



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

MB



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201431001116861

Fecha: 03-08-2014

Página 1 de 1

Bogotá D.C,

Magistrados

Jorge Iván Palacio Palacio

Mauricio González Cuervo

Gabriel Eduardo Mendoza Martelo

Magistrados Sala Especial de Seguimiento Sentencia T-760 de 2008

Corte Constitucional

Calle 12 N° 7-65 Piso 2 Palacio de Justicia

Bogotá. D.C



14:23

ASUNTO: Sentencia 760 de 2008, cumplimiento orden 19

Honorables Magistrados:

En cumplimiento a lo definido por la Honorable Corte Constitucional en la orden 19 contenida en la Sentencia T-760 de 2008, de manera atenta, remito el informe correspondiente al segundo trimestre de 2014, relacionado con los servicios negados por parte de las Empresas Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado.

Cordialmente,

LUIS GONZALO MORALES SANCHEZ

Director de la regulación de la operación del Aseguramiento en Salud,
Riesgos Laborales y Pensiones

Nombre del cargo

Anexo(s): Veintidós (22) folios

Copia (s): NA

Elaboró: Giovana R

Revisó/Aprobó: María E B.

Carrera 13 No.32-76 -Código Postal 110311, Bogotá D.C

Teléfono:(57-1)3305000- Línea gratuita: 018000952525 Fax: (57-1)3305050 - www.minsalud.gov.co



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

**INFORME NEGACIÓN DE SERVICIOS
COMPARATIVO SEGUNDO TRIMESTRE
2013-2014**

SENTENCIA T-760 DE 2008

ORDEN 19

AUTO 043 DE 2012

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN
SOCIAL**

BOGOTÁ

AGOSTO DE 2014



Tabla de contenido

1	ANTECEDENTES.....	5
2.	COMPARATIVO SEGUNDO TRIMESTRE 2013 vs. 2014.....	7
3	INFORMACIÓN RECIBIDA Y PROCESADA.....	8
4	SERVICIOS NEGADOS SEGÚN MODALIDAD DE ATENCIÓN O TIPO DE SERVICIO.....	13
4.1	Modalidad de Atención por Tipo de Régimen y Vigencia.....	13
4.2	Negaciones según tipo de servicio solicitado.....	14
4.3	Negaciones por entidades.....	15
4.4	Negaciones por entidad Régimen Subsidiado.....	16
4.5	Concepto de negación del servicio.....	17
4.6	Motivo para no haber tramitado la solicitud ante el CTC (NTR).....	18
5	CONCLUSIONES.....	21



TABLAS

TABLA 1. COMPARATIVO NEGACIÓN DE SERVICIOS POR PERÍODO.....	7
TABLA 2. NEGACIÓN DE SERVICIOS POR TIPO DE RÉGIMEN	7
TABLA 3. CONTROL DE ENTREGA EPS EN EL II TRIMESTRE DE 2013.....	8
TABLA 4. CONTROL DE ENTREGA EPS EN EL II TRIMESTRE DE 2014.....	10
TABLA 5. MODALIDAD DE ATENCIÓN POR TIPO DE RÉGIMEN Y VIGENCIA	13
TABLA 6. NEGACIÓN SEGÚN TIPO DE SERVICIO POR TIPO DE RÉGIMEN Y VIGENCIA	14
TABLA 7. COMPARATIVO NEGACIONES POR ENTIDAD RÉGIMEN CONTRIBUTIVO	16
TABLA 9. CONCEPTO DE NEGACIÓN DEL SERVICIO POR TIPO DE RÉGIMEN Y VIGENCIA.....	17
TABLA 11. MOTIVO PARA NO HABER TRAMITADO LA SOLICITUD ANTE EL CTC (NTR)	19
TABLA 12. NEGACIÓN DE SERVICIOS POR TIPO DE RÉGIMEN Y MOTIVO (NTR) – OTROS MOTIVOS RÉGIMEN CONTRIBUTIVO	19
TABLA 13. NEGACIÓN DE SERVICIOS POR TIPO DE RÉGIMEN Y MOTIVO (NTR) – OTROS MOTIVOS RÉGIMEN SUBSIDIADO	20



GRAFICOS

GRÁFICO 1. NEGACIÓN DE SERVICIOS POR TIPO DE RÉGIMEN	7
GRÁFICO 2. MODALIDAD DE ATENCIÓN POR TIPO DE RÉGIMEN Y VIGENCIA.....	13
GRÁFICO 3. NEGACIÓN SEGÚN TIPO DE SERVICIO POR TIPO DE RÉGIMEN Y VIGENCIA.....	15
GRÁFICO 4. CONCEPTO DE NEGACIÓN DEL SERVICIO POR TIPO DE RÉGIMEN Y VIGENCIA	18



1 ANTECEDENTES.

La Sentencia T-760 de 2008, en la orden décima novena estipuló lo siguiente:

“Décimo noveno.- Ordenar al Ministerio de la Protección Social que adopte medidas para garantizar que todas las Entidades Promotoras de Salud habilitadas en el país envíen a la Comisión de Regulación en Salud, a la Superintendencia Nacional de Salud y a la Defensoría del Pueblo, un informe trimestral en el que se indique: (i) los servicios médicos ordenados por el médico tratante a sus usuarios que sean negados por la Entidad Promotora de Salud y que no sean tramitados por el Comité Técnico Científico, (ii) los servicios médicos ordenados por el médico tratante a sus usuarios que sean negados por el Comité Técnico Científico de cada entidad; (iii) indicando en cada caso las razones de la negativa, y, en el primero, indicando además las razones por las cuáles no fue objeto de decisión por el Comité Técnico Científico.

El primer informe deberá ser enviado el 1 de febrero de 2009. Copia del mismo deberá ser remitida a la Corte Constitucional antes de la misma fecha.”

