

# **Sentencia T-760 de 2008**

## **Orden 19**

### **Informe servicios negados**

#### **IV - trimestre de 2023**

---

DIRECCIÓN DE REGULACIÓN DE LA OPERACIÓN DEL  
ASEGURAMIENTO EN SALUD, RIESGOS LABORALES Y  
PENSIONES.  
2024.

## Contenido

|                                                                                                                                                                                                  |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| TABLAS DEL INFORME .....                                                                                                                                                                         | 3  |
| 1. Introducción.....                                                                                                                                                                             | 5  |
| 2. Reporte de negaciones PBS – UPC, discriminado por EPS y por régimen – cuarto trimestre de 2023.....                                                                                           | 7  |
| 2.1 EPS que reportaron negaciones durante el cuarto trimestre de 2023 .....                                                                                                                      | 10 |
| 2.1.1 Régimen Contributivo .....                                                                                                                                                                 | 10 |
| 2.1.2 Régimen Subsidiado .....                                                                                                                                                                   | 11 |
| 2.2 Comparativo de negaciones cuarto trimestre de 2022 vs cuarto trimestre de 2023.....                                                                                                          | 11 |
| 2.3 Servicios y tecnologías en salud por causal de negación en el Régimen Contributivo – cuarto trimestre de 2023. 13                                                                            |    |
| 2.4 Servicios y tecnologías en salud por causal de negación en el Régimen Subsidiado – cuarto trimestre de 2023. 14                                                                              |    |
| 2.5 Negaciones por EPS y causal de negación para el Régimen Contributivo – cuarto trimestre de 2023. ....                                                                                        | 15 |
| 2.6 Negaciones por EPS y causal de negación para el Régimen Subsidiado – cuarto trimestre de 2023.....                                                                                           | 16 |
| 2.7 Negaciones por EPS y ámbito de atención en el Régimen Contributivo – cuarto trimestre de 2023.....                                                                                           | 17 |
| 2.8 Negaciones por EPS y ámbito de atención en el Régimen Subsidiado – cuarto trimestre de 2023.....                                                                                             | 18 |
| 2.9 Negaciones por EPS y tipo de servicio para el Régimen Contributivo – cuarto trimestre de 2023.....                                                                                           | 19 |
| 2.10 Negaciones por EPS y tipo de servicio para el Régimen Subsidiado – cuarto trimestre de 2023.....                                                                                            | 19 |
| 2.11 Negaciones por tipo de diagnóstico Régimen Contributivo – cuarto trimestre de 2023.....                                                                                                     | 20 |
| 2.12 Negaciones por tipo de diagnóstico para el Régimen Subsidiado – cuarto trimestre de 2023.....                                                                                               | 21 |
| 2.13 Negaciones por zona geográfica para el Régimen Contributivo – cuarto trimestre de 2023. ....                                                                                                | 21 |
| 2.14 Negaciones por zona geográfica para el Régimen Subsidiado – cuarto trimestre de 2023. ....                                                                                                  | 22 |
| 2.15 Medicamentos reportados como negados en el Régimen Contributivo – cuarto trimestre de 2023.....                                                                                             | 23 |
| 2.16 Medicamentos reportados como negados en el Régimen Subsidiado - cuarto trimestre de 2023. ....                                                                                              | 24 |
| 2.17 Comparativos servicios negados – tercer trimestre de 2023 vs. cuarto trimestre de 2023. ....                                                                                                | 24 |
| 3. SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD PBS NO UPC, FINANCIADOS CON PRESUPUESTOS MÁXIMOS, PRESCRITOS BAJO MIPRES, CON CAUSALES DE NO ENTREGA - CUARTO TRIMESTRE DE 2023.....                         | 26 |
| 3.1 DESCRIPCIÓN DE LAS 19 CAUSAS DE NO ENTREGA O NO DIRECCIONAMIENTO EN MIPRES Y SU JUSTIFICACIÓN .....                                                                                          | 26 |
| 3.2 REGISTROS CON CAUSA DE NO ENTREGA EN MIPRES (PBS NO UPC – PRESUPUESTOS MÁXIMOS), CUARTO TRIMESTRE DE 2023.....                                                                               | 28 |
| 3.3 REGISTROS CON CAUSA DE NO ENTREGA PRESCRITOS EN MIPRES (PBS NO UPC – PRESUPUESTOS MÁXIMOS), DISCRIMINADOS POR EPS Y RÉGIMEN – CUARTO TRIMESTRE DE 2023. ....                                 | 29 |
| 3.4 REGISTROS DE PRESCRIPCIONES EN MIPRES (PBS NO UPC– PRESUPUESTOS MÁXIMOS), DISCRIMINADOS POR EPS EN FUNCIÓN DE LA CAUSAL DE NO ENTREGA – RÉGIMEN CONTRIBUTIVO - CUARTO TRIMESTRE DE 2023..... | 30 |
| 3.5 REGISTROS DE PRESCRIPCIONES EN MIPRES (PBS NO UPC – PRESUPUESTOS MÁXIMOS), DISCRIMINADOS POR EPS EN FUNCIÓN DE LA CAUSAL DE NO ENTREGA – RÉGIMEN SUBSIDIADO – CUARTO TRIMESTRE DE 2023.....  | 30 |
| 3.6 RANKING DE CAUSAS DE NO ENTREGA SERVICIOS PBS NO UPC - MIPRES – PRESUPUESTOS MÁXIMOS, POR RÉGIMEN .....                                                                                      | 31 |
| 3.7 RANKING DE REGISTROS POR TIPO DE SERVICIOS CON CAUSA DE NO ENTREGA PRESCRITOS EN MIPRES (PBS NO UPC- – PRESUPUESTOS MÁXIMOS), DISCRIMINADOS POR RÉGIMEN .....                                | 32 |
| 3.8 RANKING DE CAUSAS DE NO ENTREGA, EN FUNCIÓN DEL ÁMBITO DE ATENCIÓN – PRESCRITOS EN MIPRES (PBS NO UPC – PRESUPUESTOS MÁXIMOS), DISCRIMINADOS POR RÉGIMEN.....                                | 33 |
| 3.9 RANKING DE CAUSAS DE NO ENTREGA, EN FUNCIÓN DEL DIAGNÓSTICO – PRESCRITOS EN MIPRES (PBS NO UPC — PRESUPUESTOS MÁXIMOS), POR RÉGIMEN .....                                                    | 36 |
| 3.10 RANKING DE CAUSAS DE NO ENTREGA, EN FUNCIÓN DEL ÁMBITO DE ATENCIÓN – PRESCRITOS EN MIPRES (PBS NO UPC - PRESUPUESTOS MÁXIMOS), DISCRIMINADOS POR EPS – CUARTO TRIMESTRE DE 2023. ....       | 39 |
| 3.11 RANKING DE CAUSAS DE NO ENTREGA EN FUNCIÓN DEL TIPO DE SERVICIO – PRESCRITOS EN MIPRES (PBS NO UPC - PRESUPUESTOS MÁXIMOS), DISCRIMINADO POR EPS – CUARTO TRIMESTRE DE 2023. ....           | 40 |
| 3.12 RANKING DE CAUSAS DE NO ENTREGA, EN FUNCIÓN DEL TIPO DE SERVICIO Y ÁMBITO DE ATENCIÓN – PRESCRITOS EN MIPRES (PBS NO UPC – PRESUPUESTOS MÁXIMOS), CUARTO TRIMESTRE DE 2023.....             | 41 |
| 3.13 RANKING DE CAUSAS DE NO ENTREGA, EN FUNCIÓN DE LA ZONA GEOGRÁFICA Y ÁMBITO DE ATENCIÓN – SERVICIOS PBS NO UPC – MIPRES – PRESUPUESTOS MÁXIMOS .....                                         | 42 |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                 |    |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 3.14 | RANKING DE CAUSAS DE NO ENTREGA EN FUNCIÓN DE LA ZONA GEOGRÁFICA Y TIPO DE SERVICIO – PRESCRITOS EN MIPRES (PBS NO UPC – PRESUPUESTOS MÁXIMOS) – CUARTO TRIMESTRE DE 2023.                                                                      | 43 |
| 3.15 | SERVICIOS PBS NO UPC, PRESCRITOS MEDIANTE MIPRES, FINANCIADOS CON RECURSOS DISPUESTOS POR LA ADRES – NO SE GENERA NEGACIÓN EN CUANTO SU PAGO SE HACE MEDIANTE LA MODALIDAD DE RECOBRO, LO QUE EXIGE PREVIAMENTE LA ENTREGA EFECTIVA AL USUARIO. | 44 |
| 4.   | Servicios negados por las Juntas de Profesionales de la Salud – MIPRES - presupuestos máximos – cuarto trimestre de 2023.                                                                                                                       | 45 |
| 4.1  | SERVICIOS NEGADOS POR LAS JUNTAS DE PROFESIONALES DE LA SALUD – MIPRES – PBS NO UPC – PRESUPUESTOS MÁXIMOS, Y SU DISCRIMINACIÓN POR EPS - CUARTO TRIMESTRE DE 2023.                                                                             | 45 |
| 4.2  | SERVICIOS NEGADOS POR LAS JUNTAS DE PROFESIONALES DE LA SALUD – MIPRES – PBS NO UPC – PRESUPUESTOS MÁXIMOS, Y SU DISCRIMINACIÓN POR TIPO DE SERVICIO – CUARTO TRIMESTRE DE 2023.                                                                | 46 |
| 4.3  | SERVICIOS NEGADOS POR LAS JUNTAS DE PROFESIONALES DE LA SALUD - MIPRES – PBS NO UPC – PRESUPUESTOS MÁXIMOS, Y SU DISCRIMINACIÓN POR ÁMBITO DE ATENCIÓN - CUARTO TRIMESTRE 2023.                                                                 | 47 |
| 4.4  | SERVICIOS NEGADOS POR LAS JUNTAS DE PROFESIONALES DE LA SALUD - MIPRES – PBS NO UPC – PRESUPUESTOS MÁXIMOS, Y SU DISCRIMINACIÓN POR ZONA GEOGRÁFICA - CUARTO TRIMESTRE 2023.                                                                    | 47 |
| 5.   | Avances para obtener la devolución de los dineros correspondientes a la prima pagada por usuario UPC – Auto 093A de 2020                                                                                                                        | 49 |

#### Tablas del informe

|           |                                                                                                                                                         |    |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabla 1:  | Lista de entidades habilitadas y obligadas a presentar informe de servicios negados.                                                                    | 7  |
| Tabla 2:  | Informe de EPS que no reportaron información, o no surtieron la validación de estructura y calidad en uno o algunos meses del cuarto trimestre de 2023. | 8  |
| Tabla 3:  | Causales de negación                                                                                                                                    | 9  |
| Tabla 4:  | Servicios negados cuarto trimestre de 2023 por EPS y régimen.                                                                                           | 10 |
| Tabla 5:  | Registros servicios negados régimen contributivo – cuarto trimestre de 2023.                                                                            | 10 |
| Tabla 6:  | Registros servicios negados régimen subsidiado - cuarto trimestre de 2023.                                                                              | 11 |
| Tabla 7:  | Comparativo negaciones cuarto trimestre 2022 vs. cuarto trimestre 2023.                                                                                 | 11 |
| Tabla 8:  | Causas de negación Régimen Contributivo – cuarto trimestre de 2023.                                                                                     | 13 |
| Tabla 9:  | Causas de negación Régimen Subsidiado – cuarto trimestre de 2023.                                                                                       | 14 |
| Tabla 10: | Negaciones por EPS en el Régimen Contributivo - cuarto trimestre 2023.                                                                                  | 15 |
| Tabla 11: | Discriminación causal 40 "Otras Razones" – cuarto trimestre de 2023. Régimen Contributivo                                                               | 16 |
| Tabla 12: | Negaciones por EPS en el Régimen Subsidiado – cuarto trimestre 2023.                                                                                    | 16 |
| Tabla 13: | Discriminación causal 40 "Otras Razones" – cuarto trimestre de 2023. Régimen Subsidiado.                                                                | 17 |
| Tabla 14: | Negaciones por ámbito de atención en el Régimen Contributivo – cuarto trimestre 2023.                                                                   | 18 |
| Tabla 15: | Negaciones por ámbito de atención en el Régimen Subsidiado – cuarto trimestre de 2023.                                                                  | 18 |
| Tabla 16: | Negaciones por tipo de servicio Régimen Contributivo – cuarto trimestre de 2023.                                                                        | 19 |
| Tabla 17: | Negaciones por tipo de servicio Régimen Subsidiado – cuarto trimestre de 2023.                                                                          | 19 |
| Tabla 18: | Negaciones por tipo de diagnóstico Régimen Contributivo – cuarto trimestre de 2023.                                                                     | 20 |
| Tabla 19: | Negaciones por tipo de diagnóstico Régimen Subsidiado – cuarto trimestre 2023.                                                                          | 21 |
| Tabla 20: | Negaciones por zona geográfica Régimen Contributivo – cuarto trimestre de 2023.                                                                         | 22 |
| Tabla 21: | Negaciones por zona geográfica Régimen Subsidiado – cuarto trimestre 2023.                                                                              | 22 |
| Tabla 22: | Medicamentos reportados como negados Régimen Contributivo – cuarto trimestre de 2023.                                                                   | 23 |
| Tabla 23: | Medicamentos reportados como negados Régimen Subsidiado – cuarto trimestre de 2023.                                                                     | 24 |

|                                                                                                                                                                                                    |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabla 24: Comparativo servicios negados tercer trimestre vs cuarto trimestre de 2023.....                                                                                                          | 25 |
| Tabla 25: Causas de no entrega o no direccionamiento de prescripciones a través de MIPRES ....                                                                                                     | 26 |
| Tabla 26: Prescripciones Mipres - cuarto trimestre de 2023. ....                                                                                                                                   | 28 |
| Tabla 27: Total servicios con causal de no entrega en MIPRES por EPS y régimen – cuarto trimestre de 2023. ....                                                                                    | 29 |
| Tabla 28: Registros con causa de no entrega en MIPRES (PBS no UPC - presupuestos máximos) Régimen Contributivo – cuarto trimestre 2023. ....                                                       | 30 |
| Tabla 29: Servicios con causa de no entrega en Mipres (PBS no UPC – presupuestos máximos) Régimen Subsidiado – cuarto trimestre 2023. ....                                                         | 31 |
| Tabla 30: Ranking causas de no entrega prescripciones en MIPRES (PBS no UPC - presupuestos máximos) - cuarto trimestre de 2023, por régimen. ....                                                  | 32 |
| Tabla 31: Ranking de tipo de servicios con causa de no entrega PBS no UPC - MIPRES – presupuestos máximos, cuarto trimestre 2023, por régimen ..... 32                                             | 32 |
| Tabla 32: Ranking de causas de no entrega, en función del ámbito de atención prescritos en MIPRES (PBS no UPC - presupuestos máximos) - cuarto trimestre de 2023. ....                             | 33 |
| Tabla 33: Ranking de causas de no entrega, en función del diagnóstico – prescritos en MIPRES (PBS no UPC – presupuestos máximos), por régimen – cuarto trimestre de 2023. ....                     | 36 |
| Tabla 34: Ranking de causas de no entrega, en función del ámbito de atención – prescritos en MIPRES (PBS no UPC - presupuestos máximos), discriminado por EPS – cuarto trimestre 2023. ....        | 39 |
| Tabla 35: Ranking de causas de no entrega, en función del tipo de servicio – prescritos en MIPRES (PBS no UPC - presupuestos máximos), discriminado por EPS – cuarto trimestre 2023. ....          | 40 |
| Tabla 36: Ranking de causas de no entrega, en función del tipo de servicio y ámbito de atención – prescritos en MIPRES (PBS no UPC – presupuestos máximos), - cuarto trimestre 2023. ....          | 41 |
| Tabla 37: Ranking de causas de no entrega, en función de la zona geográfica y ámbito de atención – prescritos en MIPRES (PBS no UPC – presupuestos máximos – cuarto trimestre 2023. ....           | 42 |
| Tabla 38: Ranking de causas de no entrega en función de la zona geográfica y tipo de servicio- prescritos en MIPRES (PBS no UPC - presupuestos máximos) – cuarto trimestre 2023. ....              | 43 |
| Tabla 39: Servicios negados por las Juntas de Profesionales de la Salud – MIPRES – PBS no UPC – presupuestos máximos, discriminados por EPS – cuarto trimestre 2023. ....                          | 45 |
| Tabla 40: Servicios negados por las Juntas de Profesionales de la Salud prescritos en MIPRES (PBS no UPC – presupuestos máximos), discriminados por tipo de servicio - cuarto trimestre 2023. .... | 46 |
| Tabla 41: Servicios negados por las Juntas de Profesionales de la Salud – MIPRES – PBS no UPC – presupuestos máximos y su discriminación por ámbito de atención – cuarto trimestre 2023. ....      | 47 |
| Tabla 42: Servicios negados por las Juntas de Profesionales de la Salud – MIPRES – PBS no UPC – presupuestos máximos, y su discriminación por zona geográfica – cuarto trimestre de 2023. ....     | 48 |

## 1. Introducción

---

El Ministerio de Salud y Protección Social en cumplimiento de la orden decimonovena de la Sentencia T – 760 de 2008, a través de la Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones, presenta el informe de servicios negados que las EPS de los Regímenes Contributivo y Subsidiado reportan, en el marco de la Resolución 3539 de 2019<sup>1</sup>, para el periodo correspondiente al cuarto trimestre de 2023, periodo que comprende los meses de octubre, noviembre y diciembre de 2023.

Igualmente, este informe se complementa con la información solicitada en el Auto 439 de 2021 de la Corte Constitucional, por medio del cual se valoró el nivel de cumplimiento de la orden decimonovena, en cuyos literales d), e) y f) del ordinal segundo de la parte resolutive, ordenó:

**“SEGUNDO.** Ordenar al Ministerio de Salud y Protección Social que:

(...) (d) Se asegure que los informes de servicios negados elaborados registren la totalidad de las negaciones independientemente de si se cuenta o no con fundamento normativo. En tales informes se deben especificar todas las tecnologías: (i) negadas por las EPS y no prescritas a través de Mipres; (ii) que pese a tramitarse a través de Mipres no pudieron prescribirse por medio de esta plataforma; (iii) prescritas a través de Mipres y no autorizadas o con respuesta de causa de no entrega y, (iv) negadas por la Junta de Profesionales de la Salud. Ese reporte debe hacerse sin importar que la no autorización o falta de entrega tenga una justificación normativa.

(e) Indique las tecnologías negadas que hacen parte del plan de beneficios, en el que se establezca las negaciones de servicios PBS UPC, PBS financiados con presupuestos máximos y PBS financiados con recursos dispuestos por la Adres.

(f) Reporte aquellos servicios PBS UPC tramitados por Mipres y no suministrados oportunamente a los usuarios. (...)”

En este sentido, dando cumplimiento a la orden decimonovena de la Sentencia T-760 de 2008 y los autos de valoración de su cumplimiento, el presente informe contiene:

- (i) La información reportada por las EPS, respecto de servicios de salud negados durante los meses de octubre, noviembre y diciembre de 2023.
- (ii) Los servicios y tecnologías en salud prescritos en los meses de octubre, noviembre y diciembre de 2023, a través de la plataforma MIPRES y con causa de no entrega o no direccionamiento,
- (iii) La información de las negaciones realizadas por las Juntas de Profesionales de la Salud durante los meses de octubre, noviembre y diciembre de 2023.

---

<sup>1</sup> “Por la cual se adopta el instrumento para que las entidades responsables del aseguramiento en salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, reporten los servicios y tecnologías en salud ordenados por el médico tratante, que sean negados y se modifica la Resolución 256 de 2016”.

Para la elaboración del presente informe, el Ministerio acudió a las siguientes fuentes de información:

1. Registro de servicios de salud negados, reportados por las EPS para el cuarto trimestre de 2023; en el marco de la resolución 3539 de 2019.
2. Registro de las prescripciones realizadas por los médicos tratantes a través de la plataforma MIPRES durante el periodo 01/10/2023 al 31/12/2023 y que presentan alguna causal de no direccionamiento o no entrega (Cubo de MIPRES);
3. Información generada por la plataforma MIPRES, sobre negaciones de las Juntas de Profesionales de la Salud, en el periodo 01/10/2023 al 31/12/2023.

Por lo anterior, en el desarrollo del presente informe se registra la información sobre los servicios de salud negados PBS - UPC (auto - reporte de las EPS); así como las prescripciones realizadas en el aplicativo MIPRES financiadas a través de presupuestos máximos, discriminadas por causales de no entrega o no direccionamiento; igualmente se integra con las negaciones de las Juntas de Profesionales de la Salud; y finalmente se describen los avances sobre la gestión realizada para el reintegro de la UPC por parte de las EPS que reportaron negaciones por servicios PBS – UPC.

