

CONCLUSIONES VALIDACION RED MARZO 2025

**TENER ENCUENTA QUE DEBEN SER
CONCLUSIONES CONSOLIDADAS/ACUMULADAS
DE LOS MESES DE ENERO A MARZO (LOS
ASPECTOS MAS RELEVANTES NO ES TRAER LAS
CONCLUSIONES DEL INFORME)**

➤ EPS HABILITADAS

EPS ALIANSALUD

La EPS Aliansalud reportó oportunamente la información de la Red de Prestadores de Servicios de Salud, correspondiente a los meses de enero y febrero de 2025. El reporte se ha presentado en el formato Excel establecido el mes de enero la base de datos original contenía 1.878 registros y presentaba 4 registros que en la validación reportan “NO HABILITADO REPS”, se observó mala calidad de los datos con respecto al campo FECHA_REPORTE debido a que se indica 20241230 y este reporte corresponde a la red de enero de 2025, la base no presentó registros duplicados, la base depurada contiene 1.839 registros. En la red global (incluye todas las redes) se observa para el mes de enero un incremento de 48 servicios con referencia al número de servicios del mes anterior, el número de prestadores se redujo en 5 y el número de sedes se incrementó en 10; para el mes de febrero se observó el incremento en el número de sedes de uno (1) con referencia al mes anterior.

Se continúan evidenciando 14 servicios que figuran en el REPS y no se encuentran en la Red de Aliansalud: 313-Estomatología, 324-Inmunología, 346-Rehabilitación oncológica, 371-Otras consultas generales, 397-Medicina estética, 400-Medicinas alternativas – Medicina tradicional china, 413-Medicina alternativa y complementaria –Ayurvédica, 415-Medicina alternativa y complementaria – Naturopática, 417-Terapias alternativas y complementarias – Bioenergética, 418-Terapias alternativas y complementarias – Terapia con filtros, 419-Terapias alternativas y complementarias – Terapias manuales, 422-Medicina alternativa y complementaria – Osteopática, 423-Seguridad y Salud en el trabajo y 741-Tamización de cáncer de cuello uterino.

Con referencia al número de sedes en el mes de febrero se evidenció la apertura de tres (3) nuevas sedes: *1-Centro de Investigaciones del Sistema Nervioso S.A.S., sigla Grupo Cisne S.A.S, 2-Cisne 2 CVU y 3-Cisne Sede Ambulatoria*; por el contrario, se observó el cierre de dos (2) sedes: *1-Óptica Univer Kennedy 2 y 2-Biotecgen Laboratorio Clínico*.

La Red General presentó en el mes de enero un incremento de 50 servicios al pasar de 1.161 a 1.211, debido al incremento del número de prestadores, la conformación de la Red es similar durante los meses de enero y febrero, aunque se evidencian algunas diferencias en cuanto al número de prestadores, sedes y servicios. El número de servicios en el mes de febrero se incrementó en cuatro (4) alcanzando los 1.215.

La Red Oncológica permite observar una reducción de dos (2) servicios en el componente complementario, mientras que los componentes Primario y Mixto se mantuvieron sin variación; sin embargo, la conformación de la red es similar a la del mes anterior. La Red de Urgencias presenta una conformación similar a la que presentó en el mes de diciembre, únicamente se evidencia el incremento en un (1) servicio en el componente primario, mientras que los componentes mixto y complementario se mantuvieron sin cambio; para el mes de febrero por el contrario se evidenció una reducción de un (1) servicio en el componente complementario.

La Red de Alto costo no oncológica presenta una conformación similar durante los meses de enero y febrero, aunque se evidenció una reducción de cuatro (4) servicios en el componente complementario en el último mes. Se evidenciaron en enero 10 servicios que hacen parte del REPS que no se encuentran incluidos en la red de Aliansalud, mientras que en febrero se evidenciaron 14.

Red de Urgencias, el prestador Instituto de Estudios Científicos en Odontología IECS no tiene habilitado el servicio de Urgencias y hace parte de la Red de Urgencias en los meses de enero y febrero. El servicio de Urgencias del prestador Fundación Santa Fe de Bogotá, aparece registrado en la base como NO APLICA, para la red de urgencias.

El 100% de los servicios están disponibles para los afiliados de los regímenes Contributivo y Subsidiado tanto en enero como en febrero. La base registra 112 prestadores de los cuales 4 son de naturaleza pública y 108 son de naturaleza privada. Durante el mes de enero La EPS cuenta con 113 contratos suscritos con 112 prestadores, de estos 21 contratos (19%) no cuenta con actualización de acuerdo con el decreto 441 y 92 contratos (81%) cuentan con actualización conforme con el decreto 441, para febrero el 81,3% de los contratos (91) se encontraban actualizados de acuerdo con el decreto 441.

