



La salud
es de todos

Minsalud

Monitoreo de obsolescencia de procedimientos identificados en el marco de la Actualización de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS, año 2020

-
- Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud

**República de Colombia
Ministerio de Salud y Protección Social**

**MONITOREO DE OBSOLESCENCIA DE PROCEDIMIENTOS
IDENTIFICADOS EN EL MARCO DE LA ACTUALIZACIÓN DE
LA CLASIFICACIÓN ÚNICA DE PROCEDIMIENTOS EN SALUD
-CUPS, AÑO 2020**

**DIRECCIÓN DE REGULACIÓN DE BENEFICIOS,
COSTOS Y TARIFAS DEL ASEGURAMIENTO EN
SALUD**

Septiembre de 2021

IVÁN DUQUE MÁRQUEZ
Presidente de la República

FERNANDO RUIZ GÓMEZ
Ministro de Salud y Protección Social

MARÍA ANDREA GODOY CASADIEGO
Viceministra de Protección Social

MARCELA BRUN VERGARA
Directora de Regulación, Beneficios Costos y Tarifas del Aseguramiento en
Salud

OLINDA GUTIÉRREZ ÁLVAREZ
Subdirectora de Beneficios en Aseguramiento

Bogotá, septiembre de 2021

Líderes Técnicos

**OLINDA GUTIÉRREZ ÁLVAREZ
MARCELA BRUN VERGARA**

Equipo Técnico

**JUAN FELIPE BARRETO
LILIANA ISABEL BOUDE FIGUEREDO
YOHANA PATRICIA GÓMEZ DUARTE
EDELBERTO GÓMEZ VERGARA
WILLIAM FERNEY MONTAÑA CHAPARRO
TOMÁS GILBERTO PRASCA CEPEDA
GUILLERMO ARTURO RICO GONZÁLEZ
DOLORES AMPARO VALDERRAMA BAEZ**

Septiembre de 2021

Contenido

1. INTRODUCCIÓN	6
2. OBJETIVOS.....	7
2.1 Objetivo general.....	7
2.2 Objetivos específicos.....	7
3. METODOLOGÍA.....	8
4. DESARROLLO DE LA METODOLOGÍA.....	9
4.1. Identificación de Procedimientos nominados como potencialmente obsoletos	9
4.2 Análisis de reporte de procedimientos posiblemente obsoletos en las Bases de Suficiencia, años 2016 a 2019	9
5. CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIÓN	11
6. REFERENCIAS.....	12
7. ANEXOS.....	13

1. INTRODUCCIÓN

Como respuesta a las necesidades del país de tener un lenguaje homogéneo que permita el intercambio de información, en cuanto a procedimientos en salud, entre los diferentes actores del sistema de salud, de acuerdo con las dinámicas en salud propias del territorio y los avances técnico científicos a nivel mundial, el Ministerio de Salud y Protección Social en cabeza de la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud, desde el año 2015 retomó el proceso de actualización de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud-CUPS y, desde entonces, ha venido realizando mesas de trabajo con los expertos delegados de las diferentes sociedades científicas y agremiaciones de profesionales de nuestro país; dicho proceso se institucionalizó con la Resolución 3804 de 2016, la cual establece que se debe desarrollar en tres fases: Fase I Nominación, Fase II Análisis técnico científico y Fase III Toma de decisión y trazabilidad.

En el año 2020, se desarrolló el proceso de actualización de la CUPS, conforme a lo establecido en la resolución mencionada anteriormente. En la fase de nominación, se recibieron propuestas de eliminación de procedimientos por obsolescencia. En el desarrollo los análisis técnico-científicos del proceso de actualización, se analizaron los procedimientos nominados como obsoletos y los expertos delegados de las mismas sociedades científicas; desde su experiencia y práctica clínica, definieron los procedimientos que a su consideración eran obsoletos. Producto de estas mesas de análisis, se surtieron modificaciones en los anexos técnicos de la CUPS, los cuales se registraron de manera sistemática y ordenada en una tabla denominada "Trazabilidad" que contiene las convenciones, acorde al tipo de modificación y nominación que tuvo cada procedimiento. Para el propósito de estos análisis, se tendrán en cuenta los procedimientos calificados con "Trazabilidad 8".

Teniendo en cuenta lo anterior, el objeto de este documento es dar a conocer la metodología y los análisis que se realizaron a los procedimientos identificados como obsoletos a lo largo del desarrollo de todo el proceso de actualización de la CUPS del año 2020 y definir cuáles de éstos en la práctica clínica del país, se encuentran realmente en desuso.



2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

Realizar el monitoreo de los procedimientos identificados como posiblemente obsoletos en el marco de la Actualización de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud-CUPS, vigencia 2020, con el propósito de recomendar su retiro o no de la CUPS.