## 2. Reporte de negaciones PBS – UPC, discriminado por EPS y por régimen – cuarto trimestre de 2023

Durante el trimestre en análisis (octubre, noviembre y diciembre de 2023), existen 27 EPS y 2 entidades adaptadas para un total de 29 entidades obligadas a presentar el reporte de servicios negados en el marco de la resolución 3539 de 2019, de las 29 entidades obligadas, 12 están habilitadas en el régimen contributivo, 14 en el régimen subsidiado y 3 operan ambos regímenes, como se detalla a continuación:

Tabla 1: Lista de entidades habilitadas y obligadas a presentar informe de servicios negados

| EPS                                                                      | RÉGIMEN         |
|--------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| A.I.C EPSI -ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA                                | SUBSIDIADO      |
| ALIANSA SALUD EPS                                                        | CONTRIBUTIVO    |
| ANAS WAYUU EPSI                                                          | SUBSIDIADO      |
| ASMET SALUD EPS SAS                                                      | SUBSIDIADO      |
| ASOCIACIÓN MUTUAL SER EPS-S                                              | AMBOS RÉGIMENES |
| CAJACOPI EPS S.A.S                                                       | SUBSIDIADO      |
| CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.                                               | SUBSIDIADO      |
| CAPRESOCA EPS                                                            | SUBSIDIADO      |
| COMFACHOCÓ - CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCÓ                     | SUBSIDIADO      |
| COMFAORIENTE - CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO      | SUBSIDIADO      |
| COMFENALCO VALLE EPS                                                     | CONTRIBUTIVO    |
| COMPENSAR                                                                | CONTRIBUTIVO    |
| COOSALUD EPS S.A.                                                        | AMBOS RÉGIMENES |
| DUSAKAWI EPSI                                                            | SUBSIDIADO      |
| EMPRESAS PUBLICAS DE MEDELLÍN ESP (ENT. ADAPTADA)                        | CONTRIBUTIVO    |
| EMSSANAR SAS                                                             | SUBSIDIADO      |
| EPS FAMILIAR DE COLOMBIA S.A.S.                                          | SUBSIDIADO      |
| EPS FAMISANAR LTDA.                                                      | CONTRIBUTIVO    |
| EPS SANITAS                                                              | CONTRIBUTIVO    |
| FONDO PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA (ENT. ADAPTADA) | CONTRIBUTIVO    |
| FUNDACIÓN SALUD MIA EPS                                                  | CONTRIBUTIVO    |
| MALLAMAS - EMPRESA PROMOTORA DE SALUD MALLAMAS EPS INDÍGENA              | SUBSIDIADO      |
| NUEVA EPS                                                                | AMBOS RÉGIMENES |
| PIJAOS SALUD EPS -I                                                      | SUBSIDIADO      |
| SALUD BOLÍVAR EPS SAS                                                    | CONTRIBUTIVO    |
| SALUD TOTAL - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO        | CONTRIBUTIVO    |
| SAVIA SALUD -ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS SAS                          | SUBSIDIADO      |
| SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SA SOS                                      | CONTRIBUTIVO    |
| SURA - COMPAÑÍA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD SA                    | CONTRIBUTIVO    |

Fuente: Cubo de servicios negados - PISIS: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones- DROASRLP.

De los reportes procesados en cada mes correspondientes al cuarto trimestre de 2023, las validaciones de estructura y calidad de la información reportada en la plataforma PISIS, se cumplieron en los siguientes porcentajes:

#### OCTUBRE:

- Porcentaje de cumplimiento del envío del reporte: 100%
- Porcentaje de validación de los reportes enviados: 100%

#### NOVIEMBRE:

- Porcentaje de cumplimiento del envío del reporte: 100%
- Porcentaje de validación de los reportes enviados: 100%

#### DICIEMBRE:

- Porcentaje de cumplimiento del envío del reporte: 100%
- Porcentaje de validación de los reportes enviados: 96.55% (Una EPS no cumplió las especificaciones del anexo técnico y no se cargó la información)

A continuación, en la siguiente tabla se presenta el resumen de las EPS que no reportaron información, o no surtieron la validación de estructura, o el control de calidad al contenido de la información reportada:

*Tabla 2: Informe de EPS que no reportaron información, o no surtieron la validación de estructura y calidad en uno o algunos meses del cuarto trimestre de 2023.*

| NOMBRE EPS    | MES DE NO REPORTE | FALLAS DE ESTRUCTURA | FALLAS DE CALIDAD DE LA INFORMACIÓN |
|---------------|-------------------|----------------------|-------------------------------------|
| CAPRESOCA EPS |                   | Diciembre            |                                     |

Fuente: Cubo de servicios negados - PISIS: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones- DROASRLP.

Es importante mencionar que la plataforma de Intercambio de Información (PISIS), del Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO), en cumplimiento del artículo 4 de la resolución 3539 de 2019<sup>2</sup>, contempla el plazo de veinte (20) días calendario del mes siguiente para el reporte de la información y durante este tiempo cada EPS debe surtir las dos fases de validación, realizando las correcciones a que haya lugar para que el informe se dé por cumplido. (parágrafo 2 artículo 5º. Resolución 3539 de 2019).

<sup>2</sup> Artículo 4º. Periodicidad y plazo para el reporte de la información. La información a que refiere el artículo 1 de esta resolución, debe ser enviada por las entidades responsables del aseguramiento en salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado de forma mensual. La información correspondiente al mes inmediatamente anterior, se reportará dentro de los veinte (20) días calendario del siguiente mes. En este lapso se surtirán las fases de validación y deberán efectuarse las respectivas correcciones, cuando a ello haya lugar.

Vencido el plazo anterior sin que se reporte la información o se efectúen las correcciones, se informará lo pertinente a la Superintendencia Nacional de Salud, para lo de su competencia.

Por lo anterior, copia de este informe será remitido a la Superintendencia Nacional de Salud para que, en cumplimiento de sus funciones de inspección, vigilancia y control, ejerza las acciones de su competencia, acorde con lo señalado, por el mencionado artículo 4º. de la Resolución 3539 de 2019.

A continuación, se presenta la tabla de causales de negación establecidas mediante el anexo técnico de la Resolución 3539 de 2019:

Tabla 3: Causales de negación

| Código | Tipo de Negación                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1      | Es un servicio o tecnología que tiene como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas                                                    |
| 2      | Es un servicio o tecnología que no tiene evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica                                                                                                                                                       |
| 3      | Es un servicio o tecnología que no tiene evidencia científica sobre su efectividad clínica                                                                                                                                                                |
| 4      | Es un servicio o tecnología que su uso no ha sido autorizado por la autoridad competente                                                                                                                                                                  |
| 5      | Es un servicio o tecnología que se encuentra en fase de experimentación                                                                                                                                                                                   |
| 6      | Es un servicio o tecnología que tiene que ser prestado en el exterior                                                                                                                                                                                     |
| 7      | El servicio solicitado corresponde a prestaciones de servicios no clasificadas como: medicamentos, procedimientos, insumos, dispositivos médicos o actividades y las cuales no corresponden al ámbito de la salud. Ej. Servicios asistenciales o sociales |
| 8      | La cobertura de la póliza SOAT no ha sido agotada                                                                                                                                                                                                         |
| 9      | Servicio duplicado y/o ya tramitado                                                                                                                                                                                                                       |
| 10     | La prescripción del medicamento no tenía el nombre del prestador de servicios de salud o profesional de la salud que prescribe, dirección y número telefónico o dirección electrónica                                                                     |
| 11     | La prescripción del medicamento no tenía lugar y fecha de la prescripción                                                                                                                                                                                 |
| 12     | La prescripción del medicamento no tenía nombre del paciente y documento de identificación                                                                                                                                                                |
| 13     | La prescripción del medicamento no tenía número de la historia clínica                                                                                                                                                                                    |
| 14     | La prescripción del medicamento no tenía el tipo de usuario (contributivo, subsidiado, particular, otro)                                                                                                                                                  |
| 15     | Nombre del medicamento estaba expresado en la Denominación Común Internacional (nombre genérico)                                                                                                                                                          |
| 16     | La prescripción del medicamento no tenía concentración y forma farmacéutica                                                                                                                                                                               |
| 17     | La prescripción del medicamento no tenía la vía de administración                                                                                                                                                                                         |
| 18     | La prescripción del medicamento no tenía la dosis y frecuencia de administración                                                                                                                                                                          |
| 19     | La prescripción del medicamento no tenía periodo de duración del tratamiento                                                                                                                                                                              |
| 20     | La prescripción del medicamento no tenía la cantidad total de unidades farmacéuticas requeridas para el tratamiento, en números y letras                                                                                                                  |
| 21     | La prescripción del medicamento no tenía las indicaciones que a su juicio consideró el prescriptor                                                                                                                                                        |
| 22     | La prescripción del medicamento no tenía vigencia                                                                                                                                                                                                         |
| 23     | La prescripción del medicamento no tenía nombre del prescriptor con su respectivo número de registro profesional                                                                                                                                          |
| 24     | Usuario no afiliado a la EPS al momento de la solicitud del servicio                                                                                                                                                                                      |
| 25     | El servicio de salud no está contratado en el lugar de la demanda porque no hay disponibilidad de personal de salud de la especialidad clínica y/o sus subespecialidades                                                                                  |
| 26     | Está contratado el servicio, pero está saturado por la demanda (insuficiencia)                                                                                                                                                                            |
| 27     | Existencia de problemas para contratar servicios por posición dominante del prestador                                                                                                                                                                     |
| 28     | Existencia de problemas para contratar servicios por otros motivos a posición dominante del prestador                                                                                                                                                     |
| 29     | Problemas para realizar contrarreferencia                                                                                                                                                                                                                 |
| 30     | Información insuficiente o precaria del prestador de servicios de salud en la contrarreferencia                                                                                                                                                           |
| 31     | No tengo contratado el servicio de suministro de tecnología                                                                                                                                                                                               |
| 32     | Problemas de pertinencia en el suministro de las tecnologías que están prescribiendo                                                                                                                                                                      |
| 33     | Falta de suficiencia técnica para la regulación de la demanda y la oferta                                                                                                                                                                                 |
| 34     | La orden médica está vencida y no refrendada                                                                                                                                                                                                              |
| 35     | Dificultades en el control debido a tercerización del suministro de medicamentos e insumos                                                                                                                                                                |
| 36     | Traslado no deja en claro estado de usuario                                                                                                                                                                                                               |

| Código | Tipo de Negación                                       |
|--------|--------------------------------------------------------|
| 37     | No cumple las condiciones para incapacidades           |
| 38     | No cumple las condiciones para licencia de incapacidad |
| 39     | Usuario no ha pagado                                   |
| 40     | Otras razones                                          |

Fuente: web.sispro.gov.co – tablas de referencia: "causa de negación"

## 2.1 EPS que reportaron negaciones durante el cuarto trimestre de 2023

Durante el cuarto trimestre de 2023, las EPS reportaron 8.644 registros de servicios negados; 4.580 (53%) en el Régimen Contributivo y 4.064 registros (47%), en el Régimen Subsidiado, como se presenta en la siguiente tabla:

Tabla 4: Servicios negados cuarto trimestre de 2023 por EPS y régimen.

| NOMBRE EPS           | 4o. Trimestre - 2023 |              |               |
|----------------------|----------------------|--------------|---------------|
|                      | RÉGIMEN              |              | TOTAL GENERAL |
|                      | CONTRIBUTIVO         | SUBSIDIADO   |               |
| NUEVA EPS            | 4.387                | 2.148        | 6.535         |
| SAVIA SALUD          | 0                    | 1.646        | 1.646         |
| ASMET SALUD          | 3                    | 194          | 197           |
| EPS S.O.S.           | 116                  | 0            | 116           |
| A.I.C. EPSI          | 2                    | 72           | 74            |
| COMPENSAR            | 40                   | 4            | 44            |
| ALIANSA SALUD        | 22                   | 0            | 22            |
| SALUD MIA            | 10                   | 0            | 10            |
| <b>Total general</b> | <b>4.580</b>         | <b>4.064</b> | <b>8.644</b>  |

Fuente: Cubo de servicios negados - PISIS: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones.

### 2.1.1 Régimen Contributivo

En el régimen contributivo se reportaron 4.580 servicios negados, así: 1.608 en el mes de octubre, 1.541 en el mes de noviembre y 1.436 en el mes de diciembre, como se presenta a continuación:

Tabla 5: Registros servicios negados régimen contributivo – cuarto trimestre de 2023.

| RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EPS | 4o. Trimestre - 2023 |           |           | Total   | %      |
|--------------------------|----------------------|-----------|-----------|---------|--------|
|                          | Octubre              | Noviembre | Diciembre | general | Part.  |
| NUEVA EPS                | 1.523                | 1.471     | 1.393     | 4.387   | 95,79% |
| EPS S.O.S.               | 53                   | 43        | 20        | 116     | 2,53%  |
| COMPENSAR                | 15                   | 8         | 17        | 40      | 0,87%  |
| ALIANSA SALUD            | 7                    | 13        | 2         | 22      | 0,48%  |
| SALUD MIA                | 3                    | 4         | 3         | 10      | 0,22%  |
| ASMET SALUD              | 0                    | 2         | 1         | 3       | 0,07%  |

| RÉGIMEN<br>CONTRIBUTIVO EPS | 4o. Trimestre - 2023 |              |              | Total        | %           |
|-----------------------------|----------------------|--------------|--------------|--------------|-------------|
|                             | Octubre              | Noviembre    | Diciembre    | general      | Part.       |
| A.I.C. EPSI                 | 2                    | 0            | 0            | 2            | 0,04%       |
| <b>Total general</b>        | <b>1.603</b>         | <b>1.541</b> | <b>1.436</b> | <b>4.580</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Cubo de servicios negados - PISIS: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones.

## 2.1.2 Régimen Subsidiado

Para el régimen subsidiado se reportaron 4.064 servicios negados, así: 1.551 en el mes de octubre, 1.368 en el mes de noviembre y 1.145 en el mes de diciembre, como se muestra a continuación:

Tabla 6: Registros servicios negados régimen subsidiado - cuarto trimestre de 2023.

| RÉGIMEN SUBSIDIADO<br>EPS | 4o. Trimestre - 2023 |              |              | Total        | %           |
|---------------------------|----------------------|--------------|--------------|--------------|-------------|
|                           | Octubre              | Noviembre    | Diciembre    | general      | Part.       |
| NUEVA EPS                 | 812                  | 715          | 621          | 2.148        | 52,85%      |
| SAVIA SALUD               | 642                  | 554          | 450          | 1.646        | 40,50%      |
| ASMET SALUD               | 64                   | 73           | 57           | 194          | 4,77%       |
| A.I.C. EPSI               | 32                   | 24           | 16           | 72           | 1,77%       |
| COMPENSAR                 | 1                    | 2            | 1            | 4            | 0,10%       |
| <b>Total general</b>      | <b>1.551</b>         | <b>1.368</b> | <b>1.145</b> | <b>4.064</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Cubo de servicios negados - PISIS: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones.

## 2.2 Comparativo de negaciones cuarto trimestre de 2022 vs cuarto trimestre de 2023

Al comparar los reportes del cuarto trimestre de 2022 y los del cuarto trimestre de 2023, se evidencia un incremento del 326% en los registros, al pasar de 2.028 registros en 2022, a 8.644 en el 2023, como se describe en la siguiente tabla:

Tabla 7: Comparativo negaciones cuarto trimestre 2022 vs. cuarto trimestre 2023.

| NOMBRE EPS          | 4º. Trimestre - 2022 |            |         | 4o. Trimestre - 2023 |            |         |
|---------------------|----------------------|------------|---------|----------------------|------------|---------|
|                     | RÉGIMEN              |            | TOTAL   | RÉGIMEN              |            | TOTAL   |
|                     | CONTRIBUTIVO         | SUBSIDIADO | GENERAL | CONTRIBUTIVO         | SUBSIDIADO | GENERAL |
| NUEVA EPS           | 1.091                | 470        | 1.561   | 4.387                | 2.148      | 6.535   |
| ASMET SALUD         | 15                   | 323        | 338     | 3                    | 194        | 197     |
| FERROCARRILES NALES | 46                   | 0          | 46      | 0                    | 0          | 0       |
| A.I.C. EPSI         | 0                    | 33         | 33      | 2                    | 72         | 74      |
| ALIANSA SALUD       | 22                   | 0          | 22      | 22                   | 0          | 22      |

| NOMBRE EPS               | 4º. Trimestre - 2022 |            |              | 4o. Trimestre - 2023 |              |              |
|--------------------------|----------------------|------------|--------------|----------------------|--------------|--------------|
|                          | RÉGIMEN              |            | TOTAL        | RÉGIMEN              |              | TOTAL        |
|                          | CONTRIBUTIVO         | SUBSIDIADO | GENERAL      | CONTRIBUTIVO         | SUBSIDIADO   | GENERAL      |
| EPS S.O.S.               | 16                   | 0          | 16           | 116                  | 0            | 116          |
| SAVIA SALUD              | 0                    | 8          | 8            | 0                    | 1.646        | 1.646        |
| SALUD MIA                | 2                    | 1          | 3            | 10                   | 0            | 10           |
| EPS FAMILIAR DE COLOMBIA | 0                    | 1          | 1            | 0                    | 0            | 0            |
| COMPENSAR                | 0                    | 0          | 0            | 40                   | 4            | 44           |
| <b>Total general</b>     | <b>1.192</b>         | <b>836</b> | <b>2.028</b> | <b>4.580</b>         | <b>4.064</b> | <b>8.644</b> |

Fuente: Cubo de servicios negados - PISIS: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones.

Durante el cuarto trimestre de 2022, el mayor número de negaciones los reportó Nueva EPS (1.561), para el cuarto trimestre de 2023 reportó 6.535 registros, presentando un incremento del 318%.

La EPS Asmet Salud en el cuarto trimestre del año 2022 reportó un total de 338 negaciones, para el mismo periodo del año 2023 reportó 197, disminuyendo en un 72%.

Ferrocarriles Nacionales pasó de 46 registros en el 2022 a cero (0) registros en el 2023 disminuyendo un 100%.

A.I.C. EPSI. pasó de 33 registros en el 2022 a 74 registros en el 2023, aumentando en un 124%.

Aliansalud EPS se mantuvo en 22 registros tanto para el periodo del año 2022 como en el 2023.

EPS SOS tuvo un incremento del 625% al pasar de 16 registros en el 2022 a 116 registros en el 2023.

Savia Salud tiene una situación particular al pasar de 8 registros en 2022 a 1.646 en el 2023, la mayoría de estos (1.642 – 99.7%) por la causal “Servicio duplicado y/o ya tramitado”, situación que tendrá que aclarar y sustentar cuando se le inicie el análisis para la devolución de los dineros correspondientes a la prima pagada por usuario UPC – en cumplimiento del Auto 093 A de 2020.

Salud Mía EPS pasó de 3 registros en el 2022 a 10 registros en el 2023.

EPS Familiar de Colombia registró 1 negación en el 2022 y cero (0) en el 2023

Finalmente, la EPS Compensar no reportó negaciones en el 2022 y para el 2023 reportó 44 registros.

Como observación final de este cuadro comparativo, se puede concluir que se mantiene la tendencia del reporte de servicios negados por las mismas EPS de un año al otro.

## 2.3 Servicios y tecnologías en salud por causal de negación en el Régimen Contributivo – cuarto trimestre de 2023

De la información reportada, para el Régimen Contributivo, se puede observar que se reportaron 4.580 registros de negaciones, y en su orden corresponden a: causal 2: “Es un servicio o tecnología que no tiene evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica” con 4.393 registros, seguida de la causal 24: “Usuario no afiliado a la EPS al momento de la solicitud del servicio” con 97 registros, sigue la causal 4: “Es un servicio o tecnología que su uso no ha sido autorizado por la autoridad competente” con 38 registros, le sigue la causal 39: “Usuario no ha pagado” con 16 registros, sigue la causal 40: “Otras razones”, con 11 registros, posteriormente sigue la causal 8 “La cobertura de la póliza SOAT no ha sido agotada” con 10 registros, sigue la causal 1: “Es un servicio o tecnología que tiene como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas” con 9 registros y finalmente la causal 7: “El servicio solicitado corresponde a prestaciones de servicios no clasificadas como: medicamentos, procedimientos, insumos, dispositivos médicos o actividades y las cuales, no corresponden al ámbito de la salud. Ej. Servicios asistenciales o sociales” con 6 registros. La descripción se realiza en la tabla a continuación:

**Tabla 8: Causas de negación Régimen Contributivo – cuarto trimestre de 2023.**

| Causa Negación       | Descripción Causa Negación                                                                                                                                                                                                                                | 4o. Trimestre - 2023 |              |              |              |             |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------|--------------|--------------|-------------|
|                      |                                                                                                                                                                                                                                                           | oct                  | nov          | dic          | Total        | Part. %     |
| 2                    | Es un servicio o tecnología que no tiene evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica                                                                                                                                                       | 1.557                | 1.458        | 1.378        | 4.393        | 95,92%      |
| 24                   | Usuario no afiliado a la EPS al momento de la solicitud del servicio                                                                                                                                                                                      | 19                   | 51           | 27           | 97           | 2,12%       |
| 4                    | Es un servicio o tecnología que su uso no ha sido autorizado por la autoridad competente                                                                                                                                                                  | 15                   | 8            | 15           | 38           | 0,83%       |
| 39                   | Usuario no ha pagado                                                                                                                                                                                                                                      | 4                    | 11           | 1            | 16           | 0,35%       |
| 40                   | Otras razones                                                                                                                                                                                                                                             | 3                    | 4            | 4            | 11           | 0,24%       |
| 8                    | La cobertura de la póliza SOAT no ha sido agotada                                                                                                                                                                                                         | 3                    | 4            | 3            | 10           | 0,22%       |
| 1                    | Es un servicio o tecnología que tiene como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas                                                    | 0                    | 3            | 6            | 9            | 0,20%       |
| 7                    | El servicio solicitado corresponde a prestaciones de servicios no clasificadas como: medicamentos, procedimientos, insumos, dispositivos médicos o actividades y las cuales no corresponden al ámbito de la salud. Ej. Servicios asistenciales o sociales | 2                    | 2            | 2            | 6            | 0,13%       |
| <b>Total general</b> |                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>1.603</b>         | <b>1.541</b> | <b>1.436</b> | <b>4.580</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Cubo de servicios negados - PISIS: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones.