Para el mes de marzo de 2025 la EPS realizó el reporte de la información de la conformación de la red de manera oportuna el día 29 de abril de 2025, utilizando el formato "Excel" establecido y fue coherente con el REPS del mismo corte. El análisis de la información se realizó sobre una base depurada de 1.823 registros. La Red Global (que incluye todos los prestadores, sedes y servicios) para el mes de marzo estaba conformada por 113 Prestadores, 169 Sedes y 1.823 Servicios. Los servicios dispuestos en el mes de marzo hacen parte de los grupos de Internación, Atención Inmediata, Quirúrgico, Consulta Externa y Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica. Para la atención de los afiliados la EPS conformó las Redes: General, Oncológica, Urgencias y Alto Costo no oncológica, de manera adicional reportó la Red para la Atención del Pico Respiratorio y Salud Mental. Como resultado de la comparación con la Red del mes anterior se observó: el incremento de un (1) Prestador y una reducción de dieciséis (16) Servicios, mientras que el número de sedes se mantuvo constante. Aún se evidencian servicios que aparecen en el REPS que no hacen parte de la Red de la EPS. En la conformación de la red de urgencias se observaron dos (2) prestadores que no cuentan con el servicio de urgencias. La EPS tiene 113 contratos para prestación de los servicios de estos el 81,42% (92 contratos) se encuentran actualizados de acuerdo con el decreto 441 y el 18,58% (21 contratos) carecen de actualización de acuerdo con el decreto 441. El 96,46% de los prestadores son de

naturaleza privada y el 3,54% de los prestadores son de naturaleza pública. El 100% de los servicios se encuentran disponibles para usuarios con Plan de Beneficios en Salud y para los regímenes contributivo y subsidiado.

CAPITAL SALUD EPS-S

En el mes de febrero de 2025, la EPS CAPITAL SALUD presentó oportunamente el reporte de la Red, con una coherencia del 100%, según lo reportado en REPS. La red se conformó con 56 instituciones prestadoras de servicios de salud, 220 sedes y 3.078 servicios. En comparación con enero de 2025, se observó disminución de un prestador, aumento de una sede (producto de la salida de dos y la incorporación de tres nuevas sedes), así como el incremento de 19 servicios. CAPITAL SALUD presentó la red con inconsistencias en relación con el código y nombre de algunas sedes. La EPS mantiene la organización de sus redes para los diferentes grupos de servicios, con variaciones mínimas para la red oncológica y de urgencias de acuerdo con lo reportado en los últimos meses. Estas variaciones se deben principalmente al aumento de prestadores, retiro de sedes y servicios en el componente primario y complementario, impactando la red general y de alto costo.

En cuanto a la distribución de los servicios, el 100% están reportados para el Plan de Beneficios de Salud, tanto para el Régimen subsidiado como el contributivo. Estos servicios son ofertados en un 89% por prestadores de naturaleza privada y un 11% de naturaleza pública.

COMPENSAR EPS

La EPS Compensar presentó oportunamente el reporte de marzo 2025, con una coherencia del 100% frente al REPS y una calidad del dato del 99.97%. La conformación de la RIPSS para marzo incluyó 136 IPS, 239 sedes y 3.004 servicios, mostrando un aumento de una (1) IPS, dos (2) sedes y disminución de 20 servicios comparativamente con febrero; y de disminución de un prestador y 44 servicios respecto a enero. Para el primer trimestre del año 2025 Compensar ha configurado las cuatro redes (General, Oncológica, Urgencia, Alto Costo No Oncológica) de manera integral, con servicios de internación, consulta externa, quirúrgicos, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, atención inmediata, conformando así una red adecuada para la prestación de los servicios de su población.

Si bien en el mes de marzo se observa mejoramiento en el reporte del instrumento de red, con incorporación de los ajustes derivados de la retroalimentación realizada por el equipo de la Dirección de Provisión de Servicios de Salud, se identifican aspectos de mejora en el reporte como: inclusión de servicios oncológicos en la Red General y ajustes en la tipificación de servicios primarios y complementarios, siendo subsanados en el último mes los correspondientes a la inclusión de servicios de la Red General en la Red de Urgencias y servicios de la Red de Alto Costo No Oncológica en la Red General.

Durante el trimestre el 100% de los servicios están registrados en el Plan de Beneficios de Salud y el 89% comparten el Plan Complementario (2.708 servicios en enero, 2.697 en febrero y 2.708 en marzo). Para el Régimen Contributivo, la disponibilidad fue del 100%, y para el Subsidiado, del 89% en enero, 88% en febrero y 89% en marzo (2.718, 2.647, 2.674 servicios, respectivamente).

Por último, durante el trimestre el 96% de las IPS que forman parte de la Red de Compensar corresponden a entidades de naturaleza privada y el 4% a entidades públicas. El 97% de los contratos con IPS fueron actualizados según el Decreto 441 de 2022 en marzo, mientras que en enero la cifra fue del 96% y del 98% en febrero.