Posteriormente, la Sala de Seguimiento de la Sentencia T-760 de 2008 profiere los Autos del 13 de julio y 24 de agosto de 2009, relacionados con la orden décima novena de la sentencia, donde precisa que es para aplicación exclusiva de las Entidades Promotoras de Salud, por lo que el Ministerio de la Protección Social adopta el Registro de Negaciones de Servicios Médicos, a través de la Resolución 3173 de 2009¹, modificada por la Resolución 3821 de 2009², las cuales fueron derogadas por la Resolución 163 de 2011³.

Luego, la Sala de Seguimiento de la Sentencia T-760 de 2008 de la Honorable Corte Constitucional profiere el Auto 043 de 2012, en el que señala que el formulario para el Registro de Negación de Servicios adoptado a través de la Resolución 163 de 2011, presenta falencias y por ello el Ministerio adoptó un formulario que registra la información conforme los parámetros establecidos por la Alta Corporación y permite a las entidades encargadas de la realización del reporte, efectuar el diligenciamiento de manera sencilla y

¹ “Por la cual se adopta el Registro de Negación de Servicios y Medicamentos por parte de las EPS y EOC del Régimen Contributivo y Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud”.

² “Por la cual se modifica la Resolución 3821 de 2009”

³ “Por la cual se adopta el Registro de Negaciones de Servicios Médicos por parte de las Empresas Promotoras de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado y demás entidades obligadas a compensar y dicta otras disposiciones”



garantiza la calidad y utilidad de la información, lo que se hizo mediante la Resolución 744 de 2012⁴.

Además, en cumplimiento de lo anterior la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social, capacitó en el diligenciamiento del reporte e información de negación de servicios, en marzo y abril de 2012 a las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo, a las Entidades Obligadas a Compensar y a las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado.

Igualmente, dispuso el Auto 043 de 2012 *“que, en el término de noventa (90) días calendario contados a partir de la notificación de esta providencia, remita a esta Sala un informe consolidado en el que se analicen los resultados de los registros remitidos por las EPS, de conformidad con los requerimientos específicos de la orden 19 de la sentencia T-760 de 2008”*, por lo que el Ministerio envió el informe correspondiente y ha continuado con la consolidación de las estadísticas e información general sobre la negación de servicios, así como con la radicación de los informes trimestrales, por lo que a continuación se presenta el correspondiente análisis del primer trimestre de 2013 el cual se presenta de manera comparativa con el mismo trimestre de 2014.

⁴*“Por la cual se adopta el Registro de Negación de Servicios Médicos por parte de las Entidades Promotoras de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado y demás Entidades Obligadas a Compensar – EOC y se dictan otras disposiciones”*



2. COMPARATIVO SEGUNDO TRIMESTRE 2013 vs. 2014

Se utiliza la información reportada por las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar para el primer trimestre de 2013 y 2014. Se distribuyen por trimestre y por tipo de Régimen Contributivo y Subsidiado así:

Tabla 1. Comparativo negación de servicios por período

Periodo	Cantidad	Variación 2014 vs 2013
II Trimestre 2013	73,929	
II Trimestre 2014	54,446	-26%
Total	128,375	

Fuente: Negaciones EPS-EOC – Cálculos: MSPS – DAFPS

Tabla 2. Negación de Servicios por tipo de Régimen

Régimen	II Trimestre 2013	%	II Trimestre 2014	%	Variación 2014 vs 2013
Regimen Subsidiado	26,682	36%	17,808	33%	-33%
Regimen Contributivo	47,247	64%	36,638	67%	-22%
Total	73,929	100%	54,446	100%	

Fuente: Negaciones EPS-EOC – Cálculos: MSPS – DAFPS

Gráfico 1. Negación de Servicios por tipo de Régimen





Se observa que la variación total entre 2014 al 2013 en los dos regímenes disminuye, el Régimen Subsidiado hay una disminución del (-33%) y en el Contributivo del (-22%)

3 INFORMACIÓN RECIBIDA Y PROCESADA

Tabla 3. Control de entrega EPS en el II Trimestre de 2013

	Código Entidad	Entidad	Abril	Mayo	Junio
1	CCF001	Comfamiliar Camacol	No reportan información	No reportan información	No reportan información
2	CCF002	Comfama	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
3	CCF007	Comfamiliar Cartagena	Validación exitosa	No paso validación	Validación exitosa
4	CCF009	Comfaboy	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
5	CCF015	Comfacor	No paso validación	Validación exitosa	Validación exitosa
6	CCF018	Cafam	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
7	CCF023	Comfamiliar de la Guajira	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
8	CCF024	Comfamiliar Huila	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
9	CCF027	Comfamiliar de Nariño	Validación exitosa	Validación exitosa	Carta no presentó casos
10	CCF028	Comfenalco Quindío	No reportan información	No reportan información	No reportan información
11	CCF029	Comfamiliar Risaralda	No reportan información	No reportan información	No reportan información
12	CCF030	Caja de San Andres y Providencia Cajasai	No reportan información	No reportan información	No reportan información
13	CCF031	Cajasan	No reportan información	No reportan información	No reportan información
14	CCF032	Comfenalco Santander	No reportan información	No reportan información	No reportan información
15	CCF033	Comfasucre	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
16	CCF035	Cafaba	No reportan información	No reportan información	No reportan información
17	CCF037	Comfenalco Tolima	No reportan información	No reportan información	No reportan información
18	CCF045	Comfanorte	Carta no presentó casos	No reportan información	Carta no presentó casos
19	CCF049	Comfaorient	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
20	CCF053	Comfacundi	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
21	CCF055	Cajacopi	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
22	CCF101	Colsubsidio	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
23	CCF102	Comfachoco	No reportan información	Carta no presentó casos	No reportan información
24	EAS016	EPM Departamento Medico	Validación exitosa	Carta no presentó casos	Validación exitosa