## 2.4 Servicios y tecnologías en salud por causal de negación en el Régimen Subsidiado – cuarto trimestre de 2023

Para el Régimen Subsidiado, se reportaron 4.064 registros, 2.129 registros por la causal 2: “Es un servicio o tecnología que no tiene evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica”, sigue la causal 9: “Servicio duplicado y/o ya tramitado” con 1.642 registros, sigue la causal 40: “Otras razones” con 174 registros, sigue la causal 7: “El servicio solicitado corresponde a prestaciones de servicios no clasificadas como: medicamentos, procedimientos, insumos, dispositivos médicos o actividades y las cuales no corresponden al ámbito de la salud. Ej. Servicios asistenciales o sociales” con 78 registros, sigue la causal 4: “Es un servicio o tecnología que su uso no ha sido autorizado por la autoridad competente” con 22 registros, sigue la causal 24: “Usuario no afiliado a la EPS al momento de la solicitud del servicio” con 11 registros, posteriormente la causal 1: “Es un servicio o tecnología que tiene como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas” con 6 registros, finalmente la causal 20 “La prescripción del medicamento no tenía la cantidad total de unidades farmacéuticas requeridas para el tratamiento, en números y letras” con 2 registros. Estas 8 causales representan el 100% del total de registros como se detalla en la siguiente tabla:

**Tabla 9: Causas de negación Régimen Subsidiado – cuarto trimestre de 2023.**

| Causa Negación       | Descripción Causa Negación                                                                                                                                                                                                                                | 4o. Trimestre - 2023 |              |              |              |             |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------|--------------|--------------|-------------|
|                      |                                                                                                                                                                                                                                                           | oct                  | nov          | dic          | Total        | Part. %     |
| 2                    | Es un servicio o tecnología que no tiene evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica                                                                                                                                                       | 809                  | 706          | 614          | 2.129        | 52,39%      |
| 9                    | Servicio duplicado y/o ya tramitado                                                                                                                                                                                                                       | 638                  | 554          | 450          | 1.642        | 40,40%      |
| 40                   | Otras razones                                                                                                                                                                                                                                             | 62                   | 65           | 47           | 174          | 4,28%       |
| 7                    | El servicio solicitado corresponde a prestaciones de servicios no clasificadas como: medicamentos, procedimientos, insumos, dispositivos médicos o actividades y las cuales no corresponden al ámbito de la salud. Ej. Servicios asistenciales o sociales | 33                   | 27           | 18           | 78           | 1,92%       |
| 4                    | Es un servicio o tecnología que su uso no ha sido autorizado por la autoridad competente                                                                                                                                                                  | 3                    | 10           | 9            | 22           | 0,54%       |
| 24                   | Usuario no afiliado a la EPS al momento de la solicitud del servicio                                                                                                                                                                                      | 2                    | 5            | 4            | 11           | 0,27%       |
| 1                    | Es un servicio o tecnología que tiene como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas                                                    | 4                    | 1            | 1            | 6            | 0,15%       |
| 20                   | La prescripción del medicamento no tenía la cantidad total de unidades farmacéuticas requeridas para el tratamiento, en números y letras                                                                                                                  | 0                    | 0            | 2            | 2            | 0,05%       |
| <b>Total general</b> |                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>1.551</b>         | <b>1.368</b> | <b>1.145</b> | <b>4.064</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Cubo de servicios negados - PISIS: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones.

## 2.5 Negaciones por EPS y causal de negación para el Régimen Contributivo – cuarto trimestre de 2023

Teniendo en cuenta los 4.580 registros de servicios negados para el Régimen Contributivo, en la tabla a continuación se discrimina, entre las EPS reportantes, las causales de los servicios negados:

Tabla 10: Negaciones por EPS en el Régimen Contributivo - cuarto trimestre 2023.

| EPS           | Causal de Negación - Régimen Contributivo |                                                                                                                                                                                                                                                           | Total General |       |
|---------------|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-------|
| NUEVA EPS     | 1                                         | Es un servicio o tecnología que tiene como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas                                                    | 9             | 4.387 |
|               | 2                                         | Es un servicio o tecnología que no tiene evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica                                                                                                                                                       | 4.277         |       |
|               | 7                                         | El servicio solicitado corresponde a prestaciones de servicios no clasificadas como: medicamentos, procedimientos, insumos, dispositivos médicos o actividades y las cuales no corresponden al ámbito de la salud. Ej. Servicios asistenciales o sociales | 4             |       |
|               | 24                                        | Usuario no afiliado a la EPS al momento de la solicitud del servicio                                                                                                                                                                                      | 97            |       |
| EPS S.O.S.    | 2                                         | Es un servicio o tecnología que no tiene evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica                                                                                                                                                       | 116           | 116   |
| COMPENSAR     | 4                                         | Es un servicio o tecnología que su uso no ha sido autorizado por la autoridad competente                                                                                                                                                                  | 37            | 40    |
|               | 40                                        | Otras razones                                                                                                                                                                                                                                             | 3             |       |
| ALIANSA SALUD | 40                                        | Otras razones                                                                                                                                                                                                                                             | 6             | 22    |
|               | 39                                        | Usuario no ha pagado                                                                                                                                                                                                                                      | 16            |       |
| SALUD MIA     | 8                                         | La cobertura de la póliza SOAT no ha sido agotada                                                                                                                                                                                                         | 10            | 10    |
| ASMET SALUD   | 4                                         | Es un servicio o tecnología que su uso no ha sido autorizado por la autoridad competente                                                                                                                                                                  | 1             | 3     |
|               | 40                                        | Otras razones                                                                                                                                                                                                                                             | 2             |       |
| A.I.C. EPSI   | 7                                         | El servicio solicitado corresponde a prestaciones de servicios no clasificadas como: medicamentos, procedimientos, insumos, dispositivos médicos o actividades y las cuales no corresponden al ámbito de la salud. Ej. Servicios asistenciales o sociales | 2             | 2     |
| Total general |                                           |                                                                                                                                                                                                                                                           | 4.580         |       |

Fuente: Cubo de servicios negados - PISIS: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones.

Con relación a los once (11) registros por la causal 40 “Otras Razones” a continuación se detalla la discriminación realizada por las EPS en su reporte:

Tabla 11: Discriminación causal 40 "Otras Razones" – cuarto trimestre de 2023. Régimen Contributivo

| Nombre EPS / Causa Motivos                                                                                                                                                                           | Total     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>ALIANSA SALUD</b>                                                                                                                                                                                 | <b>6</b>  |
| MANEJO EN IPS NO RED CLI MARLY EN PROCESO DE REFERENCIA SE OFRECE CONTINUIDAD DE ATENCION EN NIVEL DE COMPLEJIDAD REQUERIDO EN IPS DE LA RED ADSCRITA FAMILIAR NO ACEPTA REMISION Y ASUME PARTICULAR | 1         |
| MANEJO EN IPS NO RED CLINICA LA COLINA EN PROCESO DE REFERENCIA SE OFRECE CONTINUIDAD DE ATENCION EN NIVEL DE COMPLEJIDAD REQUERIDO EN IPS DE LA RED ADSCRITA FAMILIAR NO ACEPTA REMISION            | 1         |
| MANEJO EN IPS NO RED CLINICA MONSERRAT EN PROCESO DE REFERENCIA SE OFRECE CONTINUIDAD DE ATENCION EN NIVEL DE COMPLEJIDAD REQUERIDO EN IPS DE LA RED ADSCRITA FAMILIAR NO ACEPTA REMISION            | 1         |
| MANEJO EN IPS NO RED CLINICA PALERMO EN PROCESO DE REFERENCIA SE OFRECE CONTINUIDAD DE ATENCION EN NIVEL DE COMPLEJIDAD REQUERIDO EN IPS DE LA RED ADSCRITA FAMILIAR NO ACEPTA REMISION              | 1         |
| MANEJO IPS NO RED EN PROCESO DE REFERENCIA SE OFRECE CONTINUIDAD DE ATENCION EN NIVEL DE COMPLEJIDAD REQUERIDO EN IPS RED ADSCRITA FAMILIAR NO ACEPTA REMISION                                       | 1         |
| NEGACION ADMINISTRATIVA SOLICITUD DE SERVICIOS DERIVADO DE CONSULTA PARTICULAR SE DIRECCIONA A IPS BASICA PARA ATENCION Y ORDENAMIENTO                                                               | 1         |
| <b>ASMET SALUD</b>                                                                                                                                                                                   | <b>2</b>  |
| exclusiondelplandebeneficiosensalud.resolucion2173de2021                                                                                                                                             | 2         |
| <b>COMPENSAR</b>                                                                                                                                                                                     | <b>3</b>  |
| COMPLICACION DE PROCEDIMIENTOS ESTETICOS                                                                                                                                                             | 2         |
| PROCEDIMIENTOS ESTETICOS                                                                                                                                                                             | 1         |
| <b>Total general</b>                                                                                                                                                                                 | <b>11</b> |

Fuente: Cubo de servicios negados - PISIS: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones.

## 2.6 Negaciones por EPS y causal de negación para el Régimen Subsidiado – cuarto trimestre de 2023

Para el Régimen Subsidiado se discriminan los 11.962 registros de servicios negados entre las EPS reportantes, como se muestra en la tabla a continuación:

Tabla 12: Negaciones por EPS en el Régimen Subsidiado – cuarto trimestre 2023.

| Nombre EPS       | Causal de Negación - Régimen Subsidiado                                                                                                                                                                                                                     | Total        |
|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| <b>NUEVA EPS</b> | 1 Es un servicio o tecnología que tiene como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas                                                    | 2            |
|                  | 2 Es un servicio o tecnología que no tiene evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica                                                                                                                                                       | 2.129        |
|                  | 7 El servicio solicitado corresponde a prestaciones de servicios no clasificadas como: medicamentos, procedimientos, insumos, dispositivos médicos o actividades y las cuales no corresponden al ámbito de la salud. Ej. Servicios asistenciales o sociales | 6            |
|                  | 24 Usuario no afiliado a la EPS al momento de la solicitud del servicio                                                                                                                                                                                     | 11           |
|                  |                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>2.148</b> |

| Nombre EPS    | Causal de Negación - Régimen Subsidiado |                                                                                                                                                                                                                                                           | Total |       |
|---------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|
| SAVIA SALUD   | 1                                       | Es un servicio o tecnología que tiene como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas                                                    | 4     | 1.646 |
|               | 9                                       | Servicio duplicado y/o ya tramitado                                                                                                                                                                                                                       | 1.642 |       |
| ASMET SALUD   | 4                                       | Es un servicio o tecnología que su uso no ha sido autorizado por la autoridad competente                                                                                                                                                                  | 19    | 194   |
|               | 40                                      | Otras razones                                                                                                                                                                                                                                             | 173   |       |
|               | 20                                      | La prescripción del medicamento no tenía la cantidad total de unidades farmacéuticas requeridas para el tratamiento, en números y letras                                                                                                                  | 2     |       |
| A.I.C. EPSI   | 7                                       | El servicio solicitado corresponde a prestaciones de servicios no clasificadas como: medicamentos, procedimientos, insumos, dispositivos médicos o actividades y las cuales no corresponden al ámbito de la salud. Ej. Servicios asistenciales o sociales | 72    | 72    |
| COMPENSAR     | 4                                       | Es un servicio o tecnología que su uso no ha sido autorizado por la autoridad competente                                                                                                                                                                  | 3     | 4     |
|               | 40                                      | Otras razones                                                                                                                                                                                                                                             | 1     |       |
| Total general |                                         |                                                                                                                                                                                                                                                           | 4.064 |       |

Fuente: Cubo de servicios negados - PISIS: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones.

Con relación a los ciento setenta y cinco (174) registros por la causal 40 “Otras Razones” a continuación se detalla la discriminación realizada por las EPS en su reporte:

Tabla 13: Discriminación causal 40 “Otras Razones” – cuarto trimestre de 2023. Régimen Subsidiado.

| EPS / Causa otras razones                                | Total      |
|----------------------------------------------------------|------------|
| <b>ASMET SALUD</b>                                       | <b>173</b> |
| exclusiondelplandebeneficiosensalud.resolucion2173de2021 | 27         |
| negadojuntaprofesionalesdelasalud                        | 101        |
| solicitudtransporteparaacompañante.                      | 45         |
| <b>COMPENSAR</b>                                         | <b>1</b>   |
| PROCEDIMIENTOS ESTETICOS                                 | 1          |
| <b>Total general</b>                                     | <b>174</b> |

Fuente: Cubo de servicios negados - PISIS: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones.

## 2.7 Negaciones por EPS y ámbito de atención en el Régimen Contributivo – cuarto trimestre de 2023

En relación con los ámbitos de atención, de los 4.580 registros de servicios negados en el Régimen Contributivo para el cuarto trimestre de 2023, se tiene que el ámbito “ambulatorio

no priorizado” fue el de mayor registro con 4.449, seguido de “ambulatorio priorizado”, con 118 registros, sigue “Hospitalario internación” con 7 registros y el ámbito “urgencias”, con 6 registro, como se detalla a continuación:

Tabla 14: Negaciones por ámbito de atención en el Régimen Contributivo – cuarto trimestre 2023.

| Régimen Contributivo      |               |       |       |
|---------------------------|---------------|-------|-------|
| Ámbito de Atención        | EPS           | Total |       |
| Ambulatorio No Priorizado | NUEVA EPS     | 4.387 | 4.449 |
|                           | COMPENSAR     | 37    |       |
|                           | ALIANSA SALUD | 22    |       |
|                           | A.I.C. EPSI   | 2     |       |
|                           | ASMET SALUD   | 1     |       |
| Ambulatorio Priorizado    | EPS S.O.S.    | 116   | 118   |
|                           | ASMET SALUD   | 2     |       |
| Hospitalario Internación  | SALUD MIA     | 4     | 7     |
|                           | COMPENSAR     | 3     |       |
| Urgencias                 | SALUD MIA     | 6     | 6     |
| Total general             |               | 4.580 |       |

Fuente: Cubo de servicios negados - PISIS: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones.

## 2.8 Negaciones por EPS y ámbito de atención en el Régimen Subsidiado – cuarto trimestre de 2023

De la información reportada, se observa que, para el cuarto trimestre de 2023, los 4.064 registros de servicios negados en el Régimen Subsidiado corresponden a los ámbitos: “ambulatorio no priorizado” con 3.070 registros, sigue “ambulatorio priorizado” con 991 registros reportados y finalmente “hospitalario domiciliario” con 3 registros, como se detalla a continuación.

Tabla 15: Negaciones por ámbito de atención en el Régimen Subsidiado – cuarto trimestre de 2023.

| Régimen Subsidiado        |             |       |       |
|---------------------------|-------------|-------|-------|
| Ámbito de Atención        | EPS         | Total |       |
| Ambulatorio No Priorizado | A.I.C. EPSI | 72    | 3.070 |
|                           | ASMET SALUD | 91    |       |
|                           | NUEVA EPS   | 2.148 |       |
|                           | SAVIA SALUD | 756   |       |
|                           | COMPENSAR   | 3     |       |
| Ambulatorio Priorizado    | ASMET SALUD | 101   | 991   |
|                           | SAVIA SALUD | 890   |       |
| Hospitalario Domiciliario | ASMET SALUD | 2     | 3     |
|                           | COMPENSAR   | 1     |       |
| Total general             |             | 4.064 |       |

Fuente: Cubo de servicios negados - PISIS: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones.

## 2.9 Negaciones por EPS y tipo de servicio para el Régimen Contributivo – cuarto trimestre de 2023

Para el cuarto trimestre de 2023, en lo que respecta al tipo de servicio para el Régimen Contributivo, se tiene: El tipo “medicamentos”, ocupa el primer lugar con 4.480 registros, seguido de “procedimientos” con 84 registros; sigue “Servicios no financiados con recursos de salud”, con 15 registros, y “servicios específicos” con 1 registro, como se detalla a continuación:

Tabla 16: Negaciones por tipo de servicio Régimen Contributivo – cuarto trimestre de 2023.

| Régimen Contributivo                           |               |       |       |
|------------------------------------------------|---------------|-------|-------|
| Tipo de servicio                               | EPS           | Total |       |
| Medicamentos                                   | NUEVA EPS     | 4.313 | 4.480 |
|                                                | EPS S.O.S.    | 116   |       |
|                                                | COMPENSAR     | 37    |       |
|                                                | ALIANSA SALUD | 13    |       |
|                                                | ASMET SALUD   | 1     |       |
| Procedimientos                                 | NUEVA EPS     | 61    | 84    |
|                                                | SALUD MIA     | 10    |       |
|                                                | ALIANSA SALUD | 9     |       |
|                                                | COMPENSAR     | 3     |       |
|                                                | ASMET SALUD   | 1     |       |
| Servicios no financiados con recursos de salud | NUEVA EPS     | 13    | 15    |
|                                                | A.I.C. EPSI   | 2     |       |
| Servicios Específicos                          | ASMET SALUD   | 1     | 1     |
| Total general                                  |               | 4.580 |       |

Fuente: Cubo de servicios negados - PISIS: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones.

## 2.10 Negaciones por EPS y tipo de servicio para el Régimen Subsidiado – cuarto trimestre de 2023

Para los 4.064 registros de servicios negados en el Régimen Subsidiado, se tiene la siguiente información: El tipo de servicios “medicamentos” con 2.157 registros ocupa el primer lugar, seguido de “procedimientos” con 1.657 registros, sigue “servicios no financiados con recursos de salud”, con 106 registros, siguen “servicios específicos” con 99 registros y finalmente “productos nutricionales” con 45 registros, como se detalla en la siguiente tabla:

Tabla 17: Negaciones por tipo de servicio Régimen Subsidiado – cuarto trimestre de 2023.

| Régimen Subsidiado |             |       |       |
|--------------------|-------------|-------|-------|
| Tipo de servicio   | EPS         | Total |       |
| Medicamentos       | NUEVA EPS   | 2.123 | 2.157 |
|                    | ASMET SALUD | 31    |       |
|                    | COMPENSAR   | 3     |       |

| Régimen Subsidiado                             |             |       |       |
|------------------------------------------------|-------------|-------|-------|
| Tipo de servicio                               | EPS         | Total |       |
| Procedimientos                                 | SAVIA SALUD | 1.646 | 1.657 |
|                                                | NUEVA EPS   | 10    |       |
|                                                | COMPENSAR   | 1     |       |
| Servicios no financiados con recursos de salud | A.I.C. EPSI | 72    | 106   |
|                                                | ASMET SALUD | 19    |       |
|                                                | NUEVA EPS   | 15    |       |
| Servicios Específicos                          | ASMET SALUD | 99    | 99    |
| Productos Nutricionales                        | ASMET SALUD | 45    | 45    |
| Total general                                  |             | 4.064 |       |

Fuente: Cubo de servicios negados - PISIS: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones

## 2.11 Negaciones por tipo de diagnóstico Régimen Contributivo – cuarto trimestre de 2023

Los 4.580 registros de servicios negados en el Régimen Contributivo para el cuarto trimestre del 2023, están representados en los diagnósticos médicos que se describen a continuación:

Tabla 18: Negaciones por tipo de diagnóstico Régimen Contributivo – cuarto trimestre de 2023.

| DIAGNÓSTICO                                                                                                                         | Total |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO (I00-I99)                                                                                     | 1.014 |
| TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO (F00-F99)                                                                                  | 642   |
| ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO (L00-L99)                                                                           | 576   |
| ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEO MUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO (M00-M99)                                                           | 489   |
| TUMORES [NEOPLASIAS] (C00-D48)                                                                                                      | 363   |
| ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS (E00-E90)                                                                      | 300   |
| ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO (N00-N99)                                                                                   | 248   |
| ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO (G00-G99)                                                                                         | 236   |
| FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD (Z00-Z99)                                         | 159   |
| SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE (R00-R99)                           | 142   |
| ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO (J00-J99)                                                                                     | 94    |
| ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO (K00-K93)                                                                                        | 79    |
| TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTO Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS (S00-T98)                                             | 54    |
| ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS (H00-H59)                                                                                         | 52    |
| ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD (D50-D89) | 50    |
| CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS (A00-B99)                                                                           | 31    |
| MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS (Q00-Q99)                                                          | 23    |
| ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES (H60-H95)                                                                          | 12    |
| CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL (P00-P96)                                                                     | 9     |
| EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO (O00-O99)                                                                                               | 3     |
| CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD (V01-Y98)                                                                             | 2     |
| COVID-19 VIRUS NO IDENTIFICADO                                                                                                      | 1     |
| DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA                                                                                                         | 1     |
| Total general                                                                                                                       | 4.580 |

Fuente: Cubo de servicios negados - PISIS: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones

## 2.12 Negaciones por tipo de diagnóstico para el Régimen Subsidiado – cuarto trimestre de 2023

Para los 4.064 registros de negaciones en el Régimen Subsidiado en el cuarto trimestre del 2023, a continuación se presentan los diagnósticos médicos reportados:

Tabla 19: Negaciones por tipo de diagnóstico Régimen Subsidiado – cuarto trimestre 2023.

| DIAGNÓSTICO                                                                                                                         | Total        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO (I00-I99)                                                                                     | 702          |
| TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO (F00-F99)                                                                                  | 494          |
| ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO (M00-M99)                                                            | 421          |
| ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO (L00-L99)                                                                           | 409          |
| ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS (E00-E90)                                                                      | 350          |
| TUMORES [NEOPLASIAS] (C00-D48)                                                                                                      | 258          |
| ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO (N00-N99)                                                                                   | 256          |
| SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE (R00-R99)                           | 253          |
| FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD (Z00-Z99)                                         | 196          |
| ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO (G00-G99)                                                                                         | 181          |
| ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO (K00-K93)                                                                                        | 135          |
| TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTO Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS (S00-T98)                                             | 121          |
| ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO (J00-J99)                                                                                     | 89           |
| CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS (A00-B99)                                                                           | 44           |
| MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSÓMICAS (Q00-Q99)                                                          | 39           |
| ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYÉTICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD (D50-D89) | 38           |
| ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS (H00-H59)                                                                                         | 34           |
| ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES (H60-H95)                                                                          | 16           |
| EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO (O00-O99)                                                                                               | 12           |
| CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL (P00-P96)                                                                     | 10           |
| CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD (V01-Y98)                                                                             | 6            |
| <b>Total general</b>                                                                                                                | <b>4.064</b> |

Fuente: Cubo de servicios negados - PISIS: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones.

