB SOLUCIONES EMPRESARIALES S.A.S	59.114	56.705.806.995	1.448.610.129	8.936.836.161	1.211.742.773	15.795.588.451
CAFESALUD E.P.S.	68.772	54.755.114.369	5.492.188.014	48.683.284.719	579.641.636	-
CAPITAL SALUD EPS-SAS	1.757	2.034.953.008	120.568.659	1.256.901.147	657.483.202	-
COMFENALCO VALLE E.P.S.	50.495	36.189.154.874	2.492.866.090	19.666.301.120	325.050.704	8.733.168.562
COMPENSAR E.P.S.	65.820	63.968.099.411	22.358.713.390	27.307.772.206	2.028.460.670	6.506.828.405
COOMEVA E.P.S.	310.859	200.920.886.534	36.695.698.164	98.236.472.253	4.238.354.434	39.064.950.084
COOSALUD E.P.S.	1.151	10.596.112.690	146.455.178	10.314.905.237	134.752.275	-
CRUZ BLANCA E.P.S.	118.561	130.383.827.248	10.768.991.737	106.102.516.258	13.512.319.253	-
E.P.S. SALUDCOOP	47.370	55.337.978.651	6.807.229.338	26.365.927.565	3.132.320.812	13.152.445.403
ECOOPSOS	957	580.773.066	-	210.007.921	370.765.145	-
Emssanar SAS	1.021	2.091.093.766	89.662.148	734.477.091	1.266.954.527	-
EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A. SURA	93.825	72.570.809.137	20.420.893.292	36.110.534.707	16.039.381.138	-
ESS COMPARTA SALUD	1.775	13.681.583.132	251.993.812	7.371.093.623	35.990.697	6.022.505.000
FAMISANAR E.P.S.	348.451	162.791.100.500	16.775.665.748	56.908.490.806	39.863.298.904	26.738.412.900
MEDIMAS EPS(S.A.S)	38.151	19.973.184.104	1.215.776.347	15.823.527.742	2.933.880.015	-
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A.	214.784	172.602.170.337	65.607.306.312	91.719.404.536	14.296.532.626	-
PIJAOS SALUD EPSI	481	515.766.461	148.351.856	366.969.930	444.675	-
Salud MIA EPS	36	29.319.059	27.633.398	1.685.661	-	-
SALUD TOTAL S.A. E.P.S.	109.311	81.911.354.120	14.497.277.206	43.721.202.483	3.892.769.656	1.649.445.256



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20221201841391

Fecha: 2022-11-03 10:16

Página 17 de 24

EPS	No. de cuentas	Valor radicado	Valor Probado	Valor glosado	Valor anulado	En trámite de auditoría
SANITAS E.P.S.	294.567	231.312.194.898	47.020.536.529	103.485.700.620	34.503.355.526	46.302.602.223
SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S	65.416	53.789.213.846	6.666.228.547	24.453.565.421	22.669.419.878	-
2022	2.004.892	1.507.120.751.613	270.730.831.353	764.980.705.440	166.724.150.766	173.611.405.659

Fuente: Dirección de Otras Prestaciones

- Los servicios y tecnologías que se hayan prestado hasta la entrada en operación del mecanismo dispuesto en el artículo 240 de la Ley 1955 de 2019, y que no hagan parte del mecanismo previsto en el artículo 237 de la citada Ley.