SALUD TOTAL EPS

Durante el mes de enero la EPS SALUD TOTAL continua con el reporte de manera oportuna de la Red Prestadora, con una coherencia del 99.99%, según lo reportado en REPS; conformó su red en enero con 100 Prestadores, 300 Sedes y 3.840 Servicios. La EPS SALUD TOTAL mantiene de manera integral la conformación de sus cuatro redes, en lo relacionado con la clasificación de servicios, se identificaron servicios en el componente complementario que se encuentran en otras redes y son del componente primario y están como puerta de entrada se identifican servicios de los diferentes grupos: internación, consulta externa, quirúrgico, apoyo diagnóstico, urgencias y transporte asistencial. La EPS presenta diferencia en los servicios en cada una de sus redes Red General 25 servicios menos que el mes de diciembre, Red oncológica 9 servicios menos con respecto al mes anterior y la Red Urgencias 13 servicios menos, la red de y alto Costo no presenta novedad en relación con sus servicios de un mes a otro.

Esto permite una adecuada articulación para la prestación de servicios a su población. Referente a la distribución de los servicios por plan de beneficios, el 100% de los servicios están reportados para el Plan de Beneficios de Salud, y ningún servicio es compartido con planes voluntarios tales como plan complementario o medicina prepagada. En cuanto a la distribución de los servicios por régimen, la EPS SALUD TOTAL reporta que el 100% de los servicios son ofertados tanto para el régimen contributivo como para el régimen subsidiado. En cuanto a la naturaleza de los prestadores, en enero se identificó que, de las 100 IPS reportadas en la RIPSS, 96 IPS son de naturaleza privada, correspondiente a un 68% del total de las IPS que conforman la red y, en consecuencia, el 32% de las IPS son públicas. Se encontró que el 76% de las IPS cuentan con contrato de actualización según decreto 441.

La EPS Salud Total presentó oportunamente el reporte de febrero 2025, con una coherencia del 100% frente al REPS y una calidad del dato del 99.9%. La conformación de la RIPSS para febrero incluyó 100 IPS, 298 sedes y 3.793 servicios, mostrando una disminución de 2 sedes y 47 servicios comparado con enero. Las cuatro redes están configuradas integralmente, con servicios de internación, consulta externa, quirúrgicos, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, atención inmediata, configurando una red adecuada para la prestación de los servicios de su población, se identifica que la EPS debe reorganizar los servicios ya que se evidencia inclusión de servicios oncológicos en la Red General, servicios de consulta externa en la Red de Urgencias y alto costo, además se identifica diferencia en los servicios de enero a febrero en cada una de las redes : Red General presenta disminución de 47 servicios que el mes de febrero, Red oncológica 16 servicios menos, Red Urgencias presento disminución de 29 servicios y la red de alto costo 36 servicios menos con respecto al mes de enero, es importante continuar realizando la revisión de la conformación de cada red teniendo en cuenta el componente primario. Complementario y mixto.

Referente a la distribución de los servicios por plan de beneficios se identificó que, del total de 3.793 servicios registrados en febrero por la EPS en el presente reporte, el 100% están reportados para el plan de beneficios de salud, y ningún servicio es compartido con planes voluntarios tales como plan

complementario o medicina prepagada, en el mes de enero y febrero, reporta que el 100% de los servicios son ofertados tanto para el régimen contributivo como para el régimen subsidiado, respecto a la naturaleza de los prestadores, se identificó que, de las IPS reportadas en la RIPSS del mes de Febrero, el 67% de las IPS son de naturaleza privada y, en consecuencia, el 33% las IPS son públicas.

La EPS Salud Total presentó oportunamente el reporte de marzo 2025, con una coherencia del 100% frente al REPS y una calidad del dato del 99.9%. La conformación de la RIPSS para marzo incluyó 99 IPS, 296 sedes y 3.725 servicios, mostrando una disminución de 2 sedes y 68 servicios comparado con el mes de febrero . Las cuatro redes están configuradas integralmente, con servicios de internación, consulta externa, quirúrgicos, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, atención inmediata, configurando una red adecuada para la prestación de los servicios de su población, se identifica que la EPS debe reorganizar los servicios ya que se evidencia inclusión de servicios oncológicos en la Red General, servicios de consulta externa en la Red de Urgencias y alto costo, además se identifica diferencia en los servicios de febrero a marzo en cada una de las redes : Red General presenta disminución de 68 servicios que el mes de marzo , Red oncológica 8 servicios menos con respecto al mes de febrero , Red Urgencias y la red de alto costo 60 servicios menos con respecto al mes de febrero , además se identifica que la EPS no reporta servicios para el componente primario ,en donde se evidencia que se debe seguir fortaleciendo la revisión de la conformación de cada red teniendo en cuenta cada uno de los componentes (Primario, Complementario y mixto).

Referente a la distribución de los servicios por plan de beneficios se identificó que, del total de 3.725 servicios registrados en marzo por la EPS en el presente reporte, el 100% están reportados para el plan de beneficios de salud, y ningún servicio es compartido con planes voluntarios tales como plan complementario o medicina prepagada, en el mes de enero, febrero y marzo , reporta que el 100% de los servicios son ofertados tanto para el régimen contributivo como para el régimen subsidiado, respecto a la naturaleza de los prestadores, se identificó que, de las IPS reportadas en la RIPSS del mes de marzo, el 67% de las IPS son de naturaleza privada y, en consecuencia, el 33% las IPS son públicas.

