

Boletín Técnico No. 3

Reclamaciones radicadas ante la ADRES – Marzo 2024¹

Dirección de Otras Prestaciones

En el mes de marzo se radicaron ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), 52.532 reclamaciones por un valor de \$99.479² millones, de las que 43.600 son nuevas por \$91.281 millones y 8.932 son de respuesta a glosa por \$8.199 millones.

Dentro de las funciones de la ADRES está la recepción, auditoría y pago de las reclamaciones presentadas por personas jurídicas (IPS) y naturales por los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito ocasionados por vehículos no identificados o sin póliza SOAT, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas y los demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social. Dichas reclamaciones pueden corresponder a radicaciones nuevas o a presentación de subsanación u objeción a la glosa.

¹ Corte 31 de marzo, 2024 - Esta información fue actualizada el 9 de mayo del 2024.

² Es importante precisar que esta cifra no corresponde a un valor adeudado por parte de ADRES, puesto que se debe realizar un proceso de auditoría integral a todas las reclamaciones radicadas. Una vez concluida ésta, los valores aprobados son girados en el término máximo de un mes.

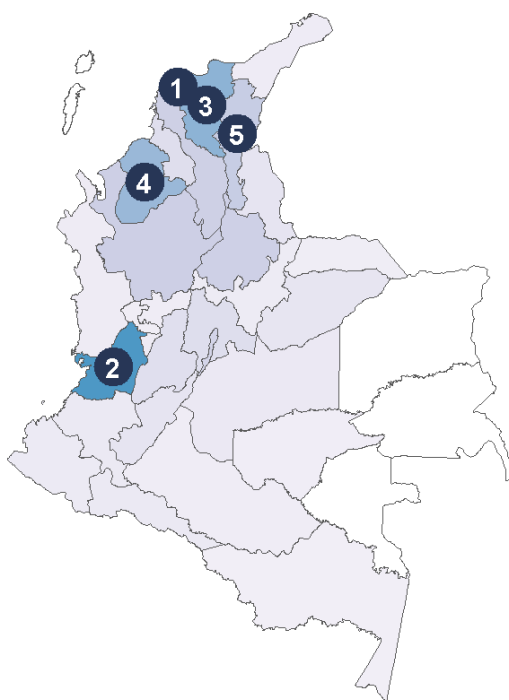
Reclamaciones nuevas

Valores reclamados por departamento

Valor total reclamado

- 1. Atlántico**
\$17.802 millones
17,9 %
- 2. Valle del Cauca**
\$15.344 millones
15,4 %
- 3. Magdalena**
\$10.453 millones
10,5 %
- 4. Córdoba**
\$9.366 millones
9,4 %
- 5. Cesar**
\$5.077 millones
5,1 %

Mapa 1. Total reclamado y total de reclamaciones en marzo de 2024 por departamento



Total de reclamaciones

- 1. Valle del Cauca**
11.032
21 %
- 2. Atlántico**
6.716
12,8 %
- 3. Córdoba**
5.472
10,4 %
- 4. Magdalena**
4.797
9,1 %
- 5. Bogotá, D.C.**
2.118
4 %