EPS	No. de cuentas	Valor radicado	Valor Probado	Valor glosado	Valor anulado	En trámite de auditoría
A.R.S. CONVIDA	291	259.022.252	76.648.876	5.913.397	118.584.305	-
ALIANZASALUD E.P.S	13.660	7.886.350.314	2.139.989.423	4.591.787.236	726.495.096	196.948.521
ALIANZA MEDELLIN ANTIO EPS S.A.S- SAVIA SALUD EPS	11.863	5.584.557.299	2.638.216.682	1.824.338.045	72.764.966	461.797.596
ANAS WAYUU E.P.S.I.	74	42.429.053	31.870.877	9.408.181	206.111	-
ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA - AIC EPS INDIGENA	8.000	6.859.305.929	2.671.810.448	2.039.002.828	142.914.812	-
ASOCIACION MUTUAL BARRIOS UNIDOS DE QUIBDO EPS_S-A	2	1.192.050	1.174.320	17.730	-	-
Asociación Mutual La Esperanza De El Tambo - Asmet	3.541	3.380.438.037	1.115.660.871	1.150.430.327	82.558.241	839.705
ASOCIACIÓN MUTUAL SER E.S.S	24.744	11.766.673.973	4.497.400.814	3.365.403.712	1.749.689.707	603.692.033
ATEB SOLUCIONES EMPRESARIALES S.A.S	9.458	4.167.881.064	-	-	-	3.527.638.050
Caja de Compensación Familiar C.C.F. del Oriente C	252	746.053.760	199.986.485	211.518.814	118.339.514	1.725.100
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL HUILA - COMFAMIL	1.806	991.865.991	182.074.281	362.336.169	5.076.040	-
CAJACOPI EPS-S	188	398.144.515	-	-	-	280.991.210
CAPITAL SALUD EPS-S SAS	4.338	3.364.145.550	342.659.427	1.103.857.352	97.568.454	334.747.309
COMFENALCO VALLE E.P.S.	13.437	3.543.602.394	1.316.800.391	1.564.240.816	63.055.375	110.787.498
COMPENSAR E.P.S.	41.645	34.505.797.762	8.823.811.334	4.829.538.557	689.878.278	8.675.405.223
COOMEVA E.P.S.	41.819	28.679.006.424	6.393.219.160	10.410.844.549	2.013.259.567	1.990.434.863
COOSALUD E.P.S.	1.438	3.686.758.818	1.649.057.013	1.453.087.298	230.671.759	-



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20221201841391

Fecha: 2022-11-03 10:16

Página 18 de 24

EPS	No. de cuentas	Valor radicado	Valor Probado	Valor glosado	Valor anulado	En trámite de auditoría
CRUZ BLANCA E.P.S.	2.282	1.823.783.074	317.301.008	1.273.180.257	233.301.809	-
ECOOPSOS	432	853.727.343	15.687.855	110.626.873	42.102.179	29.222.356
Emssanar SAS	8.974	9.148.778.301	4.320.817.725	2.134.184.283	1.075.735.640	279.569.454
EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A. SURA	166.933	88.186.194.632	46.074.964.945	23.987.736.257	1.589.828.449	1.523.376.349
ESS COMPARTA SALUD	1.803	1.947.413.716	832.950.812	796.163.399	22.475.065	249.048.755
FAMISANAR E.P.S.	110.720	51.147.660.105	5.532.821.043	2.711.504.582	366.591.034	34.816.041.853
MEDIMAS EPS(S.A.S)	17.443	43.342.781.806	1.791.007.625	3.314.943.303	454.806.581	37.444.750.505
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. - NUEVA	198.471	115.734.153.594	37.593.805.839	24.023.939.507	10.983.524.652	12.239.757.835
PIJAOS SALUD EPSI	273	274.158.322	67.762.296	114.233.619	23.316.026	31.576.547
Salud MIA EPS	182	507.089.072	31.354.012	239.527.828	-	236.207.232
SALUD TOTAL S.A. E.P.S.	63.044	40.530.849.822	12.612.620.136	16.979.795.701	1.551.652.071	2.782.290.941
SANITAS E.P.S.	253.584	95.217.524.609	31.714.889.830	41.075.498.991	2.063.598.576	456.625.686
SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S	89.121	48.749.327.593	4.994.790.731	6.343.647.252	1.365.916.351	17.782.920.187
2022	1.089.818	613.326.667.173	177.981.154.260	156.026.706.864	25.883.910.658	124.056.394.808

Fuente: Dirección de Otras Prestaciones

- Los servicios y tecnologías en salud no financiadas con los techos o presupuestos máximos que trata el artículo 240 de la ley 1955 de 2019.