SANITAS EPS

SURAMERICANA

El reporte corresponde al mes de enero de 2025 y se reportó de forma oportuna el 28 de febrero de 2025, contando con una base que fue coherente con el REPS del mismo corte. El análisis de la información se llevó a cabo con un total de 2.517 registros (servicios), identificando así para el corte un total de 97 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, 170 Sedes y 2.517 servicios, los cuales hacen parte de los grupos de Consulta externa, Urgencias, Internación, Quirúrgicos y Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica, como situación particular se observó la inclusión del servicio de *Inmunología* que no estaba contemplado en la red del mes de diciembre de 2024, de forma comparativa con los resultados del mes de diciembre de 2024, permite observar una reducción en el número de prestadores (1) *Centro De Enfermedades Mamarías LTDA*, sedes (4) y servicios (6), lo cual también se reflejó en la estructuración de las 4 redes (general, oncológica, urgencias y alto costo no oncológica). Con relación a la calidad del dato se evidenciaron algunas situaciones relacionadas con debilidades en razón a errores en el registro de la información de la naturaleza del prestador para 2 IPS, otra situación correspondió a que se registran IPS como públicas y son privadas identificado en un total de 3 prestadores. Por último, de la validación de la información se concluye que el 100% de los servicios de la Red se encuentran disponibles para los usuarios con Plan de Beneficios en Salud PBS, en el mismo porcentaje los servicios se encuentran disponibles para los usuarios afiliados a los regímenes Contributivo y Subsidiado y el 100% de los contratos referenciados se encuentran actualizados de acuerdo con el decreto 441.

Para el mes de febrero la EPS reportó la información de la Red de manera oportuna el 31 de marzo de 2025, la información mostró coherencia con el REPS del mismo corte; el análisis de la información se realizó sobre una base de depurada de 2.499 registros que permitió evidenciar la conformación de la Red que incluye 97 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, 168 Sedes y 2.499 Servicios, estos últimos hacen parte de los grupos de Consulta Externa, Atención Inmediata, Internación, Quirúrgicos y Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica. Con base en estos servicios la EPS conformó las siguientes Redes: Red General, Oncológica, Urgencias y Alto Costo – No oncológica y Atención de Pico Respiratorio. Se observa de forma comparativa con los resultados del mes de enero la supresión de una (1) Sede “*CONSULTORIO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERICAS*”, y redistribución del número de servicios que evidencian las variaciones en cada una de las Redes, reducción de 15 servicios en la Red General, 1 servicio en la Red Oncológica, 2 servicios en la Red de Urgencias y 6 servicios en la Red de Alto Costo – No oncológica. Se siguen evidenciando servicios que existen en el REPS y no se encuentran en la Red de la EPS. Con referencia a la calidad del dato se presentan deficiencias en el registro de la información respecto al código, nombre de algunas sedes, por cuanto se registra el mismo nombre para sedes con distinto código o el mismo código con nombres diferentes, por otra parte, se evidencian errores en el registro de la información de la naturaleza del prestador al observarse prestadores que aparecen registrados tanto de naturaleza Pública como Privada, *DDC IPS S.A.S*, *SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.*, *la UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VICTORIA*, *SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.*, *la UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NAZARETH*, y prestadores cuya naturaleza es pública y se registran como de naturaleza privada *ESE INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA* y *EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA*. Finalmente, del análisis de la información se concluye que el 100% de los servicios de la Red se encuentran disponibles para los usuarios con Plan de Beneficios en Salud PBS, de

igual manera el 100% de los servicios se encuentran disponibles para los usuarios afiliados a los regímenes Contributivo y Subsidiado y el 100% de los contratos se reportan están actualizados de acuerdo con el decreto 441, además, el 79,4% de los servicios están disponibles para usuarios del Plan Complementario.

Para el mes de marzo la EPS realizó el reporte de manera oportuna entregando la información el 30 de abril de 2025, la información se presentó en el formato "Excel" establecido y tuvo una coherencia del 99,56% con el REPS del mismo corte. El análisis de la información se realizó con base en la información depurada que contó con 2.739 registros, de acuerdo con éste la Red de la EPS estaba conformada por 101 Prestadores, 172 Sedes y 2.739 servicios. Con base en estos prestadores, sedes y servicios que hacen parte de los grupos de Consulta Externa, Atención Inmediata, Internación, Quirúrgico, Consulta Externa y Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica, la EPS conformó las redes: General, Oncológica, Urgencias y Alto Costo no oncológica, de manera adicional, reportó las Redes para la Atención del Pico Respiratorio y Salud Mental. Como resultado de la comparación con la información del mes anterior se observó un incremento de cuatro (4) Prestadores, de manera similar se observó el incremento de cuatro (4) sedes y un aumento de doscientos cuarenta (240) servicios. Se continúan evidenciando algunos servicios que aparecen en el REPS y no se encuentran incluidos en la Red de la EPS. Con referencia a la calidad de la información se observan deficiencias, ya que, al reportar el nombre de la sede, para el mismo "CÓDIGO_SEDE" se registran nombres diferentes, por otra parte, en cuanto a la "NATURALEZA DEL PRESTADOR" se observa un prestador público reportado como privado. ("EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA"). Finalmente, se observa que el 100% de los servicios dispuestos por la EPS, se encuentran disponibles para usuarios con Plan de Beneficios en Salud y usuarios de los regímenes contributivo y subsidiado. El 100% de los contratos se encuentran actualizados de acuerdo con el decreto 441 y el 81,27% de los servicios (2.226) se encuentran disponibles para usuarios con Plan Complementario de Salud.