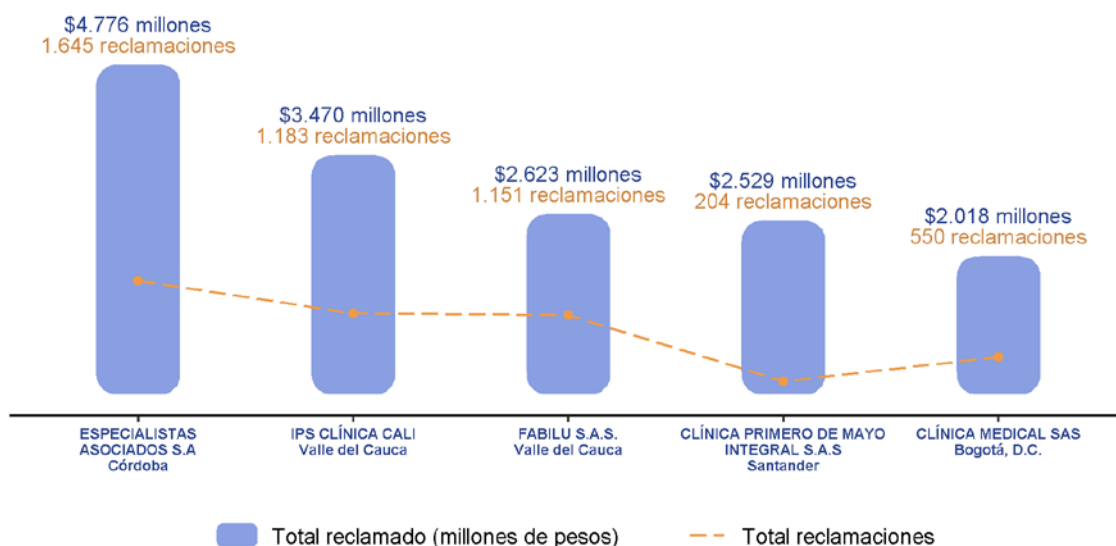
Fuente: Base de datos SII_ECAT-ADRES

Como se expone en el Mapa 1, los departamentos sombreados en azul más oscuro son los que radicaron reclamaciones nuevas por un mayor valor. El **Atlántico** concentró el 17,9 % del total reclamado en el mes con \$17.802 millones. Le siguen el **Valle del Cauca** con \$15.344 millones (15,4 %) y **Magdalena** con \$10.453 millones (10,5 %). Los departamentos de Guainía, Vaupés, Vichada y San Andrés no radicaron reclamaciones este mes. Por número de reclamaciones el 21 % fueron radicadas por IPS del departamento del **Valle del Cauca**, seguido por **Atlántico** (12,8 %), **Córdoba** (10,4 %) y **Magdalena** (9,1 %).

Valores reclamados por IPS

Para el mes de marzo, la IPS **Especialistas Asociados S.A** (Córdoba) es la que tiene el mayor valor reclamado, con \$4.776 millones, que representan el 4,8 % del total del país. Esta IPS radicó un total de 1.645 reclamaciones en el mes. En segundo lugar, se encuentra la **IPS Clínica Cali** (Valle del Cauca), con reclamaciones por \$3.470 millones, equivalentes al 3,5 % del total nacional; la IPS presentó 1.183 reclamaciones en marzo. El tercer lugar lo ocupa la **Fabilu S.A.S.** (Valle del Cauca), con reclamaciones por \$2.623 millones, equivalentes al 2,6 % del valor total nacional; registró 1.151 reclamaciones. Finalmente, el cuarto y quinto lugar lo ocupan las IPS **Clínica Primero de Mayo Integral S.A.S** (Santander) y **Clínica Medical S.A.S.**, (Bogotá, D.C.) cuyos valores reclamados son equivalentes al 2,5 % y 2 % del valor total nacional, respectivamente.

Figura 1. Total reclamado y número reclamaciones nuevas en cinco principales IPS en marzo de 2024