	Código Entidad	Entidad	Abril	Mayo	Junio
25	EAS027	Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia	Carta no presentó casos	Validación exitosa	Validación exitosa
26	EPS001	Aliansalud	Validación exitosa	Validación exitosa	No paso validación
27	EPS002	Salud Total	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
28	EPS003	Cafesalud - Contributivo	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
29	EPS005	Sanitas	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
30	EPS008	Compensar	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
31	EPS009	Comfenalco Antioquia - Contributivo	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
32	EPS010	Sura EPS	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
33	EPS012	Comfenalco Valle	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
34	EPS013	SaludCoop	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
35	EPS014	Humana Vivir - Régimen Contributivo	Validación exitosa	Validación exitosa	No reportan información
36	EPS015	Colpatría	Validación exitosa	Carta no presentó casos	Carta no presentó casos
37	EPS016	Comeva	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
38	EPS017	Famisanar	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
39	EPS018	SOS	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
40	EPS020	Caprecom	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
41	EPS022	Convida	Carta no presentó casos	Validación exitosa	Validación exitosa
42	EPS023	Cruz Blanca	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
43	EPS025	Capresoca	Carta no presentó casos	Validación exitosa	Carta no presentó casos
44	EPS026	Solsalud - Contributivo	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
45	EPS028	Calisalud	No reportan información	No reportan información	No reportan información
46	EPS030	Salud Condor	No paso validación	No reportan información	No reportan información
47	EPS031	Selvasalud	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
48	EPS033	Saludvida	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
49	EPS034	SaludColombia	No reportan información	No reportan información	No reportan información
50	EPS035	Red Salud	No reportan información	No reportan información	No reportan información
51	EPS037	Nueva EPS	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
52	EPS038	Multimedicas	No reportan información	No reportan información	No reportan información
53	EPS039	Golden Group	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
54	EPSI01	Dusakawi	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
55	EPSI02	Manexka	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
56	EPSI03	AIC	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
57	EPSI04	Anas Wayuu	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
58	EPSI05	Mallamas	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
59	EPSI06	Pijaos Salud	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa



	Código Entidad	Entidad	Abril	Mayo	Junio
60	EPSS02	Salud Total - Subsidiado	No reportan información	No reportan información	No reportan información
61	EPSS03	Cafesalud - Subsidiado	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
62	EPSS09	Comfenalco Antioquia - Subsidiado	No reportan información	No reportan información	No reportan información
63	EPSS14	Humana Vivir - Régimen Subsidiado	No reportan información	No reportan información	No reportan información
64	EPSS26	Solsalud - Subsidiado	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
65	EPSS33	Saludvida - Subsidiado	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
66	EPSS34	Salud Capital	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
67	ESS002	Emdisalud	Validación exitosa	No paso validación	No reportan información
68	ESS024	Coosalud	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
69	ESS062	Asmet Salud	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
70	ESS076	Ambuq	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
71	ESS091	Ecoopsos	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
72	ESS118	Emssanar	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
73	ESS133	Comparta	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
74	ESS207	Mutual Ser	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
75	REUE06	Unidad de salud Universidad del Cauca	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
Resumen por Estado		*Validación exitosa	53	53	51
		**No paso validación	2	2	1
		***Carta no presentó casos	4	3	4
		****No reportan información	16	17	19
		Total	75	75	75

Fuente: Reporte y validación de los archivos remitidos por las EPS y EOC

Tabla 4. Control de entrega EPS en el II Trimestre de 2014

	Código Entidad	Entidad	ABRIL	MAYO	JUNIO
1	CCF007	Comfamiliar Cartagena	No paso validación	Validación exitosa	Validación exitosa
2	CCF009	Comfaboy	No reportan información	No reportan información	No paso validación
3	CCF015	Comfacor	Validación exitosa	No paso validación	Validación exitosa
4	CCF018	Cafam	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
5	CCF023	Comfaguajira	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
6	CCF024	Comfamiliar Huila	Validación exitosa	No paso validación	No paso validación
7	CCF027	Comfamiliar de Nariño	Validación exitosa	No reportan información	Validación exitosa
8	CCF033	Comfasucre	Validación exitosa	No reportan información	No reportan información



	Código Entidad	Entidad	ABRIL	MAYO	JUNIO
9	CCF045	Famisalud - Comfanorte	No paso validación	Carta no presentó casos	No reportan información
10	CCF049	Comfaorienté	Validación exitosa	Validación exitosa	No paso validación
11	CCF053	Comfacundi	No reportan información	No reportan información	No paso validación
12	CCF055	Cajacopi	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
13	CCF101	Colsubsidio	Validación exitosa	No paso validación	No paso validación
14	CCF102	Comfachoco	Validación exitosa	No reportan información	No reportan información
15	EAS016	EPM Departamento Médico	Carta no presentó casos	Carta no presentó casos	Validación exitosa
16	EAS027	Fondo de Pasivo Nales de Colombia	Validación exitosa	Validación exitosa	No paso validación
17	EPS001	Aliansalud	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
18	EPS002	Salud Total - Contributivo	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
19	EPS003	Cafesalud - Contributivo	No paso validación	No paso validación	No reportan información
20	EPS005	Sanitas	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
21	EPS008	Compensar	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
22	EPS010	Sura EPS	Validación exitosa	Validación exitosa	No paso validación
23	EPS012	Comfenalco Valle	Validación exitosa	Validación exitosa	No reportan información
24	EPS013	SaludCoop	No paso validación	No paso validación	No reportan información
25	EPS016	Coomeva	Validación exitosa	No paso validación	No paso validación
26	EPS017	Famisanar	Validación exitosa	No paso validación	Validación exitosa
27	EPS018	SOS	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
28	EPS020	Caprecom	Validación exitosa	Validación exitosa	No reportan información
29	EPS022	Convida	No paso validación	Validación exitosa	No reportan información
30	EPS023	Cruz Blanca	No paso validación	No paso validación	No reportan información
31	EPS025	Capresoca	No paso validación	No paso validación	Validación exitosa
32	EPS033	Saludvida	Carta no presentó casos	No reportan información	Carta no presentó casos
33	EPS037	Nueva EPS	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
34	EPS039	Golden Group	Validación exitosa	Validación exitosa	No paso validación
35	EPSI01	Dusakawi	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
36	EPSI02	Manexka	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
37	EPSI03	AIC	Validación exitosa	Validación exitosa	No reportan información
38	EPSI04	Anas Wayuu	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
39	EPSI05	Mallamas	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa



	Código Entidad	Entidad	ABRIL	MAYO	JUNIO
40	EPSI06	Pijaos Salud	Validación exitosa	No paso validación	No paso validación
41	EPSS03	Cafesalud - Subsidiado	No reportan información	No paso validación	No reportan información
42	EPSS33	Saludvida - Subsidiado	Carta no presentó casos	No paso validación	Carta no presentó casos
43	EPSS34	Capitalsalud	No paso validación	No paso validación	No paso validación
44	EPST01	Savia	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
45	ESS002	EMDISALUD	Validación exitosa	No reportan información	No reportan información
46	ESS024	Coosalud	Validación exitosa	No paso validación	No paso validación
47	ESS062	Asmet Salud	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
48	ESS076	Ambuq	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
49	ESS091	Ecoopsos	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
50	ESS118	Emssanar	Validación exitosa	Validación exitosa	Validación exitosa
51	ESS133	Comparta	Validación exitosa	No paso validación	Validación exitosa
52	ESS207	Mutual Ser	Validación exitosa	No paso validación	Validación exitosa
53	REUE06	Unidad de salud Universidad del Cauca			
Resumen por Estado		*Validación exitosa	38	27	26
		**No paso validación	8	16	12
		***Carta no presentó casos	3	2	2
		****No reportan información	3	7	12
		Total	52	52	52

Fuente: Reporte y validación de los archivos remitidos por las EPS y EOC

- * Validación exitosa: El archivo remitido pasó la validación
- ** No paso validación: El archivo remitido no pasó la validación y se remite para la corrección. Si el archivo es corregido y pasa la validación se cambia al concepto "Validación Exitosa".
- *** Carta no presentó casos: Cuando la entidad informa que no se presentaron casos remite una carta informando
- **** No reportan información: Cuando la entidad no se pronuncia ni remite archivo.



4 SERVICIOS NEGADOS SEGÚN MODALIDAD DE ATENCIÓN O TIPO DE SERVICIO

4.1 Modalidad de Atención por Tipo de Régimen y Vigencia

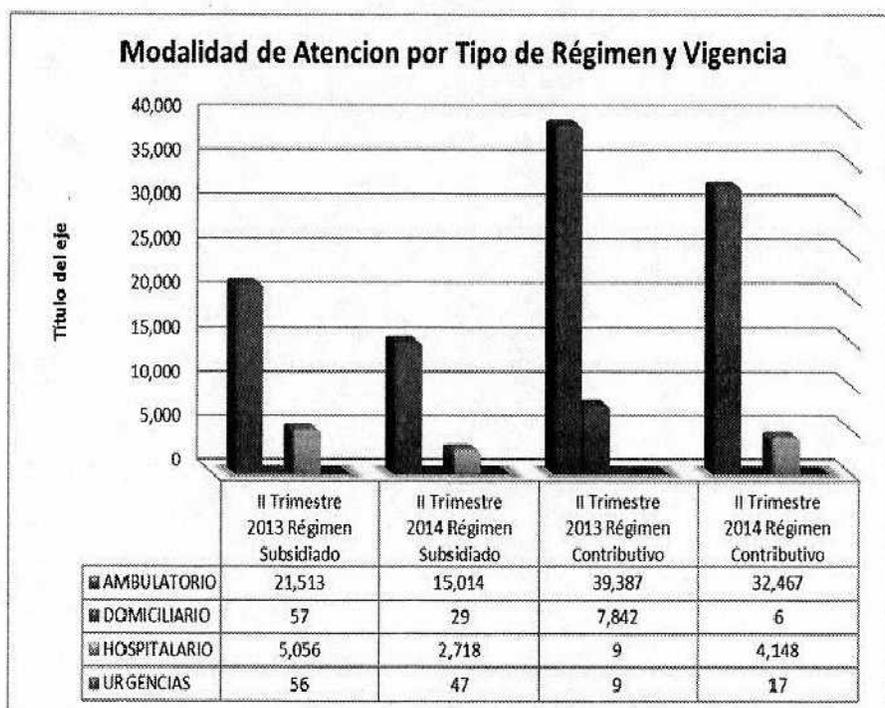
Se refiere al servicios negados según el tipo: Urgencias (UR), Ambulatoria (AM), Hospitalaria (HO) y Domiciliaria (DO), distribuidos así:

Tabla 5. Modalidad de Atención por Tipo de Régimen y Vigencia

Modalidad de Atención	Régimen Subsidiado					Régimen Contributivo				
	II Trimestre 2013	%	II Trimestre 2014	%	Variación 2013-2014	II Trimestre 2013	%	II Trimestre 2014	%	Variación 2014-2013
AMBULATORIO	21,513	81%	15,014	84%	-30.21%	39,387	83%	32,467	89%	-18%
DOMICILIARIO	57	0%	29	0%	-49.12%	9	0%	6	0%	-33%
HOSPITALARIO	5,056	19%	2,718	15%	-46.24%	7,842	17%	4,148	11%	-47%
URGENCIAS	56	0%	47	0%	-16.07%	9	0%	17	0%	89%
Total general	26,682	100%	17,808	100%	-33.26%	47,247	100%	36,638	100%	-22%

Fuente: Negaciones EPS-EOC – Cálculos: MSPS – DAFPS

Gráfico 2. Modalidad de Atención por Tipo de Régimen y Vigencia



Fuente: Negaciones EPS-EOC – Cálculos: MSPS – DAFPS



Tal como se muestra en la Tabla No.5, en el Régimen Subsidiado la mayor cantidad de negaciones en 2013 fue por el servicio Ambulatorio con el 81%. Igual sucede en 2014 donde también fue el de mayor cantidad con el 84%. La de menor cantidad en este Régimen fue servicio Domiciliario e Urgencias con el 0.21% para el 2013. La variación más significativa entre 2013 al 2014 fue en Domiciliario con una disminución más significativa con el (-49.12%).