➤ EAPB NO HABILITADAS

COOSALUD EPS

Coosalud presento en el mes de marzo la matriz diligenciada de diciembre 2024 evidenciando un reporte extemporáneo, **la de enero 2025** la reportó de manera oportuna. Con relación a la de diciembre, se recibió una matriz con muchas inconsistencias en cuanto a la calidad del dato, por ejemplo, un prestador con más de 5 códigos, códigos de IPS que no coincidían con el REPS del mismo periodo, sedes que no estaban inscritas entre otros. Reporto para este periodo de diciembre 3448 registros, después de depurarlos relacionándolos con el REPS del mismo periodo y restando los duplicados, se obtuvieron un total de 2385 depurados, se realizaron todas las salidas correspondientes, y también se observaron durante este ejercicio mala calidad del dato, pues para la red de urgencia y de alto costo, adicionaron un componente, dificultando así el adecuado análisis. Con relación a la matriz de enero, se evidenciaron los mismos vicios anteriores, sin embargo, está pendiente el informe de diciembre y la depuración de la matriz del mes de enero, debido esto al envío tardío de la primera matriz que es la base para el seguimiento 2025, la matriz fue enviada hace 2 días) el 18 de marzo de 2025)

Coosalud, presentó de manera oportuna la matriz diligenciada del mes de **febrero**, la información aportada contó con un 82 % de coherencia respecto al mismo corte del Reps, en razón a que reportó 827 servicios no habilitados en la matriz enviada, al depurarla permanecieron 590 y se evidenciaron 453 registros duplicados.

Continúan presentando los mismos errores en la calidad del dato, entre ellos: un prestador con varios códigos, como es el caso de EUSALUD, sedes y prestadores sin coincidencias en el Reps, sedes que no están inscritas en el Reps, prestadores y servicios sin códigos, entre otros.

Una vez depurada la base de datos, se obtuvieron 2405 registros, y al identificar la conformación de las redes se observaron pocas variaciones con relación a prestadores y sedes, situación diferente en los servicios, de la red general, de urgencias y de alto costo no oncológica, que presentaron variaciones negativas en los componentes mixto, primario y complementario respectivamente; la oncológica permaneció igual a la del periodo de enero.

ECOPETROL

Ecopetrol presentó oportunamente el reporte de marzo 2025, con una coherencia del 100% frente al REPS y una calidad del dato del 99.6%. La conformación de la RIPSS para marzo incluyó 198 IPS, 293 sedes y 1.110 servicios, mostrando un aumento de 6 prestadores, 6 sedes y 65 servicios comparativamente con febrero; y de 8 prestadores, 12 sedes y 82 servicios respecto a enero. Para el primer trimestre del año 2025 Ecopetrol ha configurado las cuatro redes (General, Oncológica, Urgencia, Alto Costo No Oncológica) de manera integral, con servicios de internación, consulta externa, quirúrgicos, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, atención inmediata, conformando así una red adecuada para la prestación de los servicios de su población.

Si bien en el mes de marzo se observa mejoramiento en el reporte del instrumento de red, con incorporación de los ajustes derivados de la retroalimentación realizada por el equipo de la Dirección de Provisión de Servicios de Salud, se identifican aspectos de mejora en el reporte como: servicios oncológicos reportados en las Redes: General, Alto Costo No Oncológica; servicios del Grupo de Consulta Externa que se reportan en la Red de Urgencias; la tipificación de servicios en los componentes primario y complementario para las Redes General y Alto Costo No Oncológica.

Durante el primer trimestre el 100% de los servicios están registrados en el Plan de Beneficios de Salud, no asociados a los Regímenes Contributivo ni Subsidiado, por tratarse de un Régimen de Excepción; sin embargo, se observa que algunos servicios como 365 Cirugía Dermatológica, 374 Cirugía Oncológica Pediátrica, 385 Neonatología, 390 Oftalmología Oncológica, no se encuentran considerados en la contratación,

Por último, el 100% de las IPS contratadas por Ecopetrol son de naturaleza privada. El 100% de los contratos con IPS fueron actualizados según el Decreto 441 de 2022 en marzo, al igual que en los meses de febrero y enero.

FERROCARRILES

La EAPB, realizó un reporte oportuno del **mes de enero**, el cual fue enviado el 18/02/2025, observando el reporte de la información en el formato Excel establecido, identificando que la información aportada contó con un 100 % de coherencia respecto al mismo corte del Reps, en razón a que reporta 0 servicios no habilitados. Así mismo, reportó 6 servicios duplicados. Para este periodo, la EAPB, reportó 66 prestadores, 150 sedes donde prestan 1086 servicios para la atención de la población afiliada. La variación relacionada con el mes de diciembre fue el aumento de 2 prestadores, 11 sedes y 26 servicios. La conformación de las redes, mostro una variación significativa comparándola con el mes de diciembre, relacionada con la clasificación de los componentes primario, complementario, y mixto. Se recomienda nuevamente identificar los servicios para revisar la pertinencia en cada una de las redes y a que componentes aplicarían.