## 2.13 Negaciones por zona geográfica para el Régimen Contributivo – cuarto trimestre de 2023

Por distribución de la zona geográfica donde se presentaron negaciones de servicios en el Régimen Contributivo, encontramos en su orden: el departamento de Antioquia con 768 registros, seguida de la ciudad de Bogotá D.C. con 757 registros, sigue el departamento del Valle del Cauca con 739 registros, posteriormente Santander con 332 registros, Caldas con 260 registros, Atlántico con 205 registros, Risaralda 166 registros, Norte de Santander con 157 registros, Tolima con 127 registros y Boyacá con 114 registros, entre otras. La descripción completa se presenta en la siguiente tabla:

Tabla 20: Negaciones por zona geográfica Régimen Contributivo – cuarto trimestre de 2023.

| DEPARTAMENTO / CIUDAD | Total | DEPARTAMENTO / CIUDAD      | Total        |
|-----------------------|-------|----------------------------|--------------|
| ANTIOQUIA             | 768   | CAUCA                      | 65           |
| BOGOTÁ, D.C.          | 757   | META                       | 63           |
| VALLE DEL CAUCA       | 739   | CESAR                      | 56           |
| SANTANDER             | 332   | LA GUAJIRA                 | 42           |
| CALDAS                | 260   | MAGDALENA                  | 36           |
| ATLÁNTICO             | 205   | CASANARE                   | 27           |
| RISARALDA             | 166   | SUCRE                      | 24           |
| NORTE DE SANTANDER    | 157   | PUTUMAYO                   | 19           |
| TOLIMA                | 127   | CHOCÓ                      | 17           |
| BOYACÁ                | 114   | CAQUETÁ                    | 15           |
| HUILA                 | 104   | ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS | 8            |
| NARIÑO                | 103   | GUAVIARE                   | 7            |
| CUNDINAMARCA          | 94    | ARAUCA                     | 5            |
| CÓRDOBA               | 91    | VAUPÉS                     | 1            |
| BOLÍVAR               | 90    | AMAZONAS                   | 1            |
| QUINDÍO               | 87    | <b>Total general</b>       | <b>4.580</b> |

Fuente: Cubo de servicios negados - PISIS: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones.

## 2.14 Negaciones por zona geográfica para el Régimen Subsidiado – cuarto trimestre de 2023

Para el Régimen Subsidiado, las zonas geográficas que presentaron negaciones, en su orden, corresponden, a las siguientes: Antioquia con 1.764 registros, sigue Santander con 257 registros, la ciudad de Bogotá con 189 registros, Valle del Cauca con 172 registros, seguido de Boyacá con 168 registros, Tolima con 142 registros, Córdoba con 141 registros, Cauca con 137 registros, Caldas con 113 registros, Norte de Santander con 110 registros, y Atlántico con 107 registros, entre otros. La descripción completa se presenta en la siguiente tabla:

Tabla 21: Negaciones por zona geográfica Régimen Subsidiado – cuarto trimestre 2023.

| DEPARTAMENTO / CIUDAD | Total | DEPARTAMENTO / CIUDAD | Total |
|-----------------------|-------|-----------------------|-------|
| ANTIOQUIA             | 1.764 | NARIÑO                | 49    |
| SANTANDER             | 257   | BOLÍVAR               | 38    |
| BOGOTÁ, D.C.          | 189   | LA GUAJIRA            | 37    |
| VALLE DEL CAUCA       | 172   | META                  | 36    |
| BOYACÁ                | 168   | MAGDALENA             | 34    |
| TOLIMA                | 142   | CAQUETÁ               | 23    |
| CÓRDOBA               | 141   | SUCRE                 | 22    |
| CAUCA                 | 137   | CHOCÓ                 | 20    |

| DEPARTAMENTO / CIUDAD | Total | DEPARTAMENTO / CIUDAD      | Total |
|-----------------------|-------|----------------------------|-------|
| CALDAS                | 113   | GUAVIARE                   | 18    |
| NORTE DE SANTANDER    | 110   | CASANARE                   | 14    |
| ATLÁNTICO             | 107   | PUTUMAYO                   | 10    |
| RISARALDA             | 102   | ARAUCA                     | 7     |
| QUINDÍO               | 99    | ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRÉS | 5     |
| HUILA                 | 93    | AMAZONAS                   | 4     |
| CESAR                 | 85    | VAUPÉS                     | 2     |
| CUNDINAMARCA          | 65    | VICHADA                    | 1     |
| <b>Total general</b>  |       | <b>4.064</b>               |       |

Fuente: Cubo de servicios negados - PISIS: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones.

## 2.15 Medicamentos reportados como negados en el Régimen Contributivo – cuarto trimestre de 2023

A continuación, se describen los 4.580 registros de medicamentos negados, reportados para el cuarto trimestre de 2023 en el Régimen Contributivo, así:

Tabla 22: Medicamentos reportados como negados Régimen Contributivo - cuarto trimestre de 2023.

| Medicamento          | Total | Medicamento       | Total | Medicamento       | Total |
|----------------------|-------|-------------------|-------|-------------------|-------|
| TACROLIMUS           | 649   | HIERRO            | 37    | TERIPARATIDA      | 11    |
| MIRTAZAPINA          | 352   | VENLAFAXINA       | 37    | PEGFILGRASTIM     | 10    |
| APIXABAN             | 333   | TICAGRELOR        | 28    | INSULINA GLARGINA | 10    |
| QUETIAPINA           | 331   | MECLOZINA         | 27    | LINAGLIPTINA      | 9     |
| RIVAROXABAN          | 321   | TOLTERODINA       | 25    | VINCISTINA        | 9     |
| DAPAGLIFLOZINA       | 311   | DABIGATRAN        | 24    | EVOLOCUMAB        | 8     |
| RISPERIDONA          | 264   | CICLOFOSFAMIDA    | 22    | ETOPOSIDO         | 8     |
| ÁCIDO ZOLEDRONICO    | 138   | FLUOROURACILO     | 20    | PAZOPANIB         | 8     |
| SEMAGLUTIDA          | 121   | HIDROXICLOROQUINA | 20    | MITOMICINA        | 7     |
| LEFLUNOMIDA          | 111   | EMPAGLIFLOZINA    | 19    | CLOBETASOL        | 7     |
| ÁCIDO MICOFENOLICO   | 110   | OLANZAPINA        | 16    | CITICOLINA        | 7     |
| ARIPIRAZOL           | 91    | RITUXIMAB         | 16    | AZATIOPRINA       | 7     |
| ACIDO URSODEOIXOLICO | 85    | OXAPROZINA        | 16    | CANNABIDIOL       | 7     |
| METOTREXATO          | 80    | PACLITAXEL        | 15    | CAPECITABINA      | 6     |
| LIDOCAINA            | 77    | CARBOPLATINO      | 15    | LEVONORGESTREL    | 6     |
| SILDENAFILO          | 64    | ALPROSTADIL       | 13    | SITAGLIPTINA      | 6     |
| CICLOSPORINA         | 63    | BEVACIZUMAB       | 13    | ANASTROZOL        | 6     |
| DENOSUMAB            | 63    | POLIETILENGLICOL  | 12    | OXALIPLATINO      | 6     |
| ERITROPOYETINA       | 51    | LEVETIRACETAM     | 12    | CISPLATINO        | 6     |
| TOXINA BOTULINICA    | 41    | ICOSAPENTO        | 12    | OTROS             | 381   |
| <b>Total General</b> |       | <b>4.580</b>      |       |                   |       |

Fuente: Cubo de servicios negados - PISIS: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones.

## 2.16 Medicamentos reportados como negados en el Régimen Subsidiado - cuarto trimestre de 2023.

Igualmente se describen a continuación los 4.064 registros de medicamentos negados, reportados para el cuarto trimestre de 2023 en el Régimen Subsidiado, así:

Tabla 23: Medicamentos reportados como negados Régimen Subsidiado – cuarto trimestre de 2023.

| Medicamento          | Total | Medicamento       | Total | Medicamento        | Total |
|----------------------|-------|-------------------|-------|--------------------|-------|
| TACROLIMUS           | 407   | QUETIAPINA        | 18    | RITUXIMAB          | 4     |
| RISPERIDONA          | 271   | DABIGATRAN        | 17    | PEGFILGRASTIM      | 4     |
| RIVAROXABAN          | 216   | TOXINA BOTULINICA | 14    | ALPROSTADIL        | 4     |
| APIXABAN             | 194   | HIDROCORTISONA    | 13    | CARBOPLATINO       | 4     |
| MIRTAZAPINA          | 182   | CICLOFOSFAMIDA    | 11    | BOSENTAN           | 3     |
| ARIPIRAZOL           | 88    | TICAGRELOR        | 8     | PALIPERIDONA       | 3     |
| LEFLUNOMIDA          | 64    | OLANZAPINA        | 8     | TOLTERODINA        | 3     |
| SEMAGLUTIDA          | 61    | PACLITAXEL        | 8     | ICOSAPENTO         | 3     |
| SILDENAFILO          | 57    | MISOPROSTOL       | 8     | SITAGLIPTINA       | 3     |
| ÁCIDO MICOFENOLICO   | 52    | HIERRO            | 8     | SALINOMICINA       | 3     |
| ÁCIDO URSODEOIXOLICO | 52    | AZATIOPRINA       | 7     | CAPECITABINA       | 3     |
| PARETOXICAINA        | 42    | FENPROMETAMINA    | 7     | HIDROXICARBAMIDA   | 3     |
| CICLOSPORINA         | 32    | TOCANFILO         | 7     | LETROZOL           | 3     |
| OXAPROZINA           | 31    | POLIETILENGLICOL  | 6     | ÁCIDO FOLINICO     | 2     |
| ACIDO ZOLEDRONICO    | 31    | BEVACIZUMAB       | 5     | ELTROMBOPAG        | 2     |
| METOTREXATO          | 31    | DUPILUMAB         | 5     | LEVOFLOXACINO      | 2     |
| ERITROPOYETINA       | 27    | VENLAFAXINA       | 4     | DULAGLUTIDA        | 2     |
| DAPAGLIFLOZINA       | 25    | LIDOCAINA         | 4     | PALIVIZUMAB        | 2     |
| DENOSUMAB            | 21    | PIRLINDOL         | 4     | LEUPRORELINA       | 2     |
| FENTOLAMINA          | 19    | LEVETIRACETAM     | 4     | OTROS MEDICAMENTOS | 1.940 |
| <b>Total General</b> |       | <b>4.064</b>      |       |                    |       |

Fuente: Cubo de servicios negados - PISIS: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones.

## 2.17 Comparativos servicios negados – tercer trimestre de 2023 vs. cuarto trimestre de 2023.

Al comparar el reporte de servicios negados del trimestre anterior (tercer trimestre de 2023 vs. el reporte del cuarto trimestre de 2023, se observa una disminución de los registros en un 45.38%, al pasar de 15.828 registros a 8.644 registros así:

- **NUEVA EPS** aumentó de 5.450 registros (3.571 en el régimen contributivo y 1.879 en el subsidiado), a 6.535 (4.387 en el régimen contributivo y 2.148 en el subsidiado), aumentando en un 19.90%.
- **SAVIA SALUD** pasó de 9.772 a 1.646 registros (todos en el régimen subsidiado), disminuyendo en un 83.15%.
- **ASMET SALUD** redujo los registros de 209 (5 en el contributivo y 204 en el subsidiado) a 197 (3 en el contributivo y 194 en el subsidiado) presentando una disminución del 5.74%.

- **EPS S.O.S.** disminuyó los registros en un 31.36% al pasar de 169 a 116 registros (todos en el régimen contributivo).
- **A.I.C. EPSI.** pasó de 98 registros (2 en el régimen contributivo y 96 en el régimen subsidiado), a 74 registros (2 en el régimen contributivo y 72 en el régimen subsidiado), disminuyendo un 24.48%.
- **EPS COMPENSAR** pasó de 80 registros (75 en el régimen contributivo y 5 en el régimen subsidiado) a 44 registros (40 en el contributivo y 4 en el subsidiado), disminuyó un 45%.
- **ALIANSA SALUD** pasó de 42 negaciones a 22 todas en el régimen contributivo, disminuyendo un 47.61%.
- **SALUD MIA** registró 7 negaciones en el tercer trimestre (2 en el contributivo y 5 en el subsidiado) y pasó a 10 registros para el cuarto trimestre (todos en el régimen contributivo) lo que representa un incremento del 42.85%.
- **EPS FAMILIAR DE COLOMBIA** pasó de 1 registros a cero (0) registros, es decir una disminución del 100%. La descripción anterior se presenta en la siguiente tabla

Tabla 24: Comparativo servicios negados tercer trimestre vs cuarto trimestre de 2023.

| NOMBRE EPS               | 3 Trimestre - 2023 |               |               | 4o. Trimestre - 2023 |              |              |
|--------------------------|--------------------|---------------|---------------|----------------------|--------------|--------------|
|                          | CONTRIBUTIVO       | SUBSIDIADO    | TOTAL         | CONTRIBUTIVO         | SUBSIDIADO   | TOTAL        |
| NUEVA EPS                | 3.571              | 1.879         | 5.450         | 4.387                | 2.148        | 6.535        |
| SAVIA SALUD              | 0                  | 9.772         | 9.772         | 0                    | 1.646        | 1.646        |
| ASMET SALUD              | 5                  | 204           | 209           | 3                    | 194          | 197          |
| EPS S.O.S.               | 169                | 0             | 169           | 116                  | 0            | 116          |
| A.I.C. EPSI              | 2                  | 96            | 98            | 2                    | 72           | 74           |
| COMPENSAR                | 75                 | 5             | 80            | 40                   | 4            | 44           |
| ALIANSA SALUD            | 42                 | 0             | 42            | 22                   | 0            | 22           |
| SALUD MIA                | 2                  | 5             | 7             | 10                   | 0            | 10           |
| EPS FAMILIAR DE COLOMBIA | 0                  | 1             | 1             | 0                    | 0            | 0            |
| <b>Total general</b>     | <b>3.866</b>       | <b>11.962</b> | <b>15.828</b> | <b>4.580</b>         | <b>4.064</b> | <b>8.644</b> |

Fuente: Cubo de servicios negados - PISIS: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones.

### 3. Servicios y tecnologías en salud PBS no UPC, financiados con presupuestos máximos, prescritos bajo MIPRES, con causales de no entrega - cuarto trimestre de 2023<sup>3</sup>

En el marco de los presupuestos máximos que corresponden a los recursos para la financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a los recursos de la UPC, el Ministerio de Salud y Protección Social considera importante reiterar lo señalado en los reportes de servicios negados anteriores, en el sentido de enfatizar que los servicios y tecnologías en salud, prescritos bajo la herramienta MIPRES, sólo se reconocen y pagan a las EPS y Entidades Adaptadas, una vez se genera el cierre de suministro en dicha herramienta, lo que exige, la evidencia de entrega efectiva al usuario.

Igualmente, cuando se presenta alguna de las causas descritas a continuación, procede la gestión de no entrega o no direccionamiento de la prescripción:

#### 3.1 Descripción de las 19 causas de no entrega o no direccionamiento en MIPRES y su justificación

Tabla 25: Causas de no entrega o no direccionamiento de prescripciones a través de MIPRES

| CAUSAS DE NO ENTREGA-O NO DIRECCIONAMIENTO EN MIPRES                   | JUSTIFICACIÓN DE LA CONSAGRACIÓN DE LA CAUSAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Misma solicitud en otra prescripción                                | Con miras a evitar la sobredosificación y garantizar la seguridad del paciente, se previó esta causa de no entrega, a cuyo tenor, no es permitido prescribir y dispensar más de una vez el mismo medicamento en el mismo periodo de tiempo. En todo caso, en la herramienta MIPRES debe quedar consignada la información de la entrega de la otra prescripción que genera la duplicidad |
| 2. Existe evidencia de interacción o reacción medicamentosa            | Esta causal tiene como finalidad proteger la seguridad del paciente, al no permitir la prescripción y/o dispensación de medicamentos que tengan evidencia de interacción o reacciones medicamentosas, y que, por tanto, puedan poner en peligro la integridad del paciente.                                                                                                             |
| 3. La indicación de uso del medicamento no está aprobada por el INVIMA | Esta causal también tiene como finalidad proteger la seguridad del paciente, al no permitir que se le administren medicamentos o productos para soporte nutricional que no estén aprobados por el INVIMA. Esta causa de no entrega o direccionamiento, no aplica para los Alimentos con Propósito Médico Especial - APME                                                                |

<sup>3</sup> – El pago de estos servicios con recursos de la salud, exige el cierre del suministro en MIPRES, y por tanto, se garantiza la entrega efectiva al usuario

| CAUSAS DE NO ENTREGA-O NO DIRECCIONAMIENTO EN MIPRES                                               | JUSTIFICACIÓN DE LA CONSAGRACIÓN DE LA CAUSAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4. Presentación no fraccionable                                                                    | Las tecnologías en salud deben entregarse en forma completa y acorde con la prescripción del profesional de la salud. (La cantidad de medicamento dispensado, deberá corresponder con la cantidad de medicamento prescrito, con el fin de asegurar el cumplimiento de la terapia farmacológica instaurada por el médico prescriptor, por lo que, si no se cumple con tal requisito, se prevé su causal de no entrega) |
| 5. Suministro por tutela                                                                           | Se genera doble prescripción, esto es, tanto por el profesional de la salud, como vía acción de tutela, por lo que en la entrega prevalece esta última, lo cual, además de evitar la sobredosificación y buscar la seguridad del paciente, protege los recursos de la salud, en cuanto a que únicamente se reconoce y paga con presupuesto máximo lo que es objeto de suministro efectivo.                            |
| 6. Paciente corresponde a otra EPS                                                                 | Esta causa de no entrega es de exclusiva responsabilidad de la EPS, y se genera esencialmente por temas de traslado, en cuanto al momento de la entrega del servicio se debe verificar que coincida EPS de entrega, con EPS de afiliación del usuario                                                                                                                                                                 |
| 7. No fue posible contactar al paciente                                                            | Esta causa al igual que la anterior, es de exclusiva responsabilidad de la EPS, quien se asume, no logra contactar al usuario, pese a las gestiones realizadas.                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 8. Paciente fallecido                                                                              | Esta causa se genera, cuando a pesar de venir entregándose periódicamente el servicio, el usuario fallece.                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 9. Paciente se niega a recibir el suministro                                                       | Como su nombre lo indica, el usuario se niega a recibir el correspondiente servicio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 10. No se han agotado los topes o su prescripción corresponde a los condicionamientos de cobertura | Esta causa se presenta cuando una prescripción está vigente y no se ha agotado la entrega de la misma.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 11. La prescripción excede la dosis máxima recomendada                                             | Esta causa también se fundamenta en la seguridad del paciente, y busca evitar posibles desvíos y sobredosificaciones, pues no es recomendable prescribir por encima de las dosis máximas recomendadas, ni tiempos superiores de tratamiento a los recomendados por el titular del registro sanitario                                                                                                                  |
| 12. La prescripción excede los tres meses tratándose de una formulación de primera vez             | En aras de proteger la seguridad del paciente, técnicamente primero debe hacerse seguimiento, máximo al tercer mes para ver la adaptación del medicamento y de esta manera, prescribir por más tiempo. Criterio médico, y dado por la normativa vigente                                                                                                                                                               |
| 13. La prescripción excede el año y no está formulada como sucesiva                                | Por seguridad del paciente, el profesional de la salud tratante primero debe hacer un seguimiento para determinar la adherencia y comportamiento del medicamento en el usuario. Criterio médico                                                                                                                                                                                                                       |
| 14. El INVIMA no aprobó el MVND                                                                    | Tiene como fundamento la seguridad del paciente. El Invima dentro de su estudio considera que el MVND presenta riesgos para las personas y, por lo tanto, no aprueba su uso en Colombia. Artículo 15 de la Ley 1751 de 2015                                                                                                                                                                                           |

| CAUSAS DE NO ENTREGA-O NO DIRECCIONAMIENTO EN MIPRES      | JUSTIFICACIÓN DE LA CONSAGRACIÓN DE LA CAUSAL                                                                                                                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 15. El paciente tiene suministro de otra prescripción     | Esta causa tiene como sustento evitar el desvío, la sobredosificación y garantizar la seguridad del paciente, por lo que busca que no se permita la prescripción y dispensación más de una vez del mismo medicamento en el mismo periodo de tiempo |
| 16. El prescriptor y el paciente son el mismo             | Por normas de ética médica el prescriptor y el paciente no pueden ser el mismo                                                                                                                                                                     |
| 17. Tecnología incluida en el Plan de Beneficios en Salud | La tecnología en salud es financiada con los recursos de UPC, dado lo anterior no se debe prescribir en MIPRES                                                                                                                                     |
| 18. Exclusión del SGSSS                                   | Su fundamento está dado por el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015                                                                                                                                                                                  |
| 19. Tecnología cubierta por otro Plan Adicional en Salud  | El paciente tiene otro Plan de Beneficios (régimen de excepción, especiales o planes voluntarios de salud - medicina prepagada, pólizas de salud), por el cual, se le está haciendo la entrega de la tecnología                                    |

En este escenario, a continuación, se presenta la información de los registros tomados del aplicativo MIPRES, con causales de no entrega o no direccionamiento, (según descripción en el punto 3.1), y cuya información consolida este Ministerio a través de la Oficina de Tecnologías de la Información y la Comunicación – OTIC, correspondientes a las prescripciones realizadas durante el cuarto trimestre de 2023.