En el Régimen Contributivo la mayor cantidad en 2013 fue Ambulatorio con el 83% y en 2014 del 89%. La variación más significativa fue en Urgencias entre 2013 al 2014 con un valor de 89% y la que tuvo una disminución más significativa fue Hospitalización con un valor del (-47%).

4.2 Negaciones según tipo de servicio solicitado

Los servicios negados según se trató de medicamentos, procedimientos, insumos y dispositivos médicos, otros servicios y actividades, los cuales se distribuyen en el segundo trimestre de 2013 y 2014 de la siguiente manera:

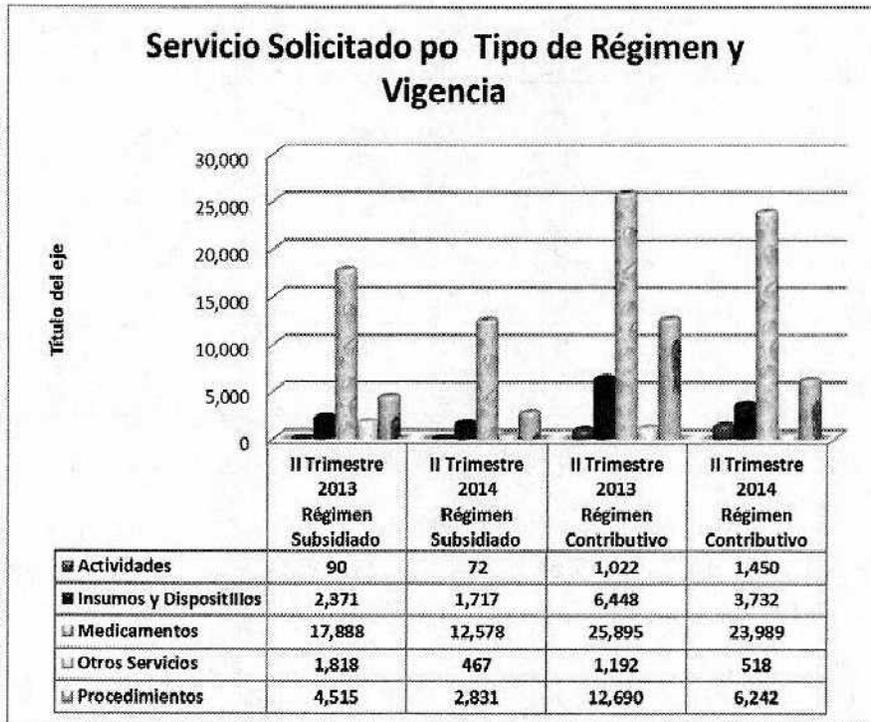
Tabla 6. Negación según tipo de servicio por Tipo de Régimen y Vigencia

Modalidad de Atención	Régimen Subsidiado					Régimen Contributivo				
	II Trimestre 2013	%	II Trimestre 2014	%	Variación 2013-2014	II Trimestre 2013	%	II Trimestre 2014	%	Variación 2014-2013
Actividades (AC)	90	0.34%	74	0.42%	-17.78%	1,022	2.16%	1,640	4.48%	60.47%
Insumos y Dispositivos (IN)	2,371	8.89%	1,747	9.81%	-26.32%	6,448	13.65%	3,905	10.66%	-39.44%
Medicamentos (MD)	17,888	67.04%	12,668	71.14%	-29.18%	25,895	54.81%	24,306	66.34%	-6.14%
Otros Servicios (OS)	1,818	6.81%	472	2.65%	-74.04%	1,192	2.52%	525	1.43%	-55.96%
Procedimientos (PD)	4,515	16.92%	2,847	15.99%	-36.94%	12,690	26.86%	6,262	17.09%	-50.65%
Total general	26,682	100.00%	17,808	100.00%	-184.26%	47,247	100.00%	36,638	100.00%	-91.72%

Fuente: Negaciones EPS-EOC – Cálculos: MSPS - DAFPS



Gráfico 3. Negación según tipo de servicio por Tipo de Régimen y Vigencia



Fuente: Negaciones EPS-EOC – Cálculos: MSPS - DAFPS

Tal como se muestra en la Tabla No.6, en el Régimen Subsidiado la mayor cantidad de negaciones de servicios en el 2014 fue por Medicamentos con el 71.14%. En el 2013 también fue la mayor cantidad por Medicamentos con el 67.04% y la de menor por Actividades. 0.34%. La variación más significativa con una disminución fue Otros Servicios con el (-74.04%).

En el Régimen Contributivo la mayor cantidad de negaciones de servicios en el 2013 fue por Medicamentos con el 54.81% y en el 2014 del 66.34%. La variación más significativa fue en actividades entre el 2013 al 2014 con un valor del 60.47%, y la que tuvo una disminución significativa fue en Otros Servicios con el (-55.96%).