Para el mes de **febrero**, la EAPB Ferrocarriles, reportó oportunamente la información, la cual contó con un 100 % de coherencia respecto al mismo corte del Reps, en razón a que reporta 0 servicios no habilitados. Así mismo, reportó 6 servicios duplicados.

Para este periodo se observó que algunos servicios no han migrado la codificación y el nombre del servicio a la 3100, por ejemplo, los servicios de Neurocirugía y Cirugía maxilofacial.

No hubo variaciones en cuanto al número de prestadores, sedes y servicios, se observaron variaciones en cuanto a la conformación de las sedes y servicios de la red general en el componente primario y mixto.

La conformación de las redes no es coherente, en la red general se observaron servicios quirúrgicos oncológicos, que corresponderían a la red oncológica; en la red oncológica clasificaron servicios oncológicos como No aplican. La red de urgencias, presentan grandes incoherencias, por ejemplo, se evidenció una conformación con servicios de cirugía en el componente primario, los cuales aplicarían para el complementario, también la conformaron con servicios de consulta externa, que no aplicaría ara esta red, ente ellos oftalmología y terapia ocupacional, en el componente complementario, clasificaron servicios tales como: genética y endodoncia, solo por nombrar algunos, que tampoco aplicarían ni para esta red, ni para este componente. Situación similar en la red de alto costo no oncológica.

SANIDAD MILITAR

El reporte del **mes de enero** fue enviado de manera extemporánea por parte de la EAPB el día 07/03/2025, identificando que la información aportada contó con un 98.4 % de coherencia respecto al mismo corte del Reps, debido a que reportó 2 servicios no habilitados y 0 registros duplicados. Con relación a los prestadores, la EAPB, reporta 4 prestadores, 7 menos que en el mes de diciembre y reportó 4 sedes. Reportó con relación a los servicios: para este periodo 2 servicios únicos menos que en el mes de diciembre: el 134 -HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR y el 328 -MEDICINA GENERAL, así mismo pasaron de ofertar en diciembre un total de 149 servicios a ofertar para este periodo 122, disminuyendo la oferta en un 17.6% para la atención de la población afiliada y sus beneficiarios.

En cuanto a la conformación de las redes presentaron debilidades, la red general fue la única que reportaron con servicios dentro del componente primario, la red oncológica, la de urgencias y la de alto costo no oncológica, solo reportaron clasificación de los servicios en

el componente complementario, se recomienda identificar los servicios para revisar la pertinencia en cada una de ellas y a que componentes aplicarían.

Al igual que en octubre, y diciembre, tampoco ofertó el servicio 135 -Hospitalización en Consumo de Sustancias Psicoactivas.

Ahora bien, el 75% de los servicios presentan relación contractual vigente. El contrato # 003-DIGSA-2025, se reportó con fecha de finalización el 31/12/2024, evidenciando vencimiento para este periodo y ninguno de los contratos presenta prórroga.

Para **febrero**, la EAPB Sanidad Militar, realizó un reporte oportuno, con un 98.4 % de coherencia respecto al mismo corte del Reps, en razón a que reporta 2 servicios no habilitados y se evidenciaron 0 registros duplicados.

Aumentaron con relación al periodo de enero, 2 prestadores, 2 sedes y 2 servicios, quedando con 6, 6 y 115 respectivamente para la atención de la población afiliada. Todos los contratos actualizados con la 441. El contrato con el Hospital Militar está vencido desde el 01 de enero de 2025.

Con relación a la conformación de las redes se observan incoherencias, en la general por ejemplo con servicios oncológicos en el componente complementario, como cirugía oncológica, hematología pediátrica radioterapia, por nombrar algunos; la red oncológica la presta, en la conformación enviada por la EAPB, exclusivamente con el Hospital Militar, sin embargo no la conformaron con los servicios de radioterapia ni quimioterapia en ninguno de sus componentes; la red de urgencias la conformaron solo con el servicio de urgencias, siendo incoherente y la red de alto costo no oncológica, no cuenta con los servicios como nefrología pediátrica, nefrología, y el reumatología, los cuales están contratados por la EAPB.

Teniendo en cuenta las anteriores observaciones, se evidencia incoherencia en la conformación de las redes.