EPS	No. de cuentas	Valor radicado	Valor Probado	Valor glosado	Valor anulado	En trámite de auditoría
A.R.S. CONVIDA	1	920.794	-	-	-	920.794
ALIANZA MEDELLÍN ANTIO EPS S.A.S-SAVIA SALUD EPS	92	1.239.662.617	-	1.239.662.617	-	-
ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA - AIC EPS INDIGENA	18	81.395.816	-	81.395.816	-	-
Asociación Mutua La Esperanza De El Tambo - Asmet	8	2.010.319.168	-	752.909.344	-	1.257.409.824
ASOCIACIÓN MUTUAL SER E.S.S	45	5.462.387.146	285.962.836	1.791.026.982	-	3.385.397.328
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL HUILA - COMFAMIL	9	18.466.856	-	18.466.856	-	-
CAJACOPI EPS-S	9	823.647.942	-	823.647.942	-	-
CAPITAL SALUD EPS-S SAS	398	140.557.511	-	140.557.511	-	-



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20221201841391

Fecha: 2022-11-03 10:16

Página 19 de 24

EPS	No. de cuentas	Valor radicado	Valor Probado	Valor glosado	Valor anulado	En trámite de auditoría
COMPENSAR E.P.S.	31	3.176.174.936	61.129.160	152.860.240	-	2.962.185.536
COOMEVA E.P.S.	858	1.809.901.934	1.060.923.320	748.978.614	-	-
COOSALUD E.P.S.	42	715.621.597	35.179.170	680.442.427	-	-
ECOOPSOS	7	343.000.000	-	-	-	343.000.000
Emssanar SAS	9	568.268.149	528.968.029	39.300.120	-	-
EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A. SURA	897	27.611.531.369	7.968.117.749	9.434.685.759	-	10.208.727.861
ESS COMPARTA SALUD	58	6.149.189.908	2.312.890.830	671.040.000	-	3.165.259.078
FAMISANAR E.P.S.	200	14.761.587.409	1.654.025.254	6.661.709.574	-	6.445.852.581
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. - NUEVA	95	9.377.385.781	13.741.600	1.978.618.655	-	7.385.025.526
POLICIA NACIONAL SANIDAD	388	1.642.101.674	148.834.252	1.493.267.422	-	-
SALUD TOTAL S.A. E.P.S.	231	7.093.925.304	375.801.645	3.970.375.819	545.259.283	2.202.488.557
SANITAS E.P.S.	3.681	93.730.382.774	344.785.384	68.971.851.358	-	24.413.746.032
SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S	29	45.207.709	225.922	44.981.787	-	-
2022	7.106	176.801.636.394	14.790.585.151	99.695.778.843	545.259.283	61.770.013.117

Fuente: Dirección de Otras Prestaciones

Finalmente se precisa que ante la ADRES quien radica los servicios y tecnologías en salud no financiados con la UPC son las EPS, en virtud de lo definido en el artículo 4 de la Resolución 1885 del 2018, así:

“(…) Entidades Promotoras de Servicios (EPS) y Entidades Obligadas a Compensar (EOC). Corresponde a las EPS y EOC: i) garantizar el suministro oportuno, a través de la red de prestadores o proveedores definida, de las tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o de servicios complementarios prescritos por los profesionales de la salud y aprobados por junta de profesionales de la salud; ii) recaudar los dineros pagados por concepto de copagos. iii) cumplir con los requisitos y procedimientos definidos para la presentación de las solicitudes de recobro/cobro; iv) disponer de la infraestructura tecnológica y de las condiciones técnicas y administrativas requeridas para que el reporte de prescripción funcione oportuna y eficientemente en el marco de sus obligaciones. v) realizar las validaciones administrativas orientadas a determinar la existencia del usuario, su régimen y el estado de afiliación y en caso de encontrar inconsistencias relacionadas con identificación y afiliación, resolverlas dentro de las doce (12) horas siguientes sin que se ponga en riesgo la prestación del servicio. vi) realizar la transcripción de las tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, otras tecnologías o servicios complementarios ordenadas mediante fallos de tutela en la herramienta tecnológica dispuesta para tal fin o en los formularios de contingencia conforme el presente acto administrativo; vii) reportar a este Ministerio la información necesaria relacionada con el suministro efectivo de las tecnologías



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20221201841391

Fecha: 2022-11-03 10:16

Página 20 de 24

en salud o servicios complementarios de que trata esta resolución, viii) establecer canales de comunicación eficientes y brindar información adecuada y veraz. que permitan dar trámite oportuno a las solicitudes efectuadas por los profesionales de la salud y usuarios, ix) Garantizar la capacitación e idoneidad del personal. y x) las demás que se prevean en el marco del procedimiento establecido en la presente resolución. (...)"