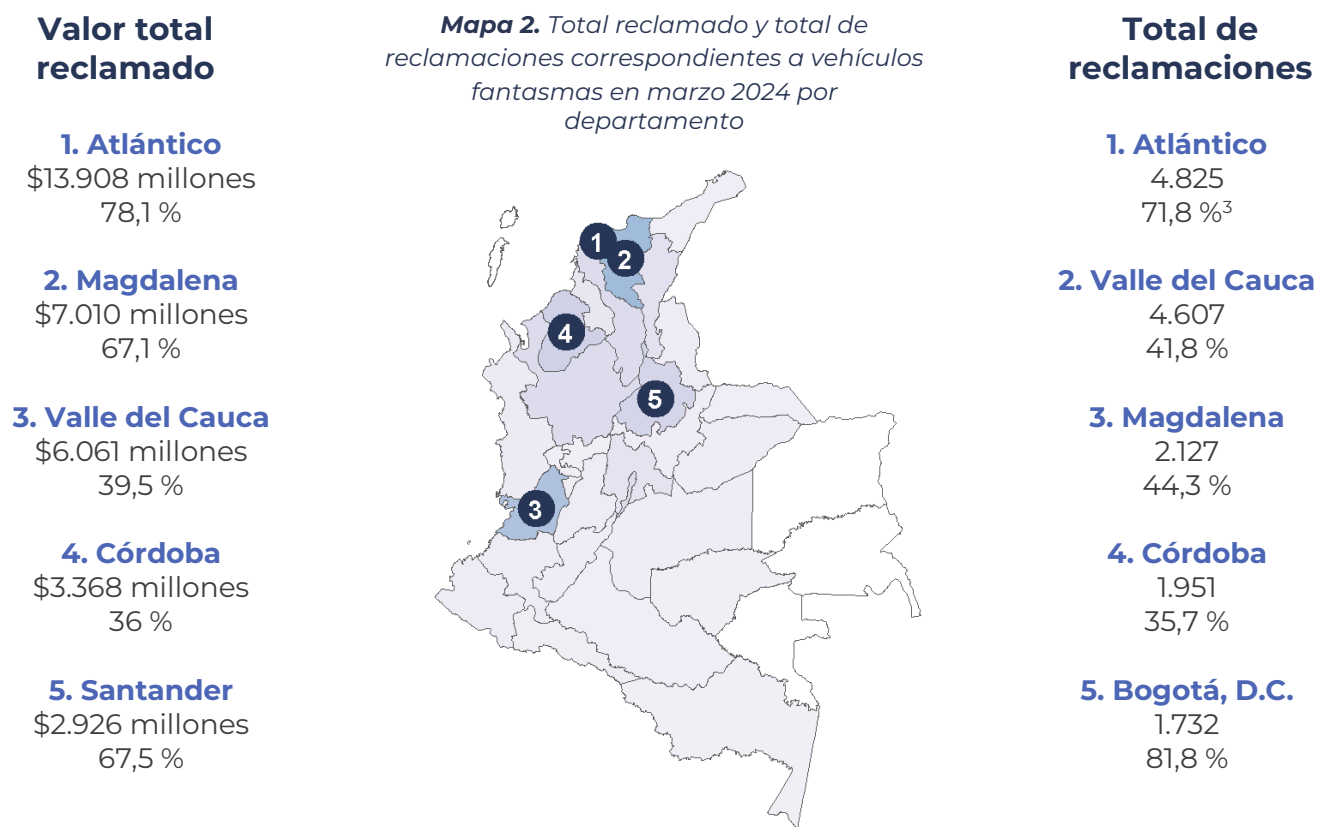


Fuente: Base de datos SII_ECAT-ADRES

Valores reclamados por vehículos fantasmas

Las **reclamaciones** radicadas ante la ADRES por **accidentes de tránsito** se dividen según tipo de aseguramiento o grado de identificación del vehículo involucrado en el evento. La clasificación está dada por: *vehículos no asegurados, con póliza SOAT falsa, asegurados con póliza de rango diferencial* (Decreto 2497 de 2022), *vehículos en fuga* (número de placa conocido) y *vehículos fantasmas* (sin número de placa conocido).

En el mes de marzo, del total de reclamaciones nuevas radicadas ante la ADRES, el 99,76 % son por accidentes de tránsito, de las cuales el 49,03 % correspondían a **vehículos fantasmas** (21.324 reclamaciones). Adicionalmente, el monto total de estas reclamaciones alcanzó la suma de \$46.339 millones, lo que representa el 46,58 % del valor total reclamado en este período.



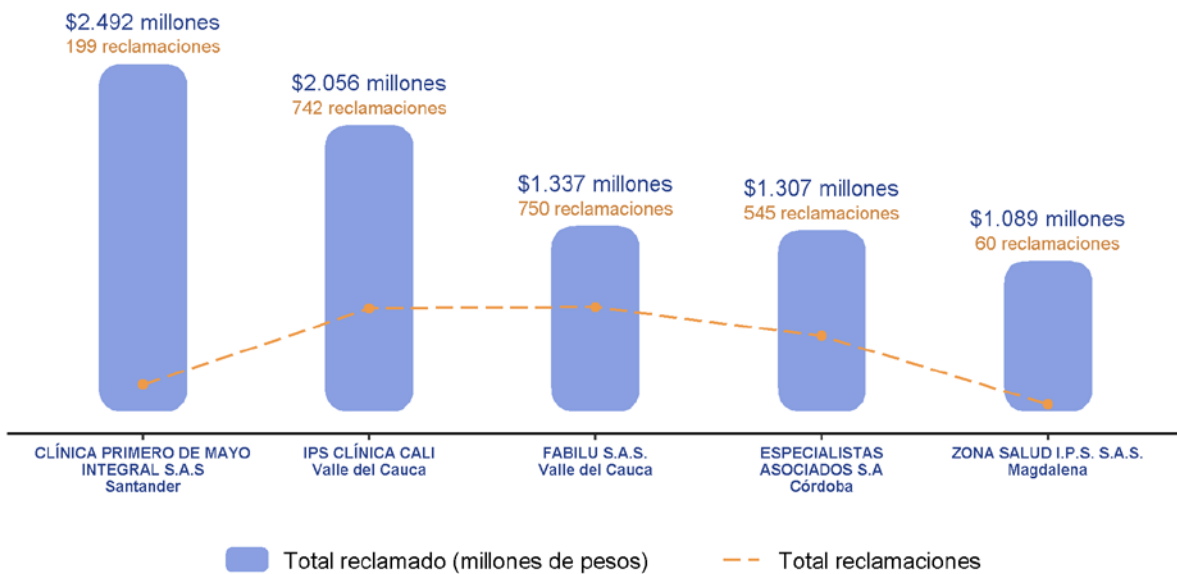
Fuente: Base de datos SIL_ECAT-ADRES

³ Cifra corregida el 7 de mayo del 2024, junto con los porcentajes de reclamaciones por vehículos fantasma de los departamentos restante