4.3 Negaciones por entidades

Los servicios negados por las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar en el Régimen Contributivo, para los periodos correspondientes en el segundo trimestre de 2013 y 2014, tomando el total de afiliados de las estadísticas de BDUa entregada por el Consorcio SAYP y publicadas en la página web del Ministerio de Salud en el link <http://www.minsalud.gov.co/estadisticas/default.aspx>, se distribuyen de la siguiente manera:



Tabla 7. Comparativo negaciones por entidad régimen contributivo

Código	Entidad	Negados 2013	Negados 2014	Total Negados	% Negados	Afiliados 2013	Afiliados 2014	Tasa 2013 x10k	Tasa 2014 x10k	Variación 2013/2014
EAS027	Fondo de Pasivo	4	8	12	0.01%	47,726	46,070	0.8%	1.7%	-3.5%
EPS001	Aliansalud	2,749	4,788	7,537	9.32%	338,793	272,729	81.1%	175.6%	-19.5%
EPS002	Salud Total - Contributivo	3,075	2,489	5,564	6.88%	1,875,601	2,014,116	16.4%	12.4%	7.4%
EPS005	Sanitas	1,909	2,634	4,543	5.62%	1,094,083	1,244,326	17.4%	21.2%	13.7%
EPS008	Compensar	663	1,991	2,654	3.28%	890,689	987,763	7.4%	20.2%	10.9%
EPS010	Sura EPS	3,268	6,767	10,035	12.41%	1,612,779	1,870,819	20.3%	36.2%	16.0%
EPS012	Comfenalco Valle	462	253	715	0.88%	306,993	309,904	15.0%	8.2%	0.9%
EPS016	Cooameva	24,130	6,281	30,411	37.62%	2,861,433	2,958,253	84.3%	21.2%	3.4%
EPS017	Famisanar	1,307	415	1,722	2.13%	1,508,480	1,555,460	8.7%	2.7%	3.1%
EPS018	SOS	1,272	1,852	3,124	3.86%	813,965	855,962	15.6%	21.6%	5.2%
EPS037	Nueva EPS	5,188	9,041	14,229	17.60%	2,511,831	2,709,325	20.7%	33.4%	7.9%
EPS039	Golden Group	177	113	290	0.36%	64,782	55,722	27.3%	20.3%	-14.0%

Fuente: Negaciones EPS-EOC - Cálculos: MSPS - DAFPS

Las 3 EPS con mayor tasa de negaciones en 2013 fueron Coomeva con el 84.3%, Aliansalud con 81.1% y Golden Group con el 27.3%. Para el año 2014 Aliansalud con el 175.6, Sura con 36.2 y Nueva EPS con el 33.4.

4.4 Negaciones por entidad Régimen Subsidiado

Código	Entidad	Negados 2013	Negados 2014	Total Negados	% Negados	Afiliados 2013	Afiliados 2014	Tasa 2013 x10k	Tasa 2014 x10k	Variación 2013/2014
EPS020	Caprecom	13,908	10,995	24,903	59.29%	3,353,979	3,470,214	41.5%	31.7%	3.5%
CCF023	Comfamiliar de la Guajira	496	554	1,050	2.50%	123,063	128,209	40.3%	43.2%	4.2%
CCF101	Colsubsidio	314	116	430	1.02%	81,237	89,869	38.7%	12.9%	10.6%
EPSI02	Manexxa	681	431	1,112	2.65%	227,393	226,986	29.9%	19.0%	-0.2%
CCF024	Comfamiliar Huila	1,372	294	1,666	3.97%	504,857	497,689	27.2%	5.9%	-1.4%
EPSI06	Pijaos Salud	129	68	197	0.47%	75,765	80,738	17.0%	8.4%	6.6%
CCF018	Cafam	243	159	402	0.96%	173,286	187,861	14.0%	8.5%	8.4%
ESS133	Comparta	1,948	1,265	3,214	7.65%	1,526,319	1,614,019	12.8%	7.8%	5.7%
ESS024	Coosalud	1,779	392	2,171	5.17%	1,507,307	1,616,837	11.8%	2.4%	7.3%
EPST01	Savia	1,670	1,347	3,017	7.18%	1,697,999	1,737,413	9.8%	7.8%	2.3%
EPSI01	Dusakawi	142	287	429	1.02%	239,501	247,786	5.9%	11.6%	3.5%
EPSI04	Anas Wayuu	57	192	249	0.59%	116,482	116,572	4.9%	16.5%	0.1%
ESS076	Ambuq	355	58	413	0.98%	815,953	850,791	4.4%	0.7%	4.3%
CCF049	Comfamiliar oriente	32	9	41	0.10%	117,820	120,194	2.7%	0.7%	2.0%
ESS091	Ecoopos	85	75	160	0.38%	315,303	291,107	2.7%	2.6%	-7.7%
EPSI03	AIC	90	156	246	0.59%	374,341	432,712	2.4%	3.6%	15.6%
ESS207	Mutual Ser	251	272	523	1.25%	1,101,832	1,126,160	2.3%	2.4%	2.2%
ESS118	Emssanar	317	490	807	1.92%	1,570,172	1,685,229	2.0%	2.9%	7.3%
CCF033	Comfasucre	20	1	21	0.05%	99,655	97,305	2.0%	0.1%	-2.4%
CCF015	Comfacor	53	57	110	0.26%	516,995	561,519	1.0%	1.0%	8.6%
CCF027	Comfamiliar de Nariño	16	11	27	0.06%	172,052	172,468	0.9%	0.6%	0.2%
ESS062	Asmet Salud	144	153	297	0.71%	1,548,588	1,589,101	0.9%	1.0%	2.6%
CCF007	Comfamiliar Cartagena	21	6	27	0.06%	237,364	240,484	0.9%	0.2%	1.3%
CCF055	Cajacopi	33	213	246	0.59%	474,240	515,891	0.7%	4.1%	8.8%
EPS022	Convida	18	28	46	0.11%	353,326	355,317	0.5%	0.8%	0.6%
EPSI05	Mallamas	12	26	38	0.09%	265,708	278,141	0.5%	0.9%	4.7%
EPS025	Capresoca	6	9	15	0.04%	141,980	147,312	0.4%	0.6%	3.8%
CCF102	Comfachoccc	0	2	2	0.00%	87,458	82,705	0.0%	0.2%	-5.4%
ESS002	Emdisalud	0	142	142	0.34%	496,124	472,200	0.0%	3.0%	-4.8%



Fuente: Negaciones EPS-EOC – Cálculos: MSPS – DAFPS

En el Régimen Subsidiado las 3 EPS con mayor tasa de negaciones para el año 2013 son Caprecom con el 41.5, Comfamiliar Guajira con el 40.3 y Colsubsidio con el 38.7, y para el período 2014 Comfamiliar Guajira 43.2, Caprecom 31.7 y Manexka con el 19%.