Por lo expuesto la información antes relacionada se entrega únicamente por EPS, y no por entidad territorial puesto que la ADRES reconoce y paga a las Entidades recobrantes que como se indicó en este caso son solo las EPS.

6. Asimismo, sírvase indicar los requisitos esenciales de cobro/recobro.

Conforme a lo establecido en el artículo 2.6.4.3.5.1.3 del Decreto 780 del 2016 el proceso de verificación y control de las solicitudes de pago de servicios y tecnologías en salud no cubiertas por el plan de beneficios con cargo a la UPC debe garantizar la acreditación de los requisitos esenciales que demuestran la existencia de la respectiva obligación a cargo de la Nación, conforme a lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social así:

1. El usuario a quien se suministró existía y le asistía el derecho al momento de su prestación.
2. El servicio o tecnología no se encuentra cubierto en el plan de beneficios con cargo a la UPC para su fecha de prestación.
3. El servicio o tecnología fue prescrito por un profesional de la salud u ordenado por autoridad judicial.
4. El servicio o tecnología fue efectivamente suministrado al usuario.
5. El reconocimiento y pago del servicio o tecnología corresponde a la ADRES y se presenta por una única vez.
6. La solicitud del reconocimiento y pago del servicio o tecnología se realiza en el término establecido.
7. Los datos registrados en los documentos que soportan el recobro son consistentes respecto al usuario, el servicio o tecnología y las fechas.
8. El valor recobrado se encuentra debidamente liquidado, soportado y conforme a la regulación vigente.

Expuesto lo anterior, en la auditoría adelantada por la ADRES, se verifica el cumplimiento de los requisitos esenciales establecidos en el artículo 37 de la Resolución 1885 del 2018, que se relacionan a continuación,



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20221201841391

Fecha: 2022-11-03 10:16

Página 21 de 24

“(…)

1. *El usuario a quien se suministró la tecnología en salud no cubierta por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC existía y le asiste el derecho al momento de su prestación*
2. *El servicio o tecnología en salud presenta no estaba cubierta por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC para su fecha de prestación.*
3. *El servicio o la tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC fue prescrita por un profesional de la salud u ordenada mediante un fallo de tutela.*
4. *El servicio o la tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC fue efectivamente suministrada al usuario*
5. *El reconocimiento y pago del servicio o la tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC corresponde a la ADRES y se presenta por una unica vez.*
6. *La solicitud del reconocimiento y pago del servicio o la tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC se realiza ante la ADRES en el término establecido.*
7. *Los datos registrados en los documentos que soportan el recobro/cobro son consistentes y se desarrollan de manera coherente respecto al usuario, la tecnología y las fechas, tanto en los soportes como en los med1os magnéticos*
8. *El valor recobrado se encuentra debidamente liquidado, soportado y conforme a la regulación vigente. (...)*

Así como, lo establecido en el artículo 8 de la Resolución 41656¹ de 2019, el contempla las reglas para la validación de los requisitos para la procedencia de pago de servicios y tecnologías en salud no financiados con la UPC. Dichos requisitos se encuentran ampliamente desarrollados en el Manual Operativo y de Auditoría de Recobros V.4.² – CAPITULO 6.