FOMAG

Para el reporte del **mes de enero**, se notificó a FOMAG mediante oficio número 2025-EE-06519 el 06/02/2025, se obtuvo respuesta por parte de la EAPB, de manera oportuna el día 26/02/2025, identificando que la información aportada contó con un 100 % de coherencia respecto al mismo corte del Reps, y ningún registro duplicado

Para este periodo reportaron 52 prestadores, 107 sedes y 1042 servicios totales. Disminuyeron en un 28% el número de prestadores, en un 55% las sedes y en un 41.1% los servicios totales contratados para la atención de la población. Con relación a la contratación, se identificaron para este periodo, 52 contratos, de los cuales, 48 contratos por evento, 2 contrato por cápita – evento, y 2 contratos por pago global prospectivo, así mismo se identificó que todos los contratos están actualizados conforme a la 441. La distribución de los servicios por plan de beneficios es del 100% haciendo parte de la red PBS (Plan Beneficios Salud). Ahora bien, la EAPB FOMAG, presentó 1 prestador que hace parte de la red pública, y 51 de la privada.

Al realizar el análisis de la conformación de las redes, todas fueron clasificadas entre los componentes complementarios y mixtos, ninguna dentro del componente primario. Esta observación nos lleva a invitarlos a realizar los ajustes con relación a la distribución de los

servicios en los componentes primarios y complementarios de cada red, identificando los servicios para revisar la pertinencia en cada una de las redes y a que componentes aplicarían.

Para el periodo de **febrero** de 2025, la EAPB FOMAG aportó de manera oportuna la información, con una coherencia del 100% frente al REPS del mismo periodo, tampoco reportó registros duplicados.

La gran variación, se identificó en servicios en los tres componentes, aumentándolos en las tres redes y de manera significativa en la red de urgencias pasando de 331 en enero a 817 en febrero, en el componente complementario.

Con relación a enero, aumentaron 5 prestadores, pasando de 52 a 57, las sedes pasaron de 107 a 114 y los servicios aumentaron en un 28.6%. Cuentan con una contratación vigente y sus contratos están actualizados a la 441.

Para la conformación de las redes no contemplaron el componente primario, y se continúa identificando la falta de coherencia en la clasificación, por ejemplo, en la red de urgencias, en el componente complementario, conformaron la red con los servicios de cirugía oncológica, cirugía vascular y genética entre otros.

MALLAMAS EPS

En el mes de febrero de 2025, reportó oportunamente la información de la Red de Prestadores de Servicios de Salud, con una coherencia del 100%, según lo reportado en REPS; conformó su red con 10 prestadores, 10 sedes y 317 servicios, igual que el mes anterior. MALLAMAS EPS-I presentó la red con oportunidades de mejora, particularmente en cuanto a la clasificación de los servicios. Se evidenciaron inconsistencias en la distribución de los servicios primarios y complementarios, afectando las redes oncológicas, de alto costo y de urgencias, lo que refleja una falta de estructuración y clasificación coherente en dichas redes. En cuanto a la naturaleza de los prestadores, se determinó que, de las 10 IPS reportadas en la RIPSS de febrero, el 60% son de naturaleza privada y el 40% son públicas.

Además, se observó que la EPS-I no reportó los siguientes servicios en ninguna red:

Internación: 131 -Hospitalización en Salud Mental, 132 -Hospitalización Parcial, 133 -Hospitalización Paciente Crónico Con Ventilador, 135 -Hospitalización En Consumo De Sustancias Psicoactivas, 138 -Cuidado Básico Del Consumo De Sustancias Psicoactivas.

Cirugía: 211 -Cirugía Oral, 218 -Cirugía Endovascular Neurológica.

Consulta Externa: 306 -Cirugía Pediátrica, 311 -Endodoncia, 313 -Estomatología, 324 -Inmunología, 326 -Medicina Física Y Del Deporte, 338 -Ortodoncia, 343 -Periodoncia, 346 -Rehabilitación Oncológica, 347 -Rehabilitación Oral, 354 -Toxicología, 361-Cardiología pediátrica, 371 -Otras Consultas Generales, 377 -Coloproctología, 388 -Neuropediatría.

Apoyo Diagnostico: 748-Radiologia odontológica.

SALUD BOLIVAR EPS

Para el mes de enero SALUDBOLIVAR EPS presento el reporte de la Red Prestadora, con una coherencia del 99.1% y de manera oportuna , según lo reportado en REPS; conformó su red en noviembre con 41 prestadores, 116 sedes y 1534 servicios se presentó una disminución de 10 servicios La EPS SALUD BOLIVAR en lo relacionado con la clasificación de servicios, dadas las situaciones identificadas para los componentes primario y complementario donde se clasificaron de forma correcta servicios que se comportan como puerta de entrada, mantiene de manera integral la conformación de sus cuatro redes, al incluir servicios de los diferentes grupos: internación, lo que permite una adecuada articulación para la prestación de servicios a su población. Referente a la distribución de los servicios por plan de beneficios, el 100% están reportados para el plan de beneficios de salud, y ningún servicio es compartido con planes voluntarios tales como plan complementario o medicina prepagada. En cuanto a la distribución de los servicios por régimen, la EPS SALUD BOLÍVAR reporta que el 100% de los servicios son ofertados en el régimen contributivo, En cuanto a la naturaleza de los prestadores, en diciembre se identificó que, de las 41 IPS reportadas en la RIPSS, 39 IPS son de naturaleza privada, correspondiente a un 67% del total de las IPS que conforman la red y, en consecuencia, el 33% de las IPS son públicas. Se encontró que el 100% de las IPS cuentan con contrato de actualización según decreto 441 acorde a lo reportado por la EPS.