4.5 Concepto de negación del servicio

En el Anexo Técnico de la Resolución 744 de 2012, en virtud del Auto 43 de la orden décima novena se pide identificar el origen y concepto de la negación, el cual puede presentarse por dos vías:

- (NTR) que obedece a la descripción: **Servicio ordenado por el médico tratante y no tramitado ante el CTC**
- (NEG) el cual corresponde a la descripción: **Servicio ordenado por el médico tratante y negado por el CTC**

Tabla 8. Concepto de Negación del Servicio por tipo de régimen y vigencia

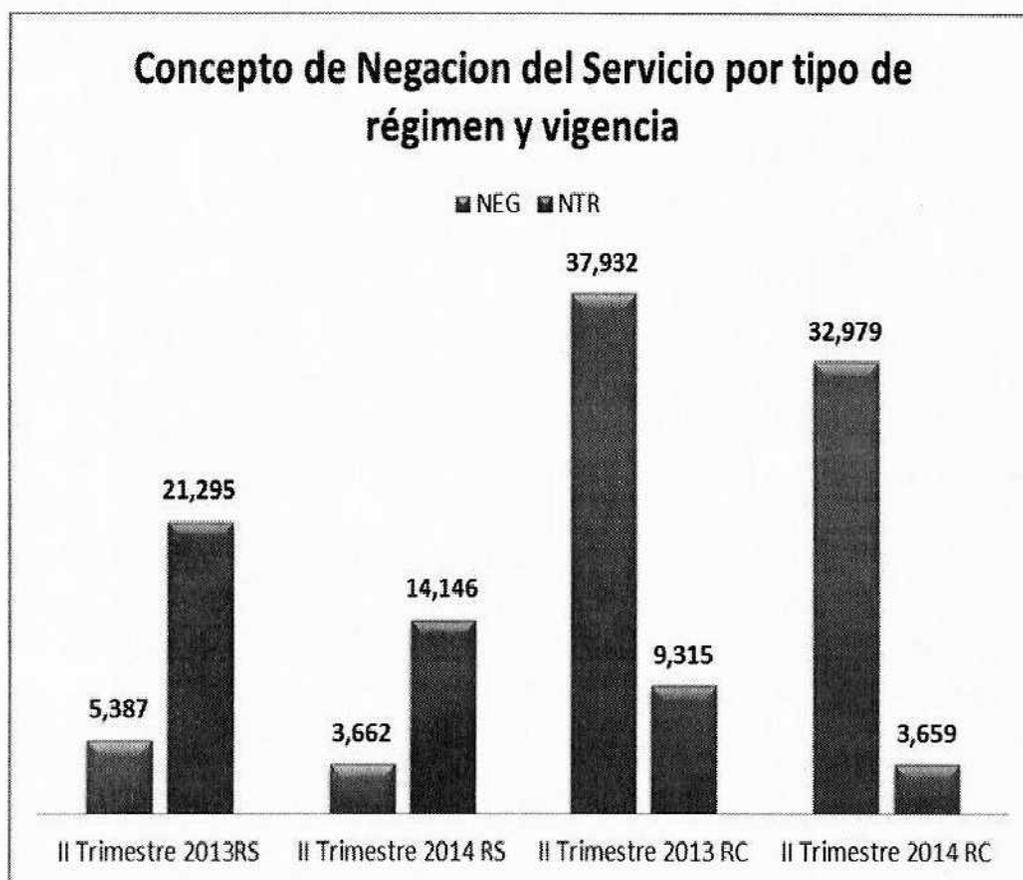
Concepto de Negación del Servicio	Régimen Subsidiado					Régimen Contributivo				
	II Trimestre 2013	%	II Trimestre 2014	%	Variación 2012-2013	II Trimestre 2013	%	II Trimestre 2014	%	Variación 2012-2013
NEG	5,387	20.19%	3,662	20.56%	-32.02%	37,932	80.28%	32,979	90.01%	-13.06%
NTR	21,295	79.81%	14,146	79.44%	-33.57%	9,315	19.72%	3,659	9.99%	-60.72%
TOTAL	26,682	100.00%	17,808	100.00%	-65.59%	47,247	100.00%	36,638	100.00%	-73.78%

Fuente: Negaciones EPS-EOC – Cálculos: MSPS – DAFPS

La variación de NTR en el Régimen Subsidiado entre los años 2013 a 2014 registra una disminución del (-33.57%) y en el Régimen Contributivo también disminuye en un (-60.72%). En el caso de NEG se presenta una disminución en el Régimen Subsidiado del (-32.02%) y para el Contributivo también del (-13.06%). Más abajo se detallan las causas de estas situaciones.



Gráfico 4. Concepto de Negación del Servicio por tipo de régimen y vigencia



Fuente: Negaciones EPS-EOC – Cálculos: MSPS – DAFPS

4.6 Motivo para no haber tramitado la solicitud ante el CTC (NTR)

A continuación se presentan los conceptos que dan origen a la negación del servicio tanto del Régimen Contributivo como del Régimen Subsidiado.