7. *Sírvase determinar el monto de la posible deuda nacional del Sistema Nacional de salud; valore y clasifique por concepto de servicios y tecnologías en salud no financiadas por la UPC, reconocibles y no reconocibles.*

Al respecto, es necesario señalar que en la actualidad la ADRES no presenta deuda alguna con los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud por concepto de servicios y tecnologías en salud no financiadas por la UPC, toda vez que los mecanismos o trámites administrativos con los que cuenta esta Administradora para el reconocimiento de recursos no genera una obligación clara, expresa y exigible para las entidades recobrantes, sino que es una mera expectativa que podrá verse materializada en el reconocimiento total, parcial de recursos o, por el contrario, en el rechazo de estos una vez se obtenga el resultado de la auditoría integral.

Lo anterior, debido a que el reconocimiento de recursos por concepto de saneamiento que trata el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 y el proceso de recobros contenido en las resoluciones 1885 de 2018 y 41656 de 2019, se encuentran supeditados a un proceso de auditoría integral, el

¹ Mediante la Resolución 2966 del 7 de noviembre de 2019, modificó el artículo 97 de la Resolución 1885 del 2018.

² Artículo 6 de la Resolución 2707 del 2020, por la cual se adopta las especificaciones operativas para el proceso de auditoría y pago de las cuentas relacionadas con los servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20221201841391

Fecha: 2022-11-03 10:16

Página 22 de 24

cual se encuentra integrado por un análisis técnico y jurídico que permitirá determinar la procedencia del reconocimiento de recursos, tal y como se describió en el numeral anterior.

Por otra parte, el mecanismo de presupuesto máximo descrito en el artículo 240 de la Ley 1955 de 2019, se encuentra supeditado a la metodología que adelanta el Ministerio de Salud y Protección Social, el cual se encuentra contenido en la Resolución 1139 del 30 de junio de 2022, a través del cual establece el monto que deberá ser reconocido de forma mensual a la entidad recobrante y con el cual deberá cubrir los servicios y tecnologías en salud no cubiertos con cargo a la UPC.

En conclusión, esta Administradora no presenta deudas por concepto de servicios y tecnologías en salud no financiadas por la UPC, sino que en la actualidad se encuentra en proceso de auditoría algunas de las raditaciones que ha efectuado las entidades recobrantes para el reconocimiento de recursos; en ese orden de ideas, hasta que no se surta la etapas del trámite administrativo la ADRES no contará con la certeza de la procedencia en el reconocimiento de recursos hacia las entidades recobrantes.

9. *Sírvase informar el costo de cada asegurado “activo por emergencia” durante la vigencia del Decreto 538 de 2022 “por medio del cual se adoptan medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia COVID-19 y poder garantizar la prestación de los servicios de salud, en el marco de Emergencia Económica, Social y Económica”.*

En el régimen contributivo el proceso de reconocimiento de la UPC se encuentra definido en el artículo 2.6.4.3.1.1.1 del Decreto 780 de 2016, como “(...) proceso mediante el cual la ADRES determina y reconoce la Unidad de Pago por Capitación (UPC), los recursos para el pago de las incapacidades originadas por enfermedad general de los afiliados cotizantes y los recursos para financiar las actividades de promoción de la salud y de prevención de la enfermedad, de los afiliados al Régimen Contributivo conforme con lo definido por el Ministerio de Salud y Protección Social, por cada período al que pertenece el pago de la cotización recaudada y conciliada entre el mecanismo de recaudo y la base de datos de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud. El resultado de la compensación será el monto liquidado y reconocido a cada EPS o EOC.”.

Para determinar el valor de la UPC, la provisión de incapacidades por enfermedad general y los recursos para financiar las actividades de promoción y prevención, la ADRES en los términos del artículo 2.6.4.3.1.1.2 del citado Decreto “elaborará la liquidación y reconocimiento de los recursos derivados del proceso de compensación a cada EPS y EOC, según la información de los afiliados que estas registren en la base de datos de afiliados, la información adicional que remitan estas entidades a la ADRES, 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 SGSSS”.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20221201841391

Fecha: 2022-11-03 10:16

Página 23 de 24

De acuerdo con la normativa expuesta, el proceso de compensación toma la información del recaudo de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes – PILA, la registrada en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA y en la base de datos de los afiliados al Régimen Especial y de Excepción – BDEX, identifica los tramos de afiliación en estado activo de los afiliados adicionales y cotizantes relacionados en la PILA, conforma los grupos familiares de estos últimos y, realiza el cálculo de la UPC y el per cápita de Promoción y Prevención a reconocer por cada uno de los afiliados; así mismo, calcula el valor provisión de incapacidades por enfermedad general para los afiliados cotizantes.