La EPS Salud Bolívar presentó oportunamente el reporte de febrero 2025, con una coherencia del 100% frente al REPS y una calidad del dato del 99.1%. La conformación de la RIPSS para febrero incluyó 43 IPS, 119 sedes y 1.670 servicios, mostrando un aumento de 2 prestadores, 3 sedes y 136 servicios comparado con enero. Las cuatro redes están configuradas integralmente, con servicios de internación, consulta externa, quirúrgicos, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, atención inmediata, configurando una red adecuada para la prestación de los servicios de su población, se identificaron aspectos para mejorar en el reporte como: la reorganización de los servicios en cada uno de los componentes Red General, oncológica, Urgencias y Alto costo.

La EPS SALUD BOLIVAR frente a la Red general presento un aumento en el número de servicios con relación al mes anterior pasando de 1.381 a 1.517 en el mes de febrero, y con relación a los servicios ofertados reporto 100% para régimen contributivo, en cuanto a la naturaleza de los prestadores se identificó que, de las IPS reportadas en la RIPSS del mes de enero y febrero, el 70% de las IPS son de naturaleza privada y el 30% de las IPS son públicas.

Referente a la distribución de los servicios por plan de beneficios se identificó que, del total de 1670 servicios registrados en febrero por la EPS en el presente reporte, el 100% están reportados para el plan de beneficios de salud, y ningún servicio es compartido con planes voluntarios tales como plan complementario o medicina prepagada.

La EPS Salud Bolívar ha venido presentado oportunamente cada uno de los reportes solicitados en el 2025, con una coherencia del 100% frente al REPS y una calidad del dato del 99.1%. La conformación de la RIPSS para marzo incluyó 43 IPS, 118 sedes y 1.668 servicios, mostrando una disminución de 1 sede y 2 servicios comparado con el mes de febrero. Las cuatro redes están configuradas integralmente, con servicios de internación, consulta externa, quirúrgicos, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, atención inmediata, configurando una red adecuada para la prestación de los servicios de su población, se identificaron aspectos para mejorar en el reporte como: la reorganización de los servicios en cada uno de los componentes Red General, oncológica, Urgencias y Alto costo.

La EPS SALUD BOLIVAR frente a la Red general presento una disminución en el número de servicios con relación al mes anterior pasando de 1.517 a 1.507 en el mes de marzo, y con relación a los servicios ofertados reporto 100% para régimen contributivo, en cuanto a la naturaleza de los prestadores se identificó que, de las IPS reportadas en la RIPSS del mes febrero y marzo, el 70% de las IPS son de naturaleza privada y el 30% de las IPS son públicas sin presentar novedad con lo reportado en los meses anteriores.

Referente a la distribución de los servicios por plan de beneficios se identificó que, del total de 1668 servicios registrados en marzo por la EPS en el presente reporte, el 100% están reportados para el plan de beneficios de salud, y ningún servicio es compartido con planes voluntarios tales como plan complementario o medicina prepagada.

UNISALUD

Unisalud presentó oportunamente el reporte de marzo 2025, con una coherencia del 100% frente al REPS y una calidad del dato del 97.4%. La conformación de la RIPSS para marzo incluyó 62 IPS, 78 sedes y 722 servicios, mostrando un aumento de una (1) IPS, una (1) sede y 19 servicios comparado con febrero; y de 3 prestadores, 45 servicios respecto a enero, con una sede menos respecto a dicho mes. Para el primer trimestre del año 2025 Unisalud ha configurado las cuatro redes (General, Oncológica, Urgencia, Alto Costo No Oncológica) de manera integral, con servicios de internación, consulta externa, quirúrgicos, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, atención inmediata, conformando así una red adecuada para la prestación de los servicios de su población.

Se reiteran aspectos de mejora identificados en el reporte como: tipificación de servicios en la Red general, en la Oncológica la revisión de los servicios del prestador Universidad Nacional como parte de esta Red, inclusión de servicios de consulta externa en la Red de Urgencias, ajustes en la tipificación de servicios primarios y complementarios e inclusión de servicios del grupo consulta externa y complementación terapéutica que no aplican a esta Red; por último, verificar la pertinencia de la inclusión de algunos servicios en la Red de Alto Costo No Oncológica.

Durante el primer trimestre el 100% de los servicios están registrados en el Plan de Beneficios de Salud, no asociados a los Regímenes Contributivo ni Subsidiado, por tratarse de un Régimen de Excepción; sin embargo, se observa que algunos servicios como 211 Cirugía Oral, 233 Cirugía Dermatológica, 324 Inmunología, 365 Cirugía Dermatológica, 395 Urología Oncológica, no se encuentran considerados en la contratación.

Por último, el 97% de las IPS contratadas por Unisalud son de naturaleza privada. El 100% de los contratos con IPS fueron actualizados según el Decreto 441 de 2022 en los meses de febrero y marzo, ajustando lo reportado en el mes de enero.