Con respecto a **servicio ordenado por el médico tratante y no tramitado ante CTC.**



Tabla 9. Motivo para no haber tramitado la solicitud ante el CTC (NTR)

Motivo para no haber tramitado la solicitud ante el CTC (NTR)	Régimen Contributivo					Régimen Subsidiado				
	II Trimestre 2013	%	II Trimestre 2014	%	Variación 2013-2014	II Trimestre 2013	%	II Trimestre 2014	%	Variación 2013-2014
A- Servicio solicitado es cobertura del POS	5,988	64.28%	1,902	51.98%	-68.24%	251	1.18%	6	0.04%	-97.61%
B - Médico solicitante servicio no pertenece a red EPS	11	0.12%	18	0.49%	63.64%	32	0.15%	2	0.01%	-93.75%
C - El usuario presenta periodo de mora	426	4.57%	173	4.73%	-59.39%	42	0.20%		0.00%	-100.00%
D - El usuario se encuentra en periodo de urgencia	272	2.92%	97	2.65%	-64.34%	1	0.00%		0.00%	-100.00%
E - Traslado entre EPS	27	0.29%	6	0.16%	-77.78%	2	0.01%		0.00%	-100.00%
F - Cambio de régimen de seguridad social en salud	23	0.25%	7	0.19%	-69.57%		0.00%	27	0.19%	
G - La cobertura de la póliza SOAT no ha sido agotada	12	0.13%	12	0.33%	0.00%	264	1.24%	101	0.71%	-61.74%
H - Cobertura póliza de itris seguros no ha sido agotada	114	1.22%	20	0.55%	-82.46%		0.00%		0.00%	
I- Otros motivos	2,442	26.22%	1,424	38.92%	-41.69%	20,703	97.22%	14,010	99.04%	-32.33%
Total	9,315	100.00%	3,659	100.00%	-399.81%	21,295	100.00%	14,146	100.00%	-585.43%

Fuente: Negaciones EPS-EOC – Cálculos: MSPS – DAFPS

Cabe recordar que la causal “El servicio solicitado es cobertura del POS” no es en realidad una negación del servicio. Al desagregar la negación por no haber sido tramitada ante el CTC, para el Régimen Subsidiado y Contributivo del tipo “I- Otros Motivos”, se describen en las siguientes tablas:

Tabla 10. Negación de servicios por tipo de régimen y motivo (NTR) – Otros motivos régimen contributivo

DESCRIPCION	II TRIMESTRE 2013	%	II TRIMESTRE 2014	%	TOTAL	%	Variación 2013-2014
INCONSISTENCIA EN SOPORTES	859	35.18%	533	37.43%	1,392	36.01%	-37.95%
INFORMACION INSUFICIENTE ADJUNTAR SOPORTES ADICIONALES	365	14.95%	351	24.65%	716	18.52%	-3.84%
SERVICIO TRAMITADO ANTERIORMENTE	219	8.97%		0.00%	219	5.66%	-100.00%
DOCUMENTOS PENDIENTES DECRETO 1703	345	14.13%	82	5.76%	427	11.05%	-76.23%
EXCLUSIÓN ACUERDO 029	200	8.19%	35	2.46%	235	6.08%	-82.50%
INCLUIDO EN PROCEDIMIENTO U HOSPITALIZACIÓN	73	2.99%		0.00%	73	1.89%	-100.00%
REMITIDO A VALORACIÓN	13	0.53%		0.00%	13	0.34%	-100.00%
NO COBERTURA POR POS O PAC	36	1.47%	54	3.79%	90	2.33%	50.00%
REDIRECCIONAMIENTO	17	0.70%	118	8.29%	135	3.49%	594.12%
PROTECCIÓN LABORAL	23	0.94%		0.00%	23	0.59%	-100.00%
SOLICITUD NO PERTINENTE	15	0.61%	156	10.96%	171	4.42%	940.00%
TRAMITE POR CTC	10	0.41%	11	0.77%	21	0.54%	10.00%
DEMÁS CAUSA	267	10.93%	84	5.90%	351	9.08%	-68.54%
	2,442	100.00%	1,424	100.00%	3,866	100.00%	925.06%

Fuente: Negaciones EPS-EOC – Cálculos: MSPS – DAFPS



Tabla 11. Negación de servicios por tipo de régimen y motivo (NTR) – Otros motivos Régimen Subsidiado

DESCRIPCION	II TRIMESTRE 2013	%	II TRIMESTRE 2014	%	TOTAL	%	Variación 2013-2014
SERVICIO NO POS SE DEBE TRAMITAR POR SUBSIDIO	14,320	69.17%	11,512	82.01%	25,832	74.36%	-19.61%
ASUME ENTE TERRITORIAL	2,484	12.00%	786	5.60%	3,270	9.41%	-68.36%
CORRESPONDE ASUMIRLO A GOBERNACION DE CUN	167	0.81%	149	1.06%	316	0.91%	-10.78%
NO FUE DILIGENCIADO FORMATO DE SOLICITUD DE	916	4.42%	387	2.76%	1,303	3.75%	-57.75%
DEMAS CAUSAS	2,816	13.60%	1,113	7.93%	3,929	11.31%	-60.48%
MEDICAMENTO NO POS		0.00%	90	0.64%	90	0.26%	
	20,703	100.00%	14,037	100.00%	34,740	100.00%	-32.20%



5 CONCLUSIONES

Del análisis anterior se concluye lo siguiente:

- Persiste una cifra importante de registros donde la negación se origina en la causa "El servicio está contenido en el POS", que ponen en evidencia que el médico tratante no conoce la diferencia entre POS y No POS, lo que termina dando lugar a un trámite innecesario para el paciente.
- Hay una casi desaparición de los servicios negados en el Régimen Subsidiado por no encontrarse incluido en el POS, lo que refleja el efecto positivo de la igualación de planes de beneficios.
- Hay dificultades en el reconocimiento y pago de los servicios No POS en el Régimen Subsidiado, labor que le corresponde a las entidades territoriales.
- Continúan los errores y omisiones en el diligenciamiento de la solicitud de servicios por parte del médico tratante, las cuales terminan siendo rechazadas por la EPS o por el CTC ante la dificultad para analizarla y tomar una determinación.
- Muy probablemente persiste un subregistro importante de servicios negados en especial en el Régimen Subsidiado.
- A manera de conclusión general, podría decirse que la casi totalidad de los servicios negados, cuentan con una justificación legal, administrativa o técnica, sin que por ello sea posible concluir que el volumen de negaciones sea consecuencia de una actitud negligente o deliberada de quien le corresponde autorizarlos.
- Persisten entidades que no están registrando oportunamente al igual que no están cumpliendo con el diligenciamiento adecuado, según el anexo técnico de las resolución 744 de 2012.