### 3.2 Registros con causa de no entrega en MIPRES (PBS no UPC – presupuestos máximos), cuarto trimestre de 2023

Para el cuarto trimestre de 2023 se registraron 206.057 prescripciones realizadas en el aplicativo MIPRES, como se describe en la tabla siguiente:

Tabla 26: Prescripciones Mipres - cuarto trimestre de 2023.

| Tipo de Servicio o Tecnología                                              | PRESCRIPCIONES MIPRES 4o. Trim. 2023 |               |               |                |
|----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------|---------------|----------------|
|                                                                            | Octubre                              | Noviembre     | Diciembre     | TOTAL          |
| Servicios específicos                                                      | 22.965                               | 29.271        | 34.457        | 86.693         |
| Producto de soporte nutricional                                            | 19.773                               | 20.220        | 25.045        | 65.038         |
| Medicamento                                                                | 14.745                               | 15.765        | 20.065        | 50.575         |
| Procedimiento                                                              | 1.108                                | 1.078         | 1.401         | 3.587          |
| Dispositivo médico no cubierto en el Plan de Beneficios con cargo a la UPC | 37                                   | 56            | 71            | 164            |
| <b>TOTAL GENERAL</b>                                                       | <b>58.628</b>                        | <b>66.390</b> | <b>81.039</b> | <b>206.057</b> |

Fuente: Cubo de Mipres: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones

Del total de prescripciones tramitadas para el cuarto trimestre de 2023 (206.057), se registraron 25.714 prescripciones con causales de “no entrega / no direccionamiento”, las cuales representan el 12.48% del total de prescripciones, las cuales se registran a continuación:

### 3.3 Registros con causa de no entrega prescritos en MIPRES (PBS no UPC – presupuestos máximos), discriminados por EPS y régimen – cuarto trimestre de 2023

Como se menciona anteriormente, para el cuarto trimestre del 2023, en el aplicativo Mipres se registraron 25.714 prescripciones con causal de no entrega, distribuidas así: 15.368 en el Régimen Contributivo, que corresponden al 59.76% y 10.346 en el Régimen Subsidiado, que corresponden al 40.24%.

Las EPS con mayor reporte fueron SANITAS con 13.498 registros, seguida de EMSSANAR con 2.389 registros, EPS SURA con 1.728 registros, COMPENSAR con 1.577 registros, COOSALUD con 1.564, SALUD TOTAL con 1.214 registros, y SAVIA SALUD con 1.072, entre otras, como se detalla en la siguiente tabla:

Tabla 27: Total servicios con causal de no entrega en MIPRES por EPS y régimen – cuarto trimestre de 2023.

| NOMBRE EPS               | RÉGIMEN       | RÉGIMEN       | TOTAL         | PART.       |
|--------------------------|---------------|---------------|---------------|-------------|
|                          | CONTRIBUTIVO  | SUBSIDIADO    | GENERAL       | %           |
| E.P.S. SANITAS           | 10.478        | 3.020         | 13.498        | 52,49%      |
| EMSSANAR E.S.S           | 86            | 2.303         | 2.389         | 9,29%       |
| EPS SURA                 | 1.551         | 177           | 1.728         | 6,72%       |
| COMPENSAR                | 1.416         | 161           | 1.577         | 6,13%       |
| COOSALUD                 | 172           | 1.392         | 1.564         | 6,08%       |
| SALUD TOTAL              | 843           | 371           | 1.214         | 4,72%       |
| SAVIA SALUD              | 62            | 1.010         | 1.072         | 4,17%       |
| CAPITAL SALUD            | 27            | 690           | 717           | 2,79%       |
| ALIANSA SALUD EPS        | 614           | 19            | 633           | 2,46%       |
| CAJACOPI                 | 25            | 408           | 433           | 1,68%       |
| MUTUAL SER               | 81            | 350           | 431           | 1,68%       |
| MALLAMAS EPSI            | 4             | 162           | 166           | 0,65%       |
| A.I.C. EPSI              | 3             | 144           | 147           | 0,57%       |
| DUSAKAWI EPSI            | 4             | 80            | 84            | 0,33%       |
| PIJAOS SALUD EPSI        | 0             | 29            | 29            | 0,11%       |
| ANAS WAYUU EPSI          | 2             | 15            | 17            | 0,07%       |
| EPS FAMILIAR DE COLOMBIA | 0             | 14            | 14            | 0,05%       |
| COMFAORIENTE             | 0             | 1             | 1             | 0,00%       |
| <b>TOTAL GENERAL</b>     | <b>15.368</b> | <b>10.346</b> | <b>25.714</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Cubo de Mipres: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones.

### 3.4 Registros de prescripciones en MIPRES (PBS no UPC–presupuestos máximos), discriminados por EPS en función de la causal de no entrega – Régimen Contributivo – cuarto trimestre de 2023

A continuación, se describen las causas de no entrega para los 15.368 registros en el régimen Contributivo, discriminados por EPS, así: SANITAS con 10.478 registros, EPS SURA con 1.551, COMPENSAR con 1.416, SALUD TOTAL con 843, ALIANSALUD EPS con 614 y COOSALUD con 172 registros, entre otras. Estas seis (6) EPS representan el 98% del total reportado. La discriminación específica es la siguiente:

Tabla 28: Registros con causa de no entrega en MIPRES (PBS no UPC - presupuestos máximos) Régimen Contributivo – cuarto trimestre 2023.

| NOMBRE EPS      | CAUSA DE NO ENTREGA DE MIPRES <sup>4</sup> - REGIMEN CONTRIBUTIVO |       |       |     |     |     |    |    |     |     |     |    |       |    |     |     |       |        |  |
|-----------------|-------------------------------------------------------------------|-------|-------|-----|-----|-----|----|----|-----|-----|-----|----|-------|----|-----|-----|-------|--------|--|
|                 | 1                                                                 | 2     | 3     | 4   | 5   | 6   | 8  | 10 | 11  | 12  | 13  | 14 | 15    | 16 | 17  | 18  | 19    | Total  |  |
| E.P.S. SANITAS  | 4.478                                                             | 2     | 775   | 189 | 91  | 256 | 23 | 13 | 806 | 485 | 481 | 11 | 753   | 3  | 419 | 658 | 1.035 | 10.478 |  |
| EPS SURA        | 0                                                                 | 393   | 697   |     | 211 | 1   | 61 | 38 | 14  |     |     |    | 7     |    | 36  | 93  |       | 1.551  |  |
| COMPENSAR       | 417                                                               | 315   | 222   |     | 47  | 33  |    | 5  |     |     |     | 22 | 16    |    | 106 | 102 | 131   | 1.416  |  |
| SALUD TOTAL     | 0                                                                 | 0     | 131   | 93  |     |     | 6  |    | 2   |     |     | 3  | 440   |    | 9   | 28  | 131   | 843    |  |
| ALIANSALUD EPS  | 0                                                                 | 366   | 43    |     | 139 |     |    | 1  |     |     |     |    | 2     |    | 17  | 29  | 17    | 614    |  |
| COOSALUD        | 98                                                                | 0     | 0     |     | 4   |     |    |    |     | 32  | 2   | 13 | 4     |    |     | 6   | 13    | 172    |  |
| EMSSANAR E.S.S. | 6                                                                 | 0     |       |     | 44  | 1   |    |    |     |     |     |    |       |    | 1   | 34  |       | 86     |  |
| MUTUAL SER      | 0                                                                 | 13    |       |     |     |     |    |    |     |     |     |    |       |    | 4   |     | 64    | 81     |  |
| SAVIA SALUD     | 39                                                                | 0     | 5     |     | 8   | 3   | 2  | 5  |     |     |     |    |       |    |     |     |       | 62     |  |
| CAPITAL SALUD   | 12                                                                | 0     |       |     |     | 2   |    |    |     | 1   |     |    |       |    | 3   | 4   | 5     | 27     |  |
| CAJACOPI        | 0                                                                 | 9     |       | 10  | 4   |     |    |    |     |     |     |    |       |    | 1   | 1   |       | 25     |  |
| DUSAKAWI EPSI   | 0                                                                 | 0     |       |     |     |     |    |    |     | 4   |     |    |       |    |     |     |       | 4      |  |
| MALLAMAS EPSI   | 0                                                                 | 0     |       |     | 3   |     |    |    |     |     |     |    |       |    |     | 1   |       | 4      |  |
| A.I.C. EPSI     | 3                                                                 | 0     |       |     |     |     |    |    |     |     |     |    |       |    |     |     |       | 3      |  |
| ANAS WAYUU EPSI | 1                                                                 | 0     |       |     |     |     |    |    |     |     |     |    |       |    |     | 1   |       | 2      |  |
| Total general   | 5.054                                                             | 1.098 | 1.873 | 292 | 551 | 296 | 92 | 62 | 822 | 522 | 483 | 49 | 1.222 | 3  | 596 | 957 | 1.396 | 15.368 |  |

Fuente: Cubo de Mipres: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones.

### 3.5 Registros de prescripciones en MIPRES (PBS no UPC – presupuestos máximos), discriminados por EPS en función de la causal de no entrega – Régimen Subsidiado – cuarto trimestre de 2023

En referencia con el Régimen Subsidiado, a continuación, se describen las causas de no entrega para los 10.346 registros, discriminados por EPS, así: EPS SANITAS encabeza la lista con 3.020 registros, seguida de EMSSANAR con 2.303 registros, en tercer lugar, se encuentra COOSALUD con 1.392, SAVIA SALUD con 1.010, quinto lugar CAPITAL SALUD con 690, en sexto lugar CAJACOPI con 408 y SALUD TOTAL con 371 registros. Estas siete

<sup>4</sup> La descripción de las causas de no entregan se encuentran en el punto 3.1 tabla 25 de este informe.

(7) EPS suman 9.194 registros, que corresponden al 88.86% del total de los registros. La discriminación específica es la siguiente:

Tabla 29: Servicios con causa de no entrega en Mipres (PBS no UPC – presupuestos máximos) Régimen Subsidiado – cuarto trimestre 2023.

| NOMBRE EPS               | CAUSA DE NO ENTREGA DE MIPRES <sup>5</sup> - REGIMEN SUBSIDIADO |     |     |     |       |     |    |     |     |     |     |     |     |    |     |     |     |         |  | Total |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|-------|-----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|-----|-----|-----|---------|--|-------|
|                          | 1                                                               | 2   | 3   | 4   | 5     | 6   | 8  | 10  | 11  | 12  | 13  | 14  | 15  | 16 | 17  | 18  | 19  | General |  |       |
| E.P.S. SANITAS           | 1.336                                                           |     | 50  | 111 | 25    | 79  | 8  | 5   | 460 | 175 | 124 |     | 202 | 1  | 53  | 100 | 291 | 3.020   |  |       |
| EMSSANAR E.S.S.          | 281                                                             |     | 12  | 3   | 1.724 | 13  | 5  |     |     |     |     | 3   |     | 1  | 15  | 245 | 1   | 2.303   |  |       |
| COOSALUD                 | 709                                                             |     |     | 2   | 29    |     | 1  |     | 11  | 271 | 6   | 155 | 26  |    | 42  | 53  | 87  | 1.392   |  |       |
| SAVIA SALUD              | 687                                                             | 6   | 45  |     | 118   | 3   | 18 | 94  |     |     |     |     |     |    | 16  | 15  | 8   | 1.010   |  |       |
| CAPITAL SALUD            | 432                                                             |     |     | 4   | 5     | 5   | 19 |     |     | 54  | 4   |     | 12  |    | 30  | 103 | 22  | 690     |  |       |
| CAJACOPI                 |                                                                 | 78  |     | 188 | 117   |     |    |     |     |     |     |     |     |    | 24  | 1   |     | 408     |  |       |
| SALUD TOTAL              |                                                                 |     | 53  | 27  |       | 1   | 6  |     |     |     |     | 2   | 175 |    | 4   | 14  | 89  | 371     |  |       |
| MUTUAL SER               |                                                                 | 7   |     |     | 2     |     | 1  |     |     |     |     |     |     |    | 24  | 3   | 313 | 350     |  |       |
| EPS SURA                 |                                                                 | 62  | 62  |     | 27    |     | 7  | 7   | 2   |     |     |     |     |    | 5   | 5   |     | 177     |  |       |
| MALLAMÁS EPSI            |                                                                 |     |     | 6   | 115   |     |    | 1   |     | 4   |     |     | 26  |    | 3   | 7   |     | 162     |  |       |
| COMPENSAR                | 51                                                              | 34  | 21  |     | 12    | 11  |    |     |     |     |     | 6   | 1   |    | 13  | 11  | 1   | 161     |  |       |
| A.I.C. EPSI              | 113                                                             |     | 7   |     |       |     |    |     |     |     |     |     |     |    | 4   | 2   | 18  | 144     |  |       |
| DUSAKAWI EPSI            |                                                                 |     |     |     | 26    |     |    | 1   | 23  | 15  | 4   |     | 1   |    | 3   | 6   | 1   | 80      |  |       |
| PIJAOS SALUD EPSI        | 8                                                               |     |     |     | 16    |     |    |     |     |     |     |     | 5   |    |     |     |     | 29      |  |       |
| ALIANSA SALUD EPS        |                                                                 | 5   |     |     | 13    |     |    |     |     |     |     |     |     |    |     | 1   |     | 19      |  |       |
| ANAS WAYUU EPSI          | 8                                                               |     |     |     | 3     |     | 3  |     |     |     |     |     |     |    |     | 1   |     | 15      |  |       |
| EPS FAMILIAR DE COLOMBIA | 8                                                               |     |     |     |       |     |    |     |     | 1   |     |     |     |    |     |     | 5   | 14      |  |       |
| COMFAORIENTE             | 1                                                               |     |     |     |       |     |    |     |     |     |     |     |     |    |     |     |     | 1       |  |       |
| Total general            | 3.634                                                           | 192 | 250 | 341 | 2.232 | 112 | 68 | 108 | 496 | 520 | 138 | 166 | 448 | 2  | 236 | 567 | 836 | 10.346  |  |       |

Fuente: Cubo de Mipres: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones

### 3.6 Ranking de causas de no entrega servicios PBS no UPC – MIPRES – presupuestos máximos, por régimen

Al ordenar de mayor a menor las causas de no entrega o no direccionamiento de los registros en MIPRES (presupuestos máximos), correspondientes al cuarto trimestre del 2023, se tiene el siguiente ranking:

1. Causal 1: “Misma solicitud en otra prescripción” en primer lugar, con 8.688 registros
2. Causal 5: “Suministro por tutela” con 2.783 registros
3. Causal 19: “Tecnología cubierta por otro Plan Adicional en Salud” con 2.232 registros
4. Causal 3: “La indicación del uso del medicamento no está aprobada por el INVIMA” con 2.123 registros.
5. Causal 15: “El paciente tiene suministro de otra prescripción” con 1.670 registros.
6. Causal 18: “Exclusión” con 1.524 registros.
7. Causal 11: “La prescripción excede la dosis máxima recomendada” con 1.318 registros.
8. Causal 2: “Existe evidencia de interacción o reacción medicamentosa” con 1.290 registros

<sup>5</sup> La descripción de las causas de no entregan se encuentran en el punto 3.1 tabla 25 de este informe.

La descripción completa se presenta en la siguiente tabla:

Tabla 30: Ranking causas de no entrega prescripciones en MIPRES (PBS no UPC - presupuestos máximos) - cuarto trimestre de 2023, por régimen.

| Cod.                 | Nombre Causa de No Entrega                                                                             | Contributivo  | Subsidiado    | Total         |
|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------|---------------|
| 1                    | Misma solicitud en otra prescripción                                                                   | 5.054         | 3.634         | 8.688         |
| 5                    | Suministro por tutela                                                                                  | 551           | 2.232         | 2.783         |
| 19                   | Tecnología cubierta por otro Plan Adicional en Salud                                                   | 1.396         | 836           | 2.232         |
| 3                    | La indicación de uso del medicamento no está aprobada por el INVIMA                                    | 1.873         | 250           | 2.123         |
| 15                   | El paciente tiene suministro de otra prescripción                                                      | 1.222         | 448           | 1.670         |
| 18                   | Exclusión                                                                                              | 957           | 567           | 1.524         |
| 11                   | La prescripción excede la dosis máxima recomendada                                                     | 822           | 496           | 1.318         |
| 2                    | Existe evidencia de interacción o reacción medicamentosa                                               | 1.098         | 192           | 1.290         |
| 12                   | La prescripción excede los tres meses tratándose de una formulación de primera vez                     | 522           | 520           | 1.042         |
| 17                   | Tecnología incluida en el Plan de Beneficios                                                           | 596           | 236           | 832           |
| 4                    | Presentación no fraccionable                                                                           | 292           | 341           | 633           |
| 13                   | La prescripción excede el año y no está formulada como sucesiva                                        | 483           | 138           | 621           |
| 6                    | Paciente corresponde a otra EPS                                                                        | 296           | 112           | 408           |
| 14                   | El INVIMA no aprobó el medicamento vital no disponible - MVND                                          | 49            | 166           | 215           |
| 10                   | No se han agotado los topes o su prescripción corresponde a los condicionamientos de cobertura del PBS | 62            | 108           | 170           |
| 8                    | Paciente fallecido                                                                                     | 92            | 68            | 160           |
| 16                   | El prescriptor y el paciente son el mismo                                                              | 3             | 2             | 5             |
| <b>Total General</b> |                                                                                                        | <b>15.368</b> | <b>10.346</b> | <b>25.714</b> |

Fuente: Cubo de Mipres: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones.

Con relación a la causa 1: “Misma solicitud en otra prescripción”, que reporta 8.688 registros, a la fecha de elaboración de este informe, se pudo verificar que 8.678 ya se habían entregado en otra prescripción, quedando 10 prescripciones pendientes de confirmar.