En cumplimiento del artículo 15 del Decreto Legislativo 538 de 2020 la ADRES liquida y gira a las EPS-EOC el valor de la UPC por los afiliados i) suspendidos por mora y su núcleo familiar, ii) los afiliados al régimen contributivo una vez termine el periodo de protección laboral y iii) por los beneficiarios de los cotizantes fallecidos. Para esto, en la BDUA se creó el estado Activo por Emergencia - AE, por el cual se reconoce la UPC en el proceso de compensación como parte de los mecanismos COVID.

Para llevar a cabo el reconocimiento de los afiliados con estado Activo por Emergencia - AE, la ADRES expidió las Circulares 023 y 033 de 2020, en las que estableció los términos y condiciones operativas para la liquidación y reconocimiento de UPC a las EPS y EOC, así:

- Se establece la creación del estado Activo por Emergencia - AE en la BDUA. Este es el principal requisito para el reconocimiento de la UPC y deberá ser actualizado por las EPS y EOC de acuerdo con el procedimiento de la Resolución 1133 de 2021 o la que modifique o la sustituya.
- No hay lugar a reconocimiento de UPC para aquellos cotizantes y sus núcleos familiares que hayan sido suspendidos por mora antes de la vigencia del Decreto Legislativo 538 de 2020.
- No existe liquidación del per cápita de promoción y prevención ni de provisión de incapacidades para los afiliados en estado AE en la BDUA.
- No será reconocida la UPC para el afiliado cotizante fallecido, en el marco de lo establecido en el inciso segundo del artículo 2.1.8.5 del Decreto 780 de 2016, al carecer de fundamento para su causación. Sin embargo, se reconoce el valor de la UPC por sus beneficiarios, siempre que este se encuentre con el estado AE en la BDUA.
- Para el afiliado beneficiario, también rigen las reglas descritas anteriormente.
- Cuando existe una cotización para el periodo y el cotizante está en estado AE en la BDUA, no será reconocida la UPC en virtud del Decreto Legislativo 538, ya que la EPS debe realizar la activación del cotizante y su respectivo grupo familiar en la BDUA, para que sean reconocidos en el marco del Decreto 780 de 2016.
- En todo caso el reconocimiento se realiza por los días de afiliación registrados por la EPS en la BDUA para el periodo a liquidar.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20221201841391

Fecha: 2022-11-03 10:16

Página 24 de 24

- El reconocimiento se realiza por los periodos en que se encuentre vigente la emergencia sanitaria por el Coronavirus COVID-19 declarada por el gobierno nacional, es decir, de abril 2020 hasta junio 2022.

En virtud de lo anterior, la ADRES liquidó y reconoció a las EPS – EOC \$3,08 billones de pesos (\$3.080.160.053.582) por 6.974.308 afiliados únicos en el cuarto proceso de compensación ejecutado entre los meses agosto 2020 y octubre 2022, por los periodos comprendidos entre abril de 2020 y junio de 2022 de acuerdo con la afiliación registrada en la BDUA.

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

Cordialmente,

JUAN CARLOS MENDOZA PEDRAZA

Encargado de las funciones de la Dirección General

Elaboró: Anya S. Claudia P. Gonzalez J. Lorena A. Mayra P.

Consolidó: Nathaly A.

Revisó: Daniel Salazar-Juan Diego Montenegro

Anexos: los documentos referenciados en el escrito

Copia: Ministerio de Salud y Protección Social Carrera 13 No. 32-76, Teusaquillo, Bogotá D.C. E-mail: correo@minsalud.gov.co

Superintendencia Nacional de Salud Carrera 68A N°. 24B - 10, Torre 3, Piso 4, 9 y 10 Edificio Plaza Claro correointernosns@supersalud.gov.co