



FORMATO MEMORIA JUSTIFICATIVA

Entidad originadora:	Ministerio de Salud y Protección Social
Fecha (dd/mm/aa):	30 de mayo de 2025
Proyecto de Resolución:	Por medio de la cual se definen las responsabilidades de los agentes involucrados en el Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial – SIIFA, se definen los manuales, su estructura y obligatoriedad y se dictan otras disposiciones.

1. ANTECEDENTES Y RAZONES DE OPORTUNIDAD Y CONVENIENCIA QUE JUSTIFICAN SU EXPEDICIÓN.

Actualmente no se encuentra implementado un sistema de información integral que permita conocer la realidad de las transacciones financieras entre los agentes del sector salud, considerado necesario para el sector el tener una mayor claridad sobre los contratos suscritos entre estos, su ejecución, los procesos de radicación y auditoría de las facturas, las deudas existentes, el comportamiento y dinámicas de cobro, y por último el pago de las facturas aceptadas.

La Circular 030 de 2013, ha sido hasta el momento, una herramienta útil en la recolección y obtención de información con respecto a los cobros de los prestadores de servicios de salud y pagos realizados por las entidades responsables de pago. Sin embargo, esta misma acarrea información no coincidente entre las partes de deudas acumuladas.

Así su vez, el sector salud cuenta con varias fuentes o sistemas de información financiera, que se encuentran actualmente desarticulados o no centralizados; cómo por ejemplo: la información de los pagos realizados por giro directo desde la ADRES, el reporte de contratos a la Superintendencia Nacional de Salud, etc.

La implementación de la facturación electrónica de venta a nivel nacional en el sector salud, constituye una oportunidad para contar con una única fuente válida de información, desde la contratación como inicio del proceso contractual, hasta el pago del valor reconocido de lo facturado por los prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías en salud a las respectivas entidades responsables de pago.

La operatividad del Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial - SIIFA constituye una herramienta esencial para la centralización de la información disponible en el sector, la trazabilidad, seguimiento y control del flujo de recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS, aspectos que son esenciales para la garantía del derecho fundamental a la salud consagrado en el artículo 49 de la Constitución Política y la Ley Estatutaria 1751 de 2015.

Ahora bien, se debe señalar que el Decreto 228 de 2025, estableció los parámetros y componentes del Sistema Integral de Información Financiera y Asistencia SIIFA, definiendo su vez que la estructura de este está compuesta por cuatro módulos.

A lo que se suma lo establecido en la Ley 1966 de 2019, por medio de la cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia en el Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS y se dictan otras disposiciones, en la que se dispuso que el Ministerio de Salud y Protección Social diseñará e implementará un sistema integral de información financiera y asistencial que tendrá por objeto agilizar la transmisión y evaluación de la información financiera, de manera que se acelere el flujo de recursos y la transparencia que soportan las transacciones entre los agentes del sector salud, se considera necesario establecer manuales de funcionales y operativos que permitan la adaptación de los obligados a reportar en el SIIFA.

En igual sentido, se considera importante que se establezca por parte de este Ministerio la estructura mínima de los referidos manuales y la obligatoriedad de estos, así como la responsabilidad de cada uno de los actores en los módulos que conforman el SIIFA.

- AMBITO DE APLICACIÓN Y SUJETOS A QUIENES VA DIRIGIDO

El proyecto de resolución aplica a:

- Los Prestadores de Servicios de Salud (PSS) y los Proveedores de Tecnologías en Salud (PTS).
- Las Entidades Responsables de Pago y otros pagadores.
- La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES.
- El Ministerio de Salud y Protección Social, a través de las áreas competentes

- La Superintendencia Nacional de Salud.

2. VIABILIDAD JURÍDICA

3.1 Análisis de las normas que otorgan la competencia para la expedición del proyecto normativo.

El proyecto de Resolución se desarrolla en desarrollo de las siguientes facultades:

Los artículos 4 de la Ley 1438 de 2011, numeral 20 del artículo 6 del Decreto Ley 4107 de 2011, artículos 6 y 44 de la Ley 489 de 1998, artículo 3 numeral 10 de la Ley 1437 de 2011 y artículo 25 de la Ley 1751 de 2015.

La competencia se implementa desde el punto de vista de rectoría del sector salud por parte de este Ministerio, como cabeza de sector y en desarrollo de las funciones de garantía del destino de estos recursos.

El artículo 4° de la Ley 1438 de 2011 determina que el Ministerio es el rector en materia del sector salud y es cabeza de sector con los alcances que plantea el artículo 44 de la Ley 489 de 1998. Por su parte, el numeral 20 del artículo 6 del Decreto Ley 4107 de 2011, faculta al Ministro la creación de órganos de asesoría y coordinación.

De otra parte, se plantea la eficiencia en la actuación administrativa, y con ello, el correcto uso de los recursos que está previsto en el literal g) del artículo 154 de la Ley 100 de 1993, en concordancia con el artículo 48 de la Constitución Política, y la Ley 1751 de 2015, en su artículo 25.

La Ley 1966 de 2019 “*por medio del cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia en el sistema de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones*”, establece en su artículo 3 la creación del Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial del sector salud.