### 3.7 Ranking de registros por tipo de servicios con causa de no entrega prescritos en MIPRES (PBS no UPC – presupuestos máximos), discriminados por régimen

En cuanto a los registros con causa de no entrega en MIPRES (PBS no UPC - presupuestos máximos), y su discriminación por tipo de servicios y régimen, de mayor a menor, se obtiene lo siguiente: En primer lugar se encuentran los “medicamentos”, con 11.137 registros, le sigue: “servicio complementario”, con 8.281 registros, en tercer lugar está “producto de soporte nutricional”, con 6.080 registros, en cuarto lugar: “procedimientos”, con 203 registros y finalmente: “dispositivo médico”, con 13 registros. A continuación, se presenta la tabla correspondiente:

Tabla 31: Ranking de tipo de servicios con causa de no entrega PBS no UPC - MIPRES – presupuestos máximos, cuarto trimestre 2023, por régimen

| Tipo de Servicio o Tecnología   | RÉGIMEN<br>CONTRIBUTIVO | RÉGIMEN<br>SUBSIDIADO | TOTAL<br>GENERAL |
|---------------------------------|-------------------------|-----------------------|------------------|
| Medicamento                     | 8.764                   | 2.373                 | 11.137           |
| Servicio complementario         | 3.389                   | 4.892                 | 8.281            |
| Producto de soporte nutricional | 3.096                   | 2.984                 | 6.080            |
| Procedimiento                   | 111                     | 92                    | 203              |
| Dispositivo médico              | 8                       | 5                     | 13               |
| <b>TOTAL GENERAL</b>            | <b>15.368</b>           | <b>10.346</b>         | <b>25.714</b>    |

Fuente: Cubo de Mipres: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones

### 3.8 Ranking de causas de no entrega, en función del ámbito de atención – prescritos en MIPRES (PBS no UPC – presupuestos máximos), discriminados por régimen

En cuanto a los ámbitos de atención de los servicios con causa de no entrega en Mipres, se tiene lo siguiente: “ambulatorio no priorizado”, fue en el que se reportó el mayor número de registros con 14.372, seguido de “ambulatorio priorizado”, con 9.511 registros, “hospitalario domiciliario”, con 901 registros, “hospitalario internación” con 790 registros y “urgencias”, con 140 registros, tal y como se detalla en la tabla a continuación:

Tabla 32: Ranking de causas de no entrega, en función del ámbito de atención prescritos en MIPRES (PBS no UPC - presupuestos máximos) - cuarto trimestre de 2023.

| Ámbito de Atención          | RÉGIMEN<br>CONTRIBUTIVO | RÉGIMEN<br>SUBSIDIADO | TOTAL<br>GENERAL |
|-----------------------------|-------------------------|-----------------------|------------------|
| Ambulatorio - no priorizado | 8.906                   | 5.466                 | 14.372           |
| Ambulatorio - priorizado    | 5.438                   | 4.073                 | 9.511            |
| Hospitalario - domiciliario | 307                     | 594                   | 901              |
| Hospitalario - internación  | 620                     | 170                   | 790              |
| Urgencias                   | 97                      | 43                    | 140              |
| <b>TOTAL GENERAL</b>        | <b>15.368</b>           | <b>10.346</b>         | <b>25.714</b>    |

Fuente: Cubo de Mipres: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones

A continuación, se describen cada ámbito de atención por cada una de las causales de no entrega:

#### Descripción de las causas de no entrega para los 14.372 registros del ámbito: Ambulatorio - no priorizado:

| Ambulatorio - no priorizado                                         | Contributivo | Subsidiado | Total |
|---------------------------------------------------------------------|--------------|------------|-------|
| Misma solicitud en otra prescripción                                | 3.210        | 2.038      | 5.248 |
| Suministro por tutela                                               | 293          | 1.134      | 1.427 |
| La indicación de uso del medicamento no está aprobada por el INVIMA | 1.138        | 115        | 1.253 |
| Tecnología cubierta por otro Plan Adicional en Salud                | 769          | 435        | 1.204 |
| El paciente tiene suministro de otra prescripción                   | 690          | 232        | 922   |
| Exclusión                                                           | 615          | 290        | 905   |
| Existe evidencia de interacción o reacción medicamentosa            | 567          | 108        | 675   |

| Ambulatorio - no priorizado                                                                            | Contributivo | Subsidiado   | Total         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|---------------|
| La prescripción excede la dosis máxima recomendada                                                     | 428          | 225          | 653           |
| La prescripción excede los tres meses tratándose de una formulación de primera vez                     | 249          | 299          | 548           |
| Tecnología incluida en el Plan de Beneficios                                                           | 356          | 114          | 470           |
| Presentación no fraccionable                                                                           | 166          | 223          | 389           |
| La prescripción excede el año y no está formulada como sucesiva                                        | 253          | 73           | 326           |
| El INVIMA no aprobó el medicamento vital no disponible - MVND                                          | 27           | 96           | 123           |
| Paciente corresponde a otra EPS                                                                        | 102          | 20           | 122           |
| No se han agotado los topes o su prescripción corresponde a los condicionamientos de cobertura del PBS | 19           | 40           | 59            |
| Paciente fallecido                                                                                     | 24           | 24           | 48            |
| <b>TOTAL GENERAL</b>                                                                                   | <b>8.906</b> | <b>5.466</b> | <b>14.372</b> |

Fuente: Cubo de Mipres: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones

#### Descripción de las causas de no entrega para los 9.511 registros del ámbito: Ambulatorio - priorizado:

| Ambulatorio - priorizado                                                                               | Contributivo | Subsidiado   | Total        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|
| Misma solicitud en otra prescripción                                                                   | 1.722        | 1.390        | 3.112        |
| Suministro por tutela                                                                                  | 238          | 882          | 1.120        |
| Tecnología cubierta por otro Plan Adicional en Salud                                                   | 482          | 343          | 825          |
| La indicación de uso del medicamento no está aprobada por el INVIMA                                    | 687          | 125          | 812          |
| El paciente tiene suministro de otra prescripción                                                      | 456          | 187          | 643          |
| La prescripción excede la dosis máxima recomendada                                                     | 346          | 242          | 588          |
| Exclusión                                                                                              | 266          | 240          | 506          |
| Existe evidencia de interacción o reacción medicamentosa                                               | 425          | 61           | 486          |
| La prescripción excede los tres meses tratándose de una formulación de primera vez                     | 213          | 183          | 396          |
| Tecnología incluida en el Plan de Beneficios                                                           | 182          | 109          | 291          |
| La prescripción excede el año y no está formulada como sucesiva                                        | 161          | 45           | 206          |
| Presentación no fraccionable                                                                           | 106          | 93           | 199          |
| No se han agotado los topes o su prescripción corresponde a los condicionamientos de cobertura del PBS | 43           | 66           | 109          |
| Paciente fallecido                                                                                     | 44           | 29           | 73           |
| Paciente corresponde a otra EPS                                                                        | 48           | 22           | 70           |
| El INVIMA no aprobó el medicamento vital no disponible - MVND                                          | 16           | 54           | 70           |
| El prescriptor y el paciente son el mismo                                                              | 3            | 2            | 5            |
| <b>TOTAL GENERAL</b>                                                                                   | <b>5.438</b> | <b>4.073</b> | <b>9.511</b> |

Fuente: Cubo de Mipres: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones

#### Descripción de las causas de no entrega para los 9015 registros del ámbito: Hospitalario - domiciliario:

| Hospitalario - domiciliario                                                        | Contributivo | Subsidiado | Total |
|------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|-------|
| Suministro por tutela                                                              | 17           | 214        | 231   |
| Misma solicitud en otra prescripción                                               | 28           | 180        | 208   |
| Paciente corresponde a otra EPS                                                    | 106          | 52         | 158   |
| La prescripción excede los tres meses tratándose de una formulación de primera vez | 56           | 32         | 88    |
| El paciente tiene suministro de otra prescripción                                  | 25           | 13         | 38    |

| Hospitalario - domiciliario                                                                            | Contributivo | Subsidiado | Total      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|------------|
| Tecnología cubierta por otro Plan Adicional en Salud                                                   | 13           | 21         | 34         |
| Presentación no fraccionable                                                                           | 7            | 19         | 26         |
| Exclusión                                                                                              | 7            | 19         | 26         |
| La prescripción excede la dosis máxima recomendada                                                     | 15           | 10         | 25         |
| Existe evidencia de interacción o reacción medicamentosa                                               | 14           | 8          | 22         |
| El INVIMA no aprobó el medicamento vital no disponible - MVND                                          | 5            | 13         | 18         |
| Paciente fallecido                                                                                     | 7            | 4          | 11         |
| La indicación de uso del medicamento no está aprobada por el INVIMA                                    | 4            | 3          | 7          |
| Tecnología incluida en el Plan de Beneficios                                                           | 3            | 3          | 6          |
| No se han agotado los topes o su prescripción corresponde a los condicionamientos de cobertura del PBS | 0            | 2          | 2          |
| La prescripción excede el año y no está formulada como sucesiva                                        | 0            | 1          | 1          |
| <b>TOTAL GENERAL</b>                                                                                   | <b>307</b>   | <b>594</b> | <b>901</b> |

Fuente: Cubo de Mipres: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones

#### Descripción de las causas de no entrega para los 790 registros del ámbito: Hospitalario - internación:

| Hospitalario - internación                                                         | Contributivo | Subsidiado | Total      |
|------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|------------|
| Tecnología cubierta por otro Plan Adicional en Salud                               | 120          | 31         | 151        |
| Misma solicitud en otra prescripción                                               | 86           | 23         | 109        |
| Existe evidencia de interacción o reacción medicamentosa                           | 83           | 13         | 96         |
| La prescripción excede el año y no está formulada como sucesiva                    | 65           | 18         | 83         |
| Exclusión                                                                          | 51           | 12         | 63         |
| El paciente tiene suministro de otra prescripción                                  | 48           | 14         | 62         |
| Tecnología incluida en el Plan de Beneficios                                       | 40           | 8          | 48         |
| La indicación de uso del medicamento no está aprobada por el INVIMA                | 40           | 6          | 46         |
| La prescripción excede la dosis máxima recomendada                                 | 28           | 14         | 42         |
| Paciente corresponde a otra EPS                                                    | 24           | 6          | 30         |
| Paciente fallecido                                                                 | 15           | 11         | 26         |
| Presentación no fraccionable                                                       | 13           | 6          | 19         |
| La prescripción excede los tres meses tratándose de una formulación de primera vez | 3            | 4          | 7          |
| Suministro por tutela                                                              | 3            | 1          | 4          |
| El INVIMA no aprobó el medicamento vital no disponible - MVND                      | 1            | 3          | 4          |
| <b>TOTAL GENERAL</b>                                                               | <b>620</b>   | <b>170</b> | <b>790</b> |

Fuente: Cubo de Mipres: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones

#### Descripción de las causas de no entrega para los 140 registros del ámbito: Urgencias:

| Urgencias                                                           | Contributivo | Subsidiado | Total |
|---------------------------------------------------------------------|--------------|------------|-------|
| Paciente corresponde a otra EPS                                     | 16           | 12         | 28    |
| Exclusión                                                           | 18           | 6          | 24    |
| Tecnología cubierta por otro Plan Adicional en Salud                | 12           | 6          | 18    |
| Tecnología incluida en el Plan de Beneficios                        | 15           | 2          | 17    |
| Existe evidencia de interacción o reacción medicamentosa            | 9            | 2          | 11    |
| Misma solicitud en otra prescripción                                | 8            | 3          | 11    |
| La prescripción excede la dosis máxima recomendada                  | 5            | 5          | 10    |
| La indicación de uso del medicamento no está aprobada por el INVIMA | 4            | 1          | 5     |
| El paciente tiene suministro de otra prescripción                   | 3            | 2          | 5     |

| Urgencias                                                                          | Contributivo | Subsidiado | Total      |
|------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|------------|
| La prescripción excede el año y no está formulada como sucesiva                    | 4            | 1          | 5          |
| La prescripción excede los tres meses tratándose de una formulación de primera vez | 1            | 2          | 3          |
| Paciente fallecido                                                                 | 2            |            | 2          |
| Suministro por tutela                                                              |              | 1          | 1          |
| <b>TOTAL GENERAL</b>                                                               | <b>97</b>    | <b>43</b>  | <b>140</b> |

Fuente: Cubo de Mipres: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones

### 3.9 Ranking de causas de no entrega, en función del diagnóstico – prescritos en MIPRES (PBS no UPC — presupuestos máximos), por régimen

En cuanto a los principales diagnósticos de los registros con causa de no entrega en Mipres – presupuestos máximos, se obtiene lo siguiente: “incontinencia urinaria, no especificada” con 4.381 registros, “Obesidad, no especifica” con 1.520 registros, “Desnutrición proteicocalórica moderada” con 1.416 registros, “Otro dolor crónico” con 1.385 registros, “Dolor crónico intratable” con 830 registros, “Obesidad debido a exceso de calorías” con 807 registros y “Desnutrición proteicocalórica severa, no especificada” con 774 registros. A continuación, se muestra el detalle de los 24 principales diagnósticos reportados:

Tabla 33: Ranking de causas de no entrega, en función del diagnóstico – prescritos en MIPRES (PBS no UPC – presupuestos máximos), por régimen – cuarto trimestre de 2023.

| Nombre Diagnóstico Principal                                                                                                          | CONTRIBUTIVO | SUBSIDIADO | Total |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|-------|
| Incontinencia urinaria, no especificada                                                                                               | 1.771        | 2.610      | 4.381 |
| Obesidad, no especificada                                                                                                             | 1.344        | 176        | 1.520 |
| Desnutrición proteicocalórica moderada                                                                                                | 543          | 873        | 1.416 |
| Otro dolor crónico                                                                                                                    | 1.068        | 317        | 1.385 |
| Dolor crónico intratable                                                                                                              | 699          | 131        | 830   |
| Obesidad debida a exceso de calorías                                                                                                  | 702          | 105        | 807   |
| Desnutrición proteicocalórica severa, no especificada                                                                                 | 318          | 456        | 774   |
| Incontinencia fecal                                                                                                                   | 391          | 318        | 709   |
| Desnutrición proteicocalórica, no especificada                                                                                        | 169          | 259        | 428   |
| Desnutrición proteicocalórica leve                                                                                                    | 135          | 176        | 311   |
| Parálisis cerebral espástica cuadripléjica                                                                                            | 74           | 162        | 236   |
| Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH], sin otra especificación                                                    | 178          | 53         | 231   |
| Epilepsia, tipo no especificado                                                                                                       | 128          | 85         | 213   |
| Parálisis cerebral, sin otra especificación                                                                                           | 64           | 146        | 210   |
| Tumor maligno de la mama, parte no especificada                                                                                       | 137          | 69         | 206   |
| Demencia en la enfermedad de Alzheimer, no especificada                                                                               | 109          | 66         | 175   |
| Otras incontinencias urinarias especificadas                                                                                          | 67           | 104        | 171   |
| Alergia no especificada                                                                                                               | 151          | 18         | 169   |
| Trastornos de disco lumbar y otros, con radiculopatía                                                                                 | 127          | 40         | 167   |
| Hepatitis viral tipo C crónica                                                                                                        | 148          | 16         | 164   |
| Epilepsia y síndromes epilépticos sintomáticos relacionados con localizaciones (focales)(parciales) y con ataques parciales complejos | 108          | 37         | 145   |
| Enfermedad renal crónica, etapa 5                                                                                                     | 50           | 94         | 144   |

| Nombre Diagnóstico Principal                     | CONTRIBUTIVO  | SUBSIDIADO    | Total         |
|--------------------------------------------------|---------------|---------------|---------------|
| Colitis y gastroenteritis alérgicas y dietéticas | 127           | 15            | 142           |
| Lumbago no especificado                          | 87            | 52            | 139           |
| Otros diagnósticos                               | 6.673         | 4.348         | 10.641        |
| <b>Total</b>                                     | <b>15.368</b> | <b>10.726</b> | <b>25.714</b> |

Fuente: Cubo de Mipres: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones

A continuación, se discrimina la causal de no entrega de los cinco (5) principales diagnósticos relacionados.

Descripción de las causas de no entrega para los 4.381 registros del diagnóstico: Incontinencia urinaria, no especificada:

| Incontinencia urinaria, no especificada                                            | CONTRIBUTIVO | SUBSIDIADO   | Total        |
|------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|
| Misma solicitud en otra prescripción                                               | 1.347        | 1.403        | 2.750        |
| Suministro por tutela                                                              | 68           | 885          | 953          |
| Tecnología cubierta por otro Plan Adicional en Salud                               | 133          | 104          | 237          |
| La prescripción excede los tres meses tratándose de una formulación de primera vez | 69           | 98           | 167          |
| La prescripción excede el año y no está formulada como sucesiva                    | 69           | 34           | 103          |
| Paciente corresponde a otra EPS                                                    | 42           | 33           | 75           |
| Exclusión                                                                          | 14           | 21           | 35           |
| Paciente fallecido                                                                 | 18           | 5            | 23           |
| El INVIMA no aprobó el medicamento vital no disponible - MVND                      | 0            | 13           | 13           |
| La prescripción excede la dosis máxima recomendada                                 | 0            | 9            | 9            |
| El paciente tiene suministro de otra prescripción                                  | 4            | 3            | 7            |
| Existe evidencia de interacción o reacción medicamentosa                           | 3            | 1            | 4            |
| La indicación de uso del medicamento no está aprobada por el INVIMA                | 2            | 1            | 3            |
| Tecnología incluida en el Plan de Beneficios                                       | 2            | 0            | 2            |
| <b>Total general</b>                                                               | <b>1.771</b> | <b>2.610</b> | <b>4.381</b> |

Fuente: Cubo de Mipres: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones

Descripción de las causas de no entrega para los 1.520 registros del diagnóstico obesidad, no especificada:

| Obesidad, no especificada                                                          | Contributivo | Subsidiado | Total |
|------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|-------|
| La indicación de uso del medicamento no está aprobada por el INVIMA                | 564          | 39         | 603   |
| Misma solicitud en otra prescripción                                               | 246          | 48         | 294   |
| Existe evidencia de interacción o reacción medicamentosa                           | 180          | 13         | 193   |
| Tecnología cubierta por otro Plan Adicional en Salud                               | 98           | 14         | 112   |
| El paciente tiene suministro de otra prescripción                                  | 84           | 22         | 106   |
| La prescripción excede la dosis máxima recomendada                                 | 78           | 7          | 85    |
| La prescripción excede el año y no está formulada como sucesiva                    | 25           | 4          | 29    |
| La prescripción excede los tres meses tratándose de una formulación de primera vez | 24           | 5          | 29    |
| Tecnología incluida en el Plan de Beneficios                                       | 10           | 7          | 17    |
| Paciente corresponde a otra EPS                                                    | 14           | 2          | 16    |
| Presentación no fraccionable                                                       | 8            | 6          | 14    |
| Suministro por tutela                                                              | 7            | 4          | 11    |
| Exclusión                                                                          | 5            |            | 5     |

| Obesidad, no especificada                                                                              | Contributivo | Subsidiado | Total        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|--------------|
| No se han agotado los topes o su prescripción corresponde a los condicionamientos de cobertura del PBS | 1            | 2          | 3            |
| El INVIMA no aprobó el medicamento vital no disponible - MVND                                          |              | 3          | 3            |
| <b>Total general</b>                                                                                   | <b>1.344</b> | <b>176</b> | <b>1.520</b> |

Fuente: Cubo de Mipres: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones

#### Descripción de las causas de no entrega para los 1.416 registros del diagnóstico: Desnutrición proteico calórica moderada:

| Desnutrición proteico calórica moderada                                            | Contributivo | Subsidiado | Total        |
|------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|--------------|
| Misma solicitud en otra prescripción                                               | 118          | 181        | 299          |
| La prescripción excede la dosis máxima recomendada                                 | 91           | 134        | 225          |
| Tecnología cubierta por otro Plan Adicional en Salud                               | 53           | 106        | 159          |
| La prescripción excede los tres meses tratándose de una formulación de primera vez | 25           | 128        | 153          |
| Existe evidencia de interacción o reacción medicamentosa                           | 100          | 40         | 140          |
| El paciente tiene suministro de otra prescripción                                  | 71           | 61         | 132          |
| Presentación no fraccionable                                                       | 31           | 70         | 101          |
| Suministro por tutela                                                              | 19           | 75         | 94           |
| El INVIMA no aprobó el medicamento vital no disponible - MVND                      | 2            | 40         | 42           |
| Tecnología incluida en el Plan de Beneficios                                       |              | 21         | 21           |
| Exclusión                                                                          | 12           | 6          | 18           |
| Paciente corresponde a otra EPS                                                    | 12           | 4          | 16           |
| La prescripción excede el año y no está formulada como sucesiva                    | 8            | 3          | 11           |
| Paciente fallecido                                                                 | 1            | 4          | 5            |
| <b>Total general</b>                                                               | <b>543</b>   | <b>873</b> | <b>1.416</b> |

Fuente: Cubo de Mipres: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones

#### Descripción de las causas de no entrega para los 1.385 registros del diagnóstico: Otro dolor crónico:

| Otro dolor crónico                                                                                     | Contributivo | Subsidiado | Total |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|-------|
| Misma solicitud en otra prescripción                                                                   | 412          | 83         | 495   |
| Exclusión                                                                                              | 168          | 122        | 290   |
| El paciente tiene suministro de otra prescripción                                                      | 149          | 23         | 172   |
| Tecnología incluida en el Plan de Beneficios                                                           | 98           | 22         | 120   |
| Existe evidencia de interacción o reacción medicamentosa                                               | 62           | 4          | 66    |
| Tecnología cubierta por otro Plan Adicional en Salud                                                   | 51           | 11         | 62    |
| La indicación de uso del medicamento no está aprobada por el INVIMA                                    | 34           | 4          | 38    |
| La prescripción excede la dosis máxima recomendada                                                     | 26           | 6          | 32    |
| La prescripción excede el año y no está formulada como sucesiva                                        | 21           | 5          | 26    |
| Suministro por tutela                                                                                  | 9            | 9          | 18    |
| La prescripción excede los tres meses tratándose de una formulación de primera vez                     | 9            | 6          | 15    |
| No se han agotado los topes o su prescripción corresponde a los condicionamientos de cobertura del PBS |              | 14         | 14    |
| Presentación no fraccionable                                                                           | 8            | 4          | 12    |
| Paciente corresponde a otra EPS                                                                        | 11           |            | 11    |
| El INVIMA no aprobó el medicamento vital no disponible - MVND                                          | 6            | 3          | 9     |

| Otro dolor crónico   | Contributivo | Subsidiado | Total        |
|----------------------|--------------|------------|--------------|
| Paciente fallecido   | 4            | 1          | 5            |
| <b>Total general</b> | <b>1.068</b> | <b>317</b> | <b>1.385</b> |

Fuente: Cubo de Mipres: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones

#### Descripción de las causas de no entrega para los 830 registros del diagnóstico: Dolor crónico intratable:

| Dolor crónico intratable                                                                               | Contributivo | Subsidiado | Total      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|------------|
| Misma solicitud en otra prescripción                                                                   | 257          | 53         | 310        |
| Exclusión                                                                                              | 163          | 20         | 183        |
| El paciente tiene suministro de otra prescripción                                                      | 91           | 15         | 106        |
| Tecnología incluida en el Plan de Beneficios                                                           | 60           | 10         | 70         |
| Existe evidencia de interacción o reacción medicamentosa                                               | 42           | 5          | 47         |
| Tecnología cubierta por otro Plan Adicional en Salud                                                   | 20           | 9          | 29         |
| La prescripción excede el año y no está formulada como sucesiva                                        | 16           | 3          | 19         |
| La indicación de uso del medicamento no está aprobada por el INVIMA                                    | 16           | 1          | 17         |
| La prescripción excede los tres meses tratándose de una formulación de primera vez                     | 9            | 2          | 11         |
| No se han agotado los topes o su prescripción corresponde a los condicionamientos de cobertura del PBS | 3            | 6          | 9          |
| Paciente corresponde a otra EPS                                                                        | 7            |            | 7          |
| Suministro por tutela                                                                                  | 2            | 4          | 6          |
| El INVIMA no aprobó el medicamento vital no disponible - MVND                                          | 5            | 1          | 6          |
| La prescripción excede la dosis máxima recomendada                                                     | 4            | 1          | 5          |
| Paciente fallecido                                                                                     | 3            |            | 3          |
| Presentación no fraccionable                                                                           | 1            | 1          | 2          |
| <b>Total general</b>                                                                                   | <b>699</b>   | <b>131</b> | <b>830</b> |