De acuerdo con el mapa 2, **Atlántico** es el departamento que tiene el mayor valor reclamado por casos de vehículos fantasmas con \$13.908 millones, lo cual corresponde al 78,1 % del valor total de las reclamaciones de dicho departamento. El segundo con mayor valor reclamado es **Magdalena** con \$7.010 millones, es decir, el 67,1 % del total reclamado de este departamento, seguido de **Valle del Cauca** con \$6.061 millones, lo que representa el 39,5 % del total de su valor reclamado.

Por último, la IPS **Clínica Primero de Mayo Integral S.A.S** (Santander) presentó el mayor valor reclamado por vehículos fantasmas, con \$2.492 millones, lo que representa el 98,5 % del total reclamado por esta IPS; seguida por la **IPS Clínica Cali** con reclamaciones por \$2.056 millones, que corresponden al 59,2 %. En tercer lugar, se encuentra la IPS **Fabilu S.A.S.** con \$1.337 millones, correspondientes al 51 %. Finalmente, en cuarto y quinto lugar se encuentran las IPS **Especialistas Asociados S.A.**, (Córdoba) y **Zona Salud I.P.S. S.A.S.**, (Magdalena) cuyos valores reclamados por vehículos fantasmas son equivalentes al 27,4 % y 100 % de su valor total reclamado respectivamente.

Figura 2. Total reclamado y número reclamaciones nuevas en cinco principales IPS en marzo de 2024



Fuente: Base de datos SII_ECAT-ADRES

Recomendaciones del mes

Tenga en cuenta las siguientes recomendaciones para las radicaciones de reclamaciones de personas jurídicas:

1. La ADRES abre sus puertas a todas la IPS del país para brindar orientación personalizada y de manera directa sobre las reclamaciones en trámite, ofreciéndoles la oportunidad de agendar citas presenciales o virtuales sin intermediarios ni tramitadores a través del correo radicacionpidop@adres.gov.co, con esto la ADRES promete aclarar todas las dudas e inquietudes relacionadas con la información y requisitos de las reclamaciones, en un esfuerzo por llevar la transparencia y la accesibilidad a un nivel sin precedentes en el proceso de reclamaciones.
2. A partir del 1 de abril de 2024, las IPS pueden presentar sus reclamaciones de manera más eficiente ante la ADRES, gracias a la entrada en vigor de la [Resolución 1379 de 2024](#), la cual agiliza el flujo de recursos y facilita el trámite porque permite agrupar en una factura unificada la totalidad de los servicios y tecnologías en salud derivados de una misma atención médica prestada a una víctima, ya sea en el marco de un servicio de urgencias, hospitalización o consulta ambulatoria dentro de un mismo evento, lo que simplifica y optimiza el proceso de reclamaciones ante la ADRES y alivia la carga administrativa para las IPS.
3. La [Resolución 2225 de 2023](#) ha marcado un hito significativo en el proceso de reclamaciones ante la ADRES. A partir del 5 de febrero de ese año, las IPS han quedado exentas del requisito de aportar el detalle de los servicios reconocidos expedido por la aseguradora, en todo caso debe aportar el certificado de agotamiento de cobertura emitido por la aseguradora dentro de los anexos de la reclamación. Esta medida representa un avance importante en la simplificación y optimización de los trámites, aliviando la carga administrativa para las IPS.
4. Durante el proceso de auditoría, se verifica que el prestador de servicios de salud remita el archivo XML de la factura electrónica al correo facturaelectronica@adres.gov.co, siendo fundamental que la información contenida en dicho archivo XML coincida exactamente con la presentada en la representación gráfica de la factura de venta, pues cualquier discrepancia podría ser indicio de inconsistencias o irregularidades que requerirían un análisis más profundo, lo cual evidencia que esta verificación es clave para validar la integridad y confiabilidad de la información facturada por el prestador de servicios de salud.