El Decreto 228 de 2025 “*Por el cual se adiciona la Parte 12 al Libro 2 del Decreto 780 de 2016, en el sentido de reglamentar el Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial (SIIFA), y se dictan otras disposiciones*”, en su artículo 2.12.1.4 establece la estructura del Sistema Integrado de Información Financiera y Asistencial – SIIFA

3.2 Vigencia de la ley o norma reglamentada o desarrollada

La presente resolución se expide en cumplimiento del artículo 3 y 4 del Decreto 228 de 2025.

3.3. Disposiciones derogadas, subrogadas, modificadas, adicionadas o sustituidas

No aplica

3.4 Revisión y análisis de la jurisprudencia que tenga impacto o sea relevante para la expedición del proyecto normativo (órganos de cierre de cada jurisdicción)

Tal y como se avanzó, la sentencia T-760 de 2008, por medio de la cual se emitieron una serie de órdenes estructurales en las que enfatizó, entre otras, en el problema de flujo de recursos, tema que ha surgido con los autos de seguimiento. Así mismo, en la sentencia SU-480 de 1997, la Corte Constitucional señaló que “[l]o importante para el sistema es que los recursos lleguen y que se destinen a la función propia de la seguridad social. Recursos que tienen el carácter de parafiscal¹, es decir y en términos de esa sentencia y de las restantes que han mantenido esa línea jurisprudencial, los mismos no son patrimonio de ninguno de las agentes que participan en la prestación del servicio y específicamente de las EPS y no pueden confundirse con el patrimonio de estas. No sobra indicar que en la sentencia C-260 de 2008., la Alta Corporación tuvo la oportunidad de pronunciarse en relación con el artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, en el cual precisó:

¹ CORTE CONSTITUCIONAL, sent. SU-480 de 25 de septiembre de 1997, MP Alejandro Martínez Caballero.

Ahora bien, tal y como se explicó antes, la norma fue proferida en el marco de una reforma al sector salud (iii) dirigida a mejorar la prestación de los servicios a los usuarios del sistema de salud (artículo 1 de la Ley 1122 de 2007). Este no es sólo un motivo suficiente para que el estado intervenga, sino que es un fin del Estado (artículo 2 de la Constitución[7]) y una obligación en el ámbito de la salud (artículo 49[8] y 365[9] de la Constitución).

Por otra parte, esta norma (iv) en la medida en que garantiza el flujo de recursos hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios, promueve el mejoramiento de la prestación de los servicios de salud lo cual redundará en la protección de los usuarios y en la posibilidad de brindar atención adecuada a las personas por lo cual desarrolla varios principios específicos del ámbito de la salud, como la solidaridad y la eficiencia, al permitir una mejor utilización de los recursos financieros disponibles y el beneficio de los usuarios del sistema.[10]

De tal manera que la finalidad primordial es asegurar el goce efectivo del derecho a la salud por parte de los usuarios ya que el flujo de recursos hacia las IPS es necesario para que éstas puedan atender adecuadamente a sus pacientes.

Finalmente, la medida (v) es proporcional según los parámetros definidos por la Corte Constitucional ya que se trata de una medida que efectivamente protege los derechos de los usuarios, al garantizar un flujo continuo de recursos para los prestadores de servicios de salud, sin afectar excesivamente la libertad económica de las Entidades Promotoras de Salud[11], ya que estas pueden en todo caso, (a) elegir las IPS con las que contratan, (b) escoger la modalidad de contratación, (c) fijar cláusulas que busquen asegurar que el costo de los servicios facturados sea real y (d) objetar y glosar las facturas que presenten las IPS, entre otros. Además, (e) el pago del saldo está sujeto al flujo de recursos desde las entidades territoriales hacia las EPS, en el régimen subsidiado.²

3.5 Circunstancias jurídicas adicionales

A través de esta propuesta se cumple con las obligaciones establecidas a través de la Ley 1966 de 2019, creando elementos para agilizar la transmisión y evaluación de la información financiera, de manera que se acelere el flujo de recursos y la transparencia que soportan las transacciones entre los agentes del sector salud.

3. IMPACTO ECONÓMICO

Este proyecto de acto administrativo no genera costo ni ahorro alguno, de manera que no tiene impacto económico directo para el Ministerio de Salud y Protección Social.

4. VIABILIDAD O DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El proyecto no requiere disponibilidad presupuestal

5. IMPACTO MEDIOAMBIENTAL O SOBRE EL PATRIMONIO CULTURAL DE LA NACIÓN

No afecta de ninguna manera el medio ambiente o el patrimonio cultural de la Nación.

6. ESTUDIOS TÉCNICOS QUE SUSTENTEN EL PROYECTO NORMATIVO

No Aplica

ANEXOS:

Certificación de cumplimiento de requisitos de consulta, publicidad y de incorporación en la agenda regulatoria	X
---	---



FORMATO MEMORIA JUSTIFICATIVA

Concepto(s) de Ministerio de Comercio, Industria y Turismo	N/A
Informe de observaciones y respuestas	X
Concepto de Abogacía de la Competencia de la Superintendencia de Industria y Comercio	N/A
Concepto de aprobación nuevos trámites del Departamento Administrativo de la Función Pública	N/A
Otro	N/A

Aprobó:

OTONIEL CABRERA ROMERO
Director De Financiamiento Sectorial

ALEXANDER AREVALO SANCHEZ
Director de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones (E)

JOHN EDISON BETANCUR ROMERO
Director de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud

RODOLFO ENRIQUE SALAS FIGUEROA
Director Jurídico (E)

Elaboró: Pedro Hernández / Revisó: Adriana Moreno