Fuente: Cubo de Mipres: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones

### 3.10 Ranking de causas de no entrega, en función del ámbito de atención – prescritos en MIPRES (PBS no UPC - presupuestos máximos), discriminados por EPS – cuarto trimestre de 2023

A continuación, se presenta las causas de no entrega por ámbito de atención de las EPS, correspondientes al cuarto trimestre de 2023:

Tabla 34: Ranking de causas de no entrega, en función del ámbito de atención – prescritos en MIPRES (PBS no UPC - presupuestos máximos), discriminado por EPS – cuarto trimestre 2023.

| Nombre EPS / Ámbito de Atención | Ambulatorio - no priorizado | Ambulatorio - priorizado | Hospitalario - domiciliario | Hospitalario - internación | Urgencias | Total general |
|---------------------------------|-----------------------------|--------------------------|-----------------------------|----------------------------|-----------|---------------|
| E.P.S. SANITAS                  | 7.831                       | 4.763                    | 285                         | 513                        | 106       | 13.498        |
| EMSSANAR E.S.S.                 | 1.090                       | 1007                     | 290                         | 1                          | 1         | 2.389         |
| EPS SURA                        | 932                         | 715                      | 15                          | 61                         | 5         | 1.728         |
| COMPENSAR                       | 859                         | 553                      | 21                          | 130                        | 14        | 1.577         |

| Nombre EPS / Ámbito de Atención | Ambulatorio - no priorizado | Ambulatorio - priorizado | Hospitalario - domiciliario | Hospitalario - internación | Urgencias  | Total general |
|---------------------------------|-----------------------------|--------------------------|-----------------------------|----------------------------|------------|---------------|
| COOSALUD                        | 887                         | 523                      | 149                         | 5                          |            | 1.564         |
| SALUD TOTAL                     | 619                         | 499                      | 46                          | 44                         | 6          | 1214          |
| SAVIA SALUD                     | 555                         | 504                      | 12                          |                            | 1          | 1072          |
| CAPITAL SALUD                   | 397                         | 305                      | 10                          | 4                          | 1          | 717           |
| ALIANSA SALUD EPS               | 353                         | 238                      | 5                           | 31                         | 6          | 633           |
| CAJACOPI                        | 278                         | 123                      | 32                          |                            |            | 433           |
| MUTUAL SER                      | 300                         | 117                      | 13                          | 1                          |            | 431           |
| MALLAMAS EPSI                   | 131                         | 35                       |                             |                            |            | 166           |
| A.I.C. EPSI                     | 70                          | 66                       | 11                          |                            |            | 147           |
| DUSAKAWI EPSI                   | 51                          | 26                       | 7                           |                            |            | 84            |
| PIJAOS SALUD EPSI               | 7                           | 19                       | 3                           |                            |            | 29            |
| ANAS WAYUU EPSI                 | 6                           | 9                        | 2                           |                            |            | 17            |
| EPS FAMILIAR DE COLOMBIA        | 5                           | 9                        |                             |                            |            | 14            |
| COMFAORIENTE                    | 1                           |                          |                             |                            |            | 1             |
| <b>Total general</b>            | <b>14.372</b>               | <b>9.511</b>             | <b>901</b>                  | <b>790</b>                 | <b>140</b> | <b>25.714</b> |

Fuente: Cubo de Mipres: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones

### 3.11 Ranking de causas de no entrega en función del tipo de servicio – prescritos en MIPRES (PBS no UPC - presupuestos máximos), discriminado por EPS – cuarto trimestre de 2023

Con respecto a los tipos de servicios de los registros con causa de no entrega de los servicios y tecnologías prescritos en Mipres – presupuestos máximos, se observa la siguiente información:

Tabla 35: Ranking de causas de no entrega, en función del tipo de servicio – prescritos en MIPRES (PBS no UPC - presupuestos máximos), discriminado por EPS – cuarto trimestre 2023.

| Nombre EPS / Tipo de servicio | Dispositivo médico | Medicamento | Producto de soporte nutricional | Procedimiento | Servicio complementario | Total  |
|-------------------------------|--------------------|-------------|---------------------------------|---------------|-------------------------|--------|
| E.P.S. SANITAS                |                    | 6.185       | 3.356                           | 78            | 3.879                   | 13.498 |
| EMSSANAR E.S.S                |                    | 438         | 410                             | 1             | 1.540                   | 2.389  |
| EPS SURA                      |                    | 1.193       | 433                             | 3             | 99                      | 1.728  |
| COMPENSAR                     | 2                  | 1103        | 141                             | 8             | 323                     | 1.577  |
| COOSALUD                      |                    | 238         | 614                             | 4             | 708                     | 1.564  |
| SALUD TOTAL                   | 6                  | 636         | 330                             | 24            | 218                     | 1214   |
| SAVIA SALUD                   |                    | 280         | 91                              | 41            | 660                     | 1072   |
| CAPITAL SALUD                 | 4                  | 301         | 66                              | 32            | 314                     | 717    |
| ALIANSA SALUD EPS             | 1                  | 394         | 148                             | 4             | 86                      | 633    |
| CAJACOPI                      |                    | 63          | 251                             |               | 119                     | 433    |

| Nombre EPS / Tipo de servicio | Dispositivo médico | Medicamento   | Producto de soporte nutricional | Procedimiento | Servicio complementario | Total         |
|-------------------------------|--------------------|---------------|---------------------------------|---------------|-------------------------|---------------|
| MUTUAL SER                    |                    | 183           | 141                             | 3             | 104                     | 431           |
| MALLAMAS EPSI                 |                    | 49            | 36                              |               | 81                      | 166           |
| A.I.C. EPSI                   |                    | 46            | 19                              | 1             | 81                      | 147           |
| DUSAKAWI EPSI                 |                    | 22            | 30                              | 4             | 28                      | 84            |
| PIJAOS SALUD EPSI             |                    | 3             | 7                               |               | 19                      | 29            |
| ANAS WAYUU EPSI               |                    |               | 7                               |               | 10                      | 17            |
| EPS FAMILIAR DE COLOMBIA      |                    | 2             |                                 |               | 12                      | 14            |
| COMFAORIENTE                  |                    | 1             |                                 |               |                         | 1             |
| <b>Total general</b>          | <b>13</b>          | <b>11.137</b> | <b>6.080</b>                    | <b>203</b>    | <b>8.281</b>            | <b>25.714</b> |

Fuente: Cubo de Mipres: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones

### 3.12 Ranking de causas de no entrega, en función del tipo de servicio y ámbito de atención – prescritos en MIPRES (PBS no UPC – presupuestos máximos), cuarto trimestre de 2023

Al realizar el cruce de los registros prescritos en Mipres – presupuestos máximos, con causales de no entrega entre los ámbitos de atención y los tipos de servicios, se obtiene la información de la siguiente tabla:

Tabla 36: Ranking de causas de no entrega, en función del tipo de servicio y ámbito de atención – prescritos en MIPRES (PBS no UPC – presupuestos máximos), - cuarto trimestre 2023.

| Ámbito de Atención          | Tipo de Servicio   |               |                                 |               |                         |               |
|-----------------------------|--------------------|---------------|---------------------------------|---------------|-------------------------|---------------|
|                             | Dispositivo médico | Medicamento   | Producto de soporte nutricional | Procedimiento | Servicio complementario | Total         |
| Ambulatorio - no priorizado | 7                  | 6.283         | 2.873                           | 160           | 5.049                   | 14.372        |
| Ambulatorio - priorizado    | 6                  | 4.340         | 2.381                           | 34            | 2.750                   | 9.511         |
| Hospitalario - domiciliario |                    | 131           | 341                             |               | 429                     | 901           |
| Hospitalario - internación  |                    | 309           | 445                             | 4             | 32                      | 790           |
| Urgencias                   |                    | 74            | 40                              | 5             | 21                      | 140           |
| <b>Total general</b>        | <b>13</b>          | <b>11.137</b> | <b>6.080</b>                    | <b>203</b>    | <b>8.281</b>            | <b>25.714</b> |

Fuente: Cubo de Mipres: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones

### 3.13 Ranking de causas de no entrega, en función de la zona geográfica y ámbito de atención – servicios PBS no UPC – MIPRES – presupuestos máximos

Frente al particular, se tiene que Bogotá D.C, es la ciudad con mayor número de prescripciones a través de MIPRES con causal de no entrega, con 6.518 registros, seguida del Departamento de Valle del Cauca con 2.773 registros, Antioquia con 2.658 registros, Nariño con 1.533, Santander con 1.512 registros, Atlántico con 1.172 registros y Norte de Santander con 1.144 registros, entre otros, tal y como se detalla a continuación:

Tabla 37: Ranking de causas de no entrega, en función de la zona geográfica y ámbito de atención – prescritos en MIPRES (PBS no UPC – presupuestos máximos – cuarto trimestre 2023).

| Ciudad / Departamento      | Ambulatorio - no priorizado | Ambulatorio - priorizado | Hospitalario - domiciliario | Hospitalario - internación | Urgencias  | Total general |
|----------------------------|-----------------------------|--------------------------|-----------------------------|----------------------------|------------|---------------|
| BOGOTÁ, D.C.               | 3.643                       | 2.375                    | 118                         | 345                        | 37         | 6.518         |
| VALLE DEL CAUCA            | 1.403                       | 1080                     | 202                         | 79                         | 9          | 2.773         |
| ANTIOQUIA                  | 1.436                       | 1154                     | 28                          | 34                         | 6          | 2.658         |
| NARIÑO                     | 853                         | 630                      | 35                          | 15                         |            | 1.533         |
| SANTANDER                  | 760                         | 563                      | 134                         | 47                         | 8          | 1.512         |
| ATLÁNTICO                  | 837                         | 269                      | 19                          | 46                         | 1          | 1.172         |
| NORTE DE SANTANDER         | 612                         | 466                      | 33                          | 25                         | 8          | 1.144         |
| HUILA                      | 570                         | 310                      | 11                          | 22                         | 19         | 932           |
| CUNDINAMARCA               | 529                         | 331                      | 2                           | 18                         | 8          | 888           |
| BOLÍVAR                    | 512                         | 240                      | 30                          | 14                         | 3          | 799           |
| CAUCA                      | 183                         | 314                      | 128                         | 13                         | 7          | 645           |
| TOLIMA                     | 320                         | 238                      | 21                          | 30                         | 11         | 620           |
| BOYACÁ                     | 338                         | 156                      | 8                           | 21                         | 5          | 528           |
| RISARALDA                  | 291                         | 157                      | 12                          | 28                         | 2          | 490           |
| META                       | 300                         | 136                      | 11                          | 6                          | 2          | 455           |
| CESAR                      | 250                         | 124                      | 33                          | 3                          | 3          | 413           |
| CALDAS                     | 203                         | 184                      | 2                           | 13                         | 1          | 403           |
| MAGDALENA                  | 278                         | 81                       | 11                          | 8                          | 2          | 380           |
| CÓRDOBA                    | 243                         | 90                       | 15                          | 3                          |            | 351           |
| SUCRE                      | 177                         | 96                       | 3                           | 3                          |            | 279           |
| QUINDÍO                    | 184                         | 70                       | 2                           | 9                          | 1          | 266           |
| CASANARE                   | 65                          | 155                      | 6                           | 6                          | 2          | 234           |
| LA GUAJIRA                 | 134                         | 73                       | 18                          | 1                          | 2          | 228           |
| PUTUMAYO                   | 86                          | 96                       |                             |                            |            | 182           |
| ARAUCA                     | 69                          | 54                       | 9                           |                            |            | 132           |
| ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS | 41                          | 25                       |                             |                            | 1          | 67            |
| CAQUETÁ                    | 30                          | 18                       | 2                           |                            | 2          | 52            |
| CHOCÓ                      | 18                          | 23                       | 8                           |                            |            | 49            |
| AMAZONAS                   | 5                           | 3                        |                             |                            |            | 8             |
| GUAINÍA                    | 2                           |                          |                             | 1                          |            | 3             |
| <b>Total general</b>       | <b>14.372</b>               | <b>9.511</b>             | <b>901</b>                  | <b>790</b>                 | <b>140</b> | <b>25.714</b> |

Fuente: Cubo de Mipres: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones

### 3.14 Ranking de causas de no entrega en función de la zona geográfica y tipo de servicio – prescritos en MIPRES (PBS no UPC – presupuestos máximos) – cuarto trimestre de 2023

A continuación, se presenta la distribución por zona geográfica de los registros de prescripciones en Mipres – presupuestos máximos con causas de no entrega, respecto al tipo de servicio:

Tabla 38: Ranking de causas de no entrega en función de la zona geográfica y tipo de servicio- prescritos en MIPRES (PBS no UPC - presupuestos máximos) – cuarto trimestre 2023.

| Ciudad / Departamento      | Dispositivo médico | Medicamento   | Producto de soporte nutricional | Procedimiento | Servicio complementario | Total general |
|----------------------------|--------------------|---------------|---------------------------------|---------------|-------------------------|---------------|
| BOGOTÁ, D.C.               | 7                  | 3.989         | 1086                            | 70            | 1366                    | 6.518         |
| VALLE DEL CAUCA            |                    | 1128          | 578                             | 18            | 1049                    | 2.773         |
| ANTIOQUIA                  |                    | 1309          | 417                             | 57            | 875                     | 2.658         |
| NARIÑO                     |                    | 301           | 291                             | 9             | 932                     | 1.533         |
| SANTANDER                  |                    | 677           | 402                             | 4             | 429                     | 1.512         |
| ATLÁNTICO                  |                    | 597           | 336                             | 4             | 235                     | 1.172         |
| NORTE DE SANTANDER         |                    | 312           | 368                             |               | 464                     | 1.144         |
| HUILA                      |                    | 195           | 347                             | 2             | 388                     | 932           |
| CUNDINAMARCA               |                    | 205           | 258                             | 1             | 424                     | 888           |
| BOLÍVAR                    | 6                  | 288           | 268                             |               | 237                     | 799           |
| CAUCA                      |                    | 240           | 188                             | 3             | 214                     | 645           |
| TOLIMA                     |                    | 313           | 112                             | 2             | 193                     | 620           |
| BOYACÁ                     |                    | 135           | 146                             | 1             | 246                     | 528           |
| RISARALDA                  |                    | 267           | 156                             |               | 67                      | 490           |
| META                       |                    | 118           | 130                             | 8             | 199                     | 455           |
| CESAR                      |                    | 172           | 127                             | 5             | 109                     | 413           |
| CALDAS                     |                    | 215           | 114                             | 1             | 73                      | 403           |
| MAGDALENA                  |                    | 86            | 132                             |               | 162                     | 380           |
| CÓRDOBA                    |                    | 136           | 98                              | 11            | 106                     | 351           |
| SUCRE                      |                    | 86            | 90                              | 3             | 100                     | 279           |
| QUINDÍO                    |                    | 127           | 69                              |               | 70                      | 266           |
| CASANARE                   |                    | 105           | 63                              |               | 66                      | 234           |
| LA GUAJIRA                 |                    | 35            | 108                             | 1             | 84                      | 228           |
| PUTUMAYO                   |                    | 17            | 48                              |               | 117                     | 182           |
| ARAUCA                     |                    | 25            | 67                              | 3             | 37                      | 132           |
| ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS |                    | 26            | 31                              |               | 10                      | 67            |
| CAQUETÁ                    |                    | 22            | 16                              |               | 14                      | 52            |
| CHOCÓ                      |                    | 7             | 31                              |               | 11                      | 49            |
| AMAZONAS                   |                    | 4             | 3                               |               | 1                       | 8             |
| GUAINÍA                    |                    |               |                                 |               | 3                       | 3             |
| <b>Total general</b>       | <b>13</b>          | <b>11.137</b> | <b>6.080</b>                    | <b>203</b>    | <b>8.281</b>            | <b>25.714</b> |

Fuente: Cubo de Mipres: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones

### **3.15 Servicios PBS no UPC, prescritos mediante MIPRES, financiados con recursos dispuestos por la Adres – no se genera negación en cuanto su pago se hace mediante la modalidad de recobro, lo que exige previamente la entrega efectiva al usuario**

El artículo 9 de la Resolución 1139 de 2022<sup>6</sup>, regula lo correspondiente a los servicios y tecnologías PBS no UPC, NO cubiertos con presupuestos máximos, disponiendo en su párrafo, lo siguiente:

*“**Parágrafo.** Los servicios y tecnologías en salud relacionados en los numerales 9.2, 9.4, y 9.6. podrán ser financiados con recursos diferentes a la UPC y presupuesto máximo, continuarán siendo garantizados por las EPS o entidades adaptadas a los afiliados, bajo el principio de integralidad de la atención, y su liquidación, reconocimiento y pago, cuando proceda, se efectuará conforme al proceso de verificación y seguimiento que adopte la ADRES”*

Esta clase de servicios se financian con recursos dispuestos por la ADRES, cuyo reconocimiento se hace mediante la modalidad de recobro, sin embargo, para que el recobro sea procedente, se requiere que el servicio haya sido suministrado previamente al usuario, por lo que no hay lugar a su negación, como tampoco a que el servicio se afecte con causal de no entrega.

---

<sup>6</sup> Por la cual se establecen disposiciones en relación con el presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación -UPC y no excluidos de la financiación con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS

## 4. Servicios negados por las Juntas de Profesionales de la Salud – MIPRES - presupuestos máximos – cuarto trimestre de 2023

A continuación, se presenta la información relacionada con los servicios negados por las Juntas de Profesionales de la Salud, correspondiente al cuarto trimestre de 2023, cuyos datos se extrajeron del cubo de información de MIPRES, consolidada por este Ministerio, a través de la Oficina de Tecnologías de la Información y la Comunicación – OTIC, con el fin de atender lo ordenado en el Auto 439 de 2021, en cuanto a incluir “(...) las negaciones de las Juntas de Profesionales (...)”.

### 4.1 Servicios negados por las Juntas de Profesionales de la Salud – MIPRES – PBS no UPC – presupuestos máximos, y su discriminación por EPS - cuarto trimestre de 2023

Durante el cuarto trimestre de 2023 se presentaron 10.310 registros de negación de servicios o tecnologías en salud, por parte de las juntas de profesionales, en un total de 10.134 personas, es decir, se presenta, en una misma persona dos o más negaciones, siendo la Nueva EPS la que encabeza la lista con 3.421 personas (33.62%), seguida de EPS Sanitas con 1.746 personas (17.16%), EPS SURA con 1.026 personas (10.08%), Salud Total con 931 personas (9.15%), Mutual Ser con 601 personas (5.91%) y Famisanar con personas 567 (5.57%), entre otras. Estas seis (6) EPS representan el 81.48% del total de registros, como se detalla a continuación:

*Tabla 39: Servicios negados por las Juntas de Profesionales de la Salud – MIPRES – PBS no UPC – presupuestos máximos, discriminados por EPS – cuarto trimestre 2023.*

| EPS                | Cuarto Trimestre 2023 |         |
|--------------------|-----------------------|---------|
|                    | Total personas        | Part. % |
| NUEVA EPS          | 3.421                 | 33,62%  |
| E.P.S. SANITAS     | 1.746                 | 17,16%  |
| EPS SURA           | 1.026                 | 10,08%  |
| SALUD TOTAL        | 931                   | 9,15%   |
| MUTUAL SER         | 601                   | 5,91%   |
| FAMISANAR          | 567                   | 5,57%   |
| COMPENSAR          | 452                   | 4,44%   |
| EPS S.O.S.         | 291                   | 2,86%   |
| COOSALUD           | 280                   | 2,75%   |
| CAPITAL SALUD      | 201                   | 1,98%   |
| EMSSANAR E.S.S     | 115                   | 1,13%   |
| SAVIA SALUD        | 106                   | 1,04%   |
| ASMET SALUD        | 97                    | 0,95%   |
| CAJACOPI ATLÁNTICO | 75                    | 0,74%   |
| ALIANSA SALUD EPS  | 71                    | 0,70%   |
| COMFENALCO VALLE   | 66                    | 0,65%   |

| EPS                      | Cuarto Trimestre 2023 |             |
|--------------------------|-----------------------|-------------|
|                          | Total personas        | Part. %     |
| A.I.C. EPSI              | 21                    | 0,21%       |
| CAPRESOCA E.P.S.         | 17                    | 0,17%       |
| MALLAMÁS EPSI            | 13                    | 0,13%       |
| EPS FAMILIAR DE COLOMBIA | 10                    | 0,10%       |
| SALUD MIA                | 9                     | 0,09%       |
| COMFAORIENTE             | 7                     | 0,07%       |
| EPM                      | 3                     | 0,03%       |
| PIJAOS SALUD EPSI        | 3                     | 0,03%       |
| ANAS WAYUU EPSI          | 2                     | 0,02%       |
| CCF DEL CHOCÓ            | 1                     | 0,01%       |
| FERROCARRILES NALES      | 1                     | 0,01%       |
| DUSAKAWI EPSI            | 1                     | 0,01%       |
| <b>Total general</b>     | <b>10.134</b>         | <b>100%</b> |

Fuente: Cubo de Mipres: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones

#### 4.2 Servicios negados por las Juntas de Profesionales de la Salud – MIPRES – PBS no UPC – presupuestos máximos, y su discriminación por tipo de servicio – cuarto trimestre de 2023

Respecto de los servicios negados por las Juntas de Profesionales de la Salud por tipo de servicio, se tiene que, en primer lugar, se encuentran los productos de soporte nutricional con un total de 7.378 registros, (71.56%), seguido de los servicios complementarios con 2.594 registros (25.16%), y medicamentos con 338 registros (3.28%). A continuación, se presenta la correspondiente información:

Tabla 40: Servicios negados por las Juntas de Profesionales de la Salud prescritos en MIPRES (PBS no UPC – presupuestos máximos), discriminados por tipo de servicio - cuarto trimestre 2023.

| Tipo Servicio                    | Cuarto Trimestre 2023 |              |               |             |
|----------------------------------|-----------------------|--------------|---------------|-------------|
|                                  | Contributivo          | Subsidiado   | Total         | Part. %     |
| Productos de soporte nutricional | 4.865                 | 2.513        | 7.378         | 71,56%      |
| Servicios complementarios        | 1.675                 | 919          | 2.594         | 25,16%      |
| Medicamentos                     | 239                   | 99           | 338           | 3,28%       |
| <b>Total general</b>             | <b>6.779</b>          | <b>3.531</b> | <b>10.310</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Cubo de Mipres: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones

#### 4.3 Servicios negados por las Juntas de Profesionales de la Salud - MIPRES – PBS no UPC – presupuestos máximos, y su discriminación por ámbito de atención – cuarto trimestre 2023

En lo que respecta al ámbito de atención de los servicios negados por las Juntas de Profesionales de la Salud, se evidencia que el “Ambulatorio - No Priorizado”, fue el de mayor número de registros con 7.526 (73%), 5.026 en el Régimen Contributivo y 2.500 en el Régimen Subsidiado, seguido de “Ambulatorio - Priorizado”, con 2.614 registros (25.35%), de los cuales, 1.653 corresponden al Régimen Contributivo y 961 al Régimen Subsidiado; en tercer lugar se encuentra el ámbito “Hospitalario - Internación”, con 108 registros (1.05%), de los cuales, 63 corresponden al Régimen Contributivo y 45 al Régimen Subsidiado, en cuarto lugar está el “Hospitalario - Domiciliario”, con 45 registros (0.44%), de los cuales, 26 corresponden al Régimen Contributivo y 19 al Régimen Subsidiado, y en quinto lugar, “Urgencias”, con 17 registros (0.16%), 11 en el Régimen Contributivo y 6 en el Régimen Subsidiado, como se detalla en la tabla a continuación:

Tabla 41: Servicios negados por las Juntas de Profesionales de la Salud – MIPRES – PBS no UPC – presupuestos máximos y su discriminación por ámbito de atención – cuarto trimestre 2023.

| Ámbito de Atención          | Cuarto Trimestre 2023 |              |               |             |
|-----------------------------|-----------------------|--------------|---------------|-------------|
|                             | Contributivo          | Subsidiado   | Total         | Part. %     |
| Ambulatorio - No Priorizado | 5.026                 | 2.500        | 7.526         | 73,00%      |
| Ambulatorio - Priorizado    | 1.653                 | 961          | 2.614         | 25,35%      |
| Hospitalario - Internación  | 63                    | 45           | 108           | 1,05%       |
| Hospitalario - Domiciliario | 26                    | 19           | 45            | 0,44%       |
| Urgencias                   | 11                    | 6            | 17            | 0,16%       |
| <b>Total general</b>        | <b>6.779</b>          | <b>3.531</b> | <b>10.310</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Cubo de Mipres: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones

#### 4.4 Servicios negados por las Juntas de Profesionales de la Salud - MIPRES – PBS no UPC – presupuestos máximos, y su discriminación por zona geográfica - cuarto trimestre 2023

Para el cuarto trimestre de 2023 la distribución por zona geográfica de los servicios negados por las Juntas de Profesionales de la Salud, corresponde a la siguiente: en primer lugar, la ciudad de Bogotá D.C. con 2.491 registros (24.58%), seguida del departamento del Valle del Cauca con 1.502 registros (14.82%), en tercer lugar, el departamento de Antioquia con

1.332 registros (13.14%), en cuarto lugar, el departamento de Atlántico con 600 (5.92%) registros, Santander con 574 registros (5.66%) y en sexto lugar el departamento de Cundinamarca con 433 registros (4.27%). Estas seis zonas representan el 68.40% del total de registros, tal como se detalla a continuación:

*Tabla 42: Servicios negados por las Juntas de Profesionales de la Salud – MIPRES – PBS no UPC – presupuestos máximos, y su discriminación por zona geográfica – cuarto trimestre de 2023.*

| Zona Geográfica              | Cuarto Trimestre 2023 |             |
|------------------------------|-----------------------|-------------|
|                              | Total                 | Part. %     |
| 11 - Bogotá, D.C.            | 2.491                 | 24,58%      |
| 76 - Valle del Cauca         | 1.502                 | 14,82%      |
| 05 - Antioquia               | 1.332                 | 13,14%      |
| 08 - Atlántico               | 600                   | 5,92%       |
| 68 - Santander               | 574                   | 5,66%       |
| 25 - Cundinamarca            | 433                   | 4,27%       |
| 73 - Tolima                  | 409                   | 4,04%       |
| 13 - Bolívar                 | 388                   | 3,83%       |
| 41 - Huila                   | 262                   | 2,59%       |
| 66 - Risaralda               | 237                   | 2,34%       |
| 23 - Córdoba                 | 234                   | 2,31%       |
| 54 - Norte de Santander      | 221                   | 2,18%       |
| 17 - Caldas                  | 194                   | 1,91%       |
| 47 - Magdalena               | 179                   | 1,77%       |
| 15 - Boyacá                  | 160                   | 1,58%       |
| 19 - Cauca                   | 146                   | 1,44%       |
| 50 - Meta                    | 140                   | 1,38%       |
| 63 - Quindío                 | 140                   | 1,38%       |
| 20 - Cesar                   | 130                   | 1,28%       |
| 70 - Sucre                   | 93                    | 0,92%       |
| 85 - Casanare                | 70                    | 0,69%       |
| 52 - Nariño                  | 62                    | 0,61%       |
| 44 - La Guajira              | 40                    | 0,39%       |
| 18 - Caquetá                 | 36                    | 0,36%       |
| 81 - Arauca                  | 21                    | 0,21%       |
| 88 - San Andrés, Providencia | 18                    | 0,18%       |
| 95 - Guaviare                | 11                    | 0,11%       |
| 27 - Chocó                   | 8                     | 0,08%       |
| 86 - Putumayo                | 3                     | 0,03%       |
| <b>Total general</b>         | <b>10.134</b>         | <b>100%</b> |

Fuente: Cubo de Mipres: Cálculos Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones

## 5. Avances para obtener la devolución de los dineros correspondientes a la prima pagada por usuario UPC – Auto 093A de 2020

---

En atención a las directrices fijadas por la orden decimonovena (19) de la sentencia T-760 de 2008 proferida por la Corte Constitucional y en el marco de los autos de seguimiento de número 122 de 2019, 093A de 2020 y 439 de 2021 de dicha orden, proferidos por la Sala Especial de Seguimiento del referido tribunal, es preciso señalar que esta Cartera Ministerial continúa realizando las acciones para obtener la devolución del valor correspondiente al reconocimiento de la prima Unidad de Pago por Capitación – UPC, por parte de las entidades responsables del aseguramiento en salud de los regímenes contributivo y subsidiado, que en el marco del auto – reporte de servicios negados hayan negado servicios de salud sin justa causa.

Lo anterior, con el propósito de reducir los servicios de salud que se niegan sin justa causa, por parte de dichas entidades, debido a que el derecho a la salud es actualmente un derecho constitucional, fundamental y autónomo, por ende, debe ser amparado de manera preferente.

En consecuencia y teniendo en consideración las razones expuestas, cabe anotar que el trámite para la recuperación de la prima UPC, se viene adelantando con base en el procedimiento de reintegro de recursos de salud que se encuentra previsto en la Resolución 1716 de 2019<sup>7</sup>, expedida por este Ministerio, así como en la Resolución 995 de 2022, que modificó algunos de los artículos de la mencionada resolución del año 2019.

Para los fines pertinentes, teniendo en consideración los reportes de servicios negados que han venido generando las entidades responsables del aseguramiento en salud de los regímenes contributivo y subsidiado, y atendiendo el período de reintegro ordenado por la Corte Constitucional, en acatamiento de las citadas resoluciones y autos, se han adelantado las actuaciones administrativas requeridas, para lo cual, se ha solicitado inicialmente a las referidas entidades, aclarar si los servicios y tecnologías reportados como negaciones de acuerdo con la causal: *“El servicio solicitado es cobertura del Plan de Beneficios con cargo a la UPC”*; fueron o no prestados y en caso tal, exigiendo la remisión de la prueba correspondiente en el marco de lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Como consecuencia de las razones expuestas se han venido adelantando, entre otras, las siguientes actuaciones, a saber:

Realización del oficio dirigido a la Dra. Adriana Jiménez Báez, Representante Legal de la Nueva EPS S.A., que da respuesta a la comunicación mediante la cual responde a la solicitud de restitución de recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en donde solicita la expedición de la copia del acto administrativo proferido que resolvió el

---

<sup>7</sup> “Por la cual se establece el procedimiento de reintegro de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, apropiados o reconocidos sin justa causa”.

recurso de reposición interpuesto contra la Resolución 1315 del 29 de julio de 2022, así como de los anexos y constancia de notificación. Radicación de Orfeo: 202331201991021 del lunes 2 de octubre de 2023, que da respuesta al radicado: 202342302299202, que corresponde al radicado de la Nueva EPS S.A.: SGJ – 10905 –2023.

Elaboración del informe correspondiente al tercer trimestre judicial de servicios negados, en atención a los requerimientos de la Corte Constitucional, en el marco de lo requerido por dicho tribunal en cumplimiento de lo señalado en la orden decimonovena (19) de la sentencia T-760 de 2008 y sus autos de seguimiento, 122 de 2019, 093A de 2020 y 439 de 2021, realizado el viernes 6 de octubre de 2023.

Elaboración de respuesta a la solicitud presentada por la Contraloría General de la República en el marco del proceso de responsabilidad fiscal No. PRF-810112-2021-39343, en virtud del Auto No. 01054 del 2 de agosto de 2023, proferido por la Dirección de Investigaciones No. 3 de la Unidad de Responsabilidad Fiscal, que responde a solicitudes relacionadas con la orden 19 de la sentencia T-760 de 2008 de la Corte Constitucional, en el periodo comprendido entre julio de 2016 hasta diciembre de 2019. Radicado relacionado: 202330000388483. PRF-810112-2021-39343. Radicado Interno: 202342302571342 (Radicado de la Contraloría: 2023EE0178555). Radicación Orfeo: 202331200392003 del jueves 9 de octubre de 2023.

Realización de oficio dirigido a la Dra. Luz Fany Vaca Gutiérrez, Directora General (E) del Fondo Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia, que corresponde a la solicitud trasladada por la Superintendencia Nacional de Salud, relacionada con los casos reportados en la plataforma PISIS de SISPRO sobre negación de servicios definidos en la Resolución 3539 de 2019. Radicados relacionados: 20235600002297102 y 20233100401237921 – Expediente 2022310001901000243E). Radicación de Orfeo: 202331202082721 del miércoles 11 de octubre de 2023.

Elaboración del oficio dirigido al Dr. Edwin Carlos Rodríguez Villamizar, Interventor de la Alianza Medellín Antioquia EPS S.A.S. Savia Salud EPS, en atención a la comunicación trasladada por el Dr. Omar Guaje, Director de Inspección y Vigilancia para Entidades de Aseguramiento en Salud de la Supersalud, relacionada con la Resolución 343 de 2023, acto administrativo que resuelve el recurso de reposición interpuesto por dicha EPS en contra de la Resolución 1133 de 2022 que resolvió declarar y ordenar el reintegro de unas sumas de dinero a título de capital y por la actualización del IPC, respecto de los servicios de salud PBS – UPC, reportados como negados durante las vigencias 2018 y 2019. Radicados relacionados: 202342302422722 y 202342302426472 (Radicados asociados 202331200386013 y 202332010391183). Radicación de Orfeo: 202331202195041 del lunes 23 de octubre de 2023.

Realización de la solicitud dirigida a la Dra. Claudia Pulido Buitrago, Directora de Liquidaciones y Garantías (E) de la ADRES, relacionada con la determinación del valor de los recursos a reintegrar y del valor adeudado junto con la actualización de acuerdo con la variación del IPC, frente a los casos de: 1. Caja de Compensación Familiar del Huila “Comfamiliar Huila”, identificada con NIT 891.180.008-2; 2. Aliansalud E.P.S. S.A., identificada con NIT 830.113.831-0; 3. Nueva EPS S.A., identificada con NIT 900.156.264-2; 4. Entidad Promotora de Salud Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S., identificada con

NIT 805.001.157-2; y, 5. Asociación Indígena del Cauca A.I.C. EPS-I, identificada con NIT 817.001.773-3, en el marco de lo señalado en la orden decimonovena (19) sobre servicios negados de la sentencia T – 760 de 2008. Radicación de Orfeo: 202331202256641 del jueves 26 de octubre de 2023.

Elaboración del oficio remitido al Dr. Omar Hernán Guaje Miranda, Director de Inspección y Vigilancia para Entidades de Aseguramiento en Salud de la Superintendencia Nacional de Salud, que da respuesta a la comunicación mediante la cual solicita el envío de los informes de servicios negados que corresponden al segundo (II) y al tercer (III) trimestre del 2023, en el marco de la orden decimonovena (19) de la Sentencia T-760 de 2008 de la Corte Constitucional, requeridos con el ánimo de dar continuidad al proceso de inspección y vigilancia que se encuentra adelantando dicha superintendencia al respecto. Responde a oficio: 20233100401855441 de la referida entidad que corresponde a los radicados de este Ministerio de números: 202342302684772 y 202342302684862. Radicación Orfeo: 202331202278371 del lunes 30 de octubre de 2023.

Realización del oficio dirigido al Dr. Ulahy Beltrán López, Superintendente Nacional de Salud, en el que se solicita información relacionada con PQRDs y tutelas, en el marco de la orden 19 de la sentencia T-760 de 2008 y los autos 411 de 2015, 122 de 2019, 093A de 2020 y 439 de 2021, de seguimiento a la referida orden, frente a la vigencia 2021 de los casos de: 1. Caja de Compensación Familiar del Huila “*Comfamiliar Huila*”; 2. Aliansalud E.P.S. S.A.; 3. Nueva EPS S.A.; 4. EPS Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S.; y, 5. Asociación Indígena del Cauca A.I.C. EPS-I. Radicación de Orfeo: 202331202358431 del jueves 9 de noviembre de 2023.

Elaboración del oficio dirigido al Magistrado José Fernando Reyes Cuartas de la Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008 de la Corte Constitucional, en el marco del Expediente No. T-1.281.247 – acción de tutela instaurada por Luz Mary Osorio Palacio contra Salud Colpatria y otros, a través del cual se remite el informe de servicios negados correspondiente al tercer trimestre de 2023 en cumplimiento de la orden decimonovena (19) de la sentencia T-760 de 2008. Radicación de Orfeo: 202331202412041 del miércoles 15 de noviembre de 2023.

Elaboración del memorando dirigido a la Dra. Zudma León Castillo, Supervisora AEF EPS de la Contraloría General de la República, en donde se responde a observaciones de dicho órgano de control relacionadas con la evaluación en el cumplimiento de la normatividad aplicable y se dan a conocer las explicaciones, aclaraciones y la posición de la Dirección frente al acceso de servicios de salud, en el marco del Plan de Vigilancia y Control Fiscal II Semestre vigencia 2023. Actuación Especial de Fiscalización a las Operaciones Administrativas y Financieras de las EPS, vigencia 2020. Radicados relacionados: 202342302825312 y 202342302828502 de este Ministerio que corresponden al radicado 2023EE0199396 de la Contraloría. Radicación de Orfeo: 202331202419571 del miércoles 15 de noviembre de 2023.

Realización del oficio dirigido a la Dra. Luz Fany Vaca Gutiérrez, Directora General (E) del Fondo Pasivo Social, Ferrocarriles Nacionales de Colombia, que responde a comunicación relacionada con negación de servicios de salud en el marco de lo requerido en la Resolución 3539 de 2019. Responde al radicado: 202342302707132. Radicado del Fondo

202303200191371. Radicación de Orfeo: 202331202532151 del viernes 24 de noviembre de 2023.

Realización de los oficios dirigidos a los órganos de control, dentro de los que se incluye: 1. Comunicación remitida a la Dra. Diana Margarita Ojeda Visbal, Procuradora Delegada para la Salud, la Protección Social y el Trabajo Decente de la Procuraduría General de la Nación. Radicación de Orfeo: 202331202642271 del jueves 7 de diciembre de 2023; 2. Oficio dirigido al Dr. Carlos Mario Zuluaga, Vicecontralor encargado de las funciones del Contralor General de la República. Radicación de Orfeo: 202331202642321 del jueves 7 de diciembre de 2023; 3. Escrito dirigido al Dr. Carlos Camargo Assís, Defensor del Pueblo de Colombia. Radicación de Orfeo: 202331202642371; 4. Oficio dirigido al Dr. Ulahy Beltrán López, Superintendente Nacional de Salud. Radicación Orfeo: 202331202642401 del jueves 7 de diciembre de 2023. En dichas comunicaciones se remite el Informe de servicios negados del tercer trimestre del 2023 en el marco de la orden 19 de la sentencia T-760 de 2008 junto con el oficio 202331202412041 dirigido a la Corte Constitucional.

Elaboración del memorando dirigido a la Dra. Heidy Juliana Olaya Cabrales, Jefe Oficina de Calidad (E), que da respuesta al memorando relacionado con la respuesta a la solicitud de información requerida por la Corte Constitucional en el marco del último auto de seguimiento a la orden decimonovena (19) de la sentencia T-760 de 2008 relacionada con la Resolución 256 de 2016 sobre Calidad, correspondiente al tercer trimestre de 2023. Responde al rad.: 202314000424083. Radicación de Orfeo: 202331200476133 del martes 12 de diciembre de 2023.

Realización del oficio dirigido a la Dra. Claudia Lamprea Triana, Coordinador Nacional de Información a Usuarios y Participación Social de Cajacopi EPS S.A.S., proferido en atención al oficio remitido por la Superintendencia Nacional de Salud, mediante el cual traslada por competencia la respuesta de dicha EPS, en la que informa a dicha entidad que en relación con la información solicitada, ha tenido inconvenientes para el cargue de la información en materia de servicios negados, en el marco de lo establecido en la orden 19 de la sentencia T-760 de 2008 y la Resolución 3539 de 2019. Radicados Asociados: 20233100401680841, 20239300402577912, 20239300402578022, 20233100401237971, 20239300402249462 y 20239300402256862. Responde al radicado: 202342302796842. Radicación de Orfeo: 202331202686921 del miércoles 13 de diciembre de 2023.

Elaboración de oficio dirigido a la Dra. Maria Isabel Ángel Echeverry, Superintendente Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud y al Dr. Omar Hernán Guaje Miranda, Director de Inspección y Vigilancia para Entidades de Aseguramiento en Salud de la Superintendencia Nacional de Salud, que entre otros, propone mesa de trabajo en atención a la orden decimonovena (19) de la Sentencia T-760 de 2008, para atender a los requerimientos realizados por la Corte Constitucional frente a la referida orden. Responde a radicados: 202342302796842, 202342302815252, 202342302990562, 202342303005152, 202342303005292 y 202342303008132. Radicación de Orfeo: 202331202696481 del jueves 14 de diciembre de 2023.

Realización del oficio dirigido a los Magistrados José Fernando Reyes Cuartas, Alejandro Linares Cantillo y Antonio José Lizarazo Ocampo de la Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008 de la Corte Constitucional, en el marco del Expediente No. T-

1.281.247 – acción de tutela instaurada por Luz Mary Osorio Palacio contra Salud Colpatria y otros, a través del cual se remite la documentación de calidad en el marco de la Resolución 256 de 2016, que da alcance al informe de servicios negados correspondiente al segundo trimestre de 2023 en cumplimiento de la orden decimonovena (19) de la sentencia T-760 de 2008. Radicación Orfeo: 202331202724281 del martes 19 de diciembre de 2023.

Elaboración de la comunicación mediante la cual se atiende al requerimiento de la Procuraduría General de la Nación, donde se consolidan las acciones realizadas por este Ministerio del 1º de enero al 31 de diciembre de 2023, respecto de las órdenes 19 y 20 de la sentencia T-760 de 2008. Responde al rad.: 202330000497713. Radicación de Orfeo: 202331200511643 del viernes 29 de diciembre de 2023.

Finalmente, frente a los indicadores de calidad que reporta la Oficina de Calidad de este Ministerio en el marco de la Resolución 256 de 2016<sup>8</sup>, correspondientes al cuarto trimestre de 2023, nos permitimos informar que, en la actualidad, el resultado de los indicadores de experiencia de la atención del Sistema de Información para la Calidad se reporta de forma trimestral por los aseguradores y prestadores.

En consecuencia y una vez termina el periodo de objeto de reporte se abre la ventana para el cargue de la información durante un mes calendario. Posteriormente, y tras el cierre de la ventana de cargue de la información, la Oficina de Tecnologías de la Información – OTIC procede a realizar consolidación, depuración, cálculo y disposición de los resultados de los indicadores trazadores del dominio experiencia de la atención en el Observatorio Nacional de Calidad en Salud – ONCAS, proceso que tarda aproximadamente sesenta (60) días.

Teniendo en cuenta este proceso de cargue, reporte y consolidación, es pertinente indicar que la información del cuarto (IV) trimestre del 2023 está siendo procesada y será remitida a la Corte Constitucional una vez se cuente con la información completa por parte de la Oficina de Calidad, en cuyo caso se dará alcance a este informe requerido, para los fines pertinentes.

En estos términos se rinde el informe de servicios negados correspondiente al cuarto (IV) trimestre del año 2023.

---

<sup>8</sup> “Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud”.