2.2 Objetivos específicos

- ❖ Dar a conocer la metodología empleada para realizar el monitoreo de obsolescencia.
- ❖ Definir si un procedimiento no está siendo utilizado en el territorio nacional.
- ❖ Presentar recomendaciones generales sobre el retiro o permanencia en la CUPS, de los procedimientos nominados como obsoletos.



3. METODOLOGÍA

El monitoreo de los procedimientos propuestos como posiblemente obsoletos en el marco de la Actualización de la CUPS desarrollado en la vigencia 2020, se debe realizar como parte del seguimiento integral a la Actualización de la CUPS. A continuación se describen cada uno de los pasos a seguir:

1. Identificar los procedimientos propuestos por los expertos como posibles obsoletos, en los consensos desarrollados en el marco de la actualización de la CUPS, de la vigencia 2020, categorizados con Trazabilidad “8” en las tablas publicadas en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social, denominadas como: “Trazabilidad CUPS - Resolución 3495 de 2019 y 537 de 2020 a Resolución 2238 de 2020”.

2. Definir cuáles de los procedimientos propuestos están en desuso, se consultan los reportes de los últimos cuatro años (2016 a 2019) de las siguientes fuentes de información:

a. Base de suficiencia para el cálculo de la Unidad de Pago por Capitación UPC, régimen contributivo.

b. Base de histórico de recobros/cobros en estado aprobado que correspondan al periodo de referencia con el último corte de información disponible de la base SII_MYT, en adelante denominado como Base de recobros/cobros.

c. Reportes en MIPRES desde su inicio hasta el año 2020.

El periodo de referencia comprende cuatro vigencias, entre el 1 de enero al 31 de diciembre de los años 2016, 2017, 2018 y 2019.

El criterio de análisis es cero (0) reporte o el no reporte de la subcategoría nominada en las bases de datos consultadas en los cuatro años analizados.

4. Solicitar a las sociedades científicas del área técnica correspondiente, el concepto técnico frente al procedimiento sustituto o comparador de cada uno.

5. Generar una recomendación sobre el retiro o permanencia en la CUPS, de los procedimientos que estén en desuso y que tengan comparadores o sustitutos.

Para estos análisis se aclara que el término obsolescencia, está relacionado directamente con el desuso de los procedimientos, en la práctica clínica actual. El criterio de análisis es cero (0) reporte de los procedimientos en las bases consultadas en alguno de los cuatro años analizados.



4. DESARROLLO DE LA METODOLOGÍA

4.1. Identificación de Procedimientos nominados como potencialmente obsoletos

En las mesas de trabajo y consensos desarrollados en el año 2020, participaron expertos delegados de las siguientes agremiaciones de profesionales de la salud o sociedades científicas: Asociación Colombiana de Radiología, Asociación Colombiana de Alergia, Asma e Inmunología (ACAAI), Federación Colombiana de Obstetricia y Ginecología – FECOLSOG, Asociación Colombiana de Menopausia, Colegio Nacional de Bacteriología, Asociación Colombiana de Nefrología e Hipertensión Arterial, Asociación Colombiana de Hematología y Oncología, Asociación Colombiana de Audiología, Asociación Colombiana de Otorología y Neurología –ACON, Asociación Colombiana de Neurología Infantil, Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular, Sociedad Colombiana de Cirugía Plástica Estética y Reconstructiva-SCCP, Asociación Colombiana de Cirugía Vascular y Angiología, Asociación Colombiana de Neumología y Cirugía de Tórax, Asociación Colombiana de Medicina Híper e Hipobárica, Asociación Colombiana de Integración Sensorial, Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional, la Dirección de Promoción y Prevención, Dirección de Epidemiología y Demografía y Subdirección de Riesgos Laborales del Ministerio de Salud y Protección Social, entre otros, como resultado de este proceso, se expidió la Resolución 2238 de 2020 “Por la cual se actualiza la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS” y se publicó la trazabilidad.

La definición de los procedimientos nominados en el año 2020 como posiblemente obsoletos se realizó identificando los procedimientos con trazabilidad “8” en la tabla “Trazabilidad CUPS - Resolución 3495 de 2019 y 537 de 2020 a Resolución 2238 de 2020”, identificándose las siguientes subcategorías, nominadas por la ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE NEFROLOGÍA E HIPERTENSIÓN ARTERIAL:

- 39.9.8.01 HEMOFILTRACIÓN ARTERIOVENOSA CONTINUA (CAVH)
- 39.9.8.03 HEMODIAFILTRACIÓN ARTERIOVENOSA

De igual manera, al realizar la verificación de la cobertura, se evidencia que los dos procedimientos están financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación UPC, por tanto, de acuerdo con esta distribución de cobertura, se limitará la búsqueda a las Bases de datos de suficiencia para el cálculo de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) del régimen contributivo, de los años 2016 a 2019.

4.2. Análisis de reporte de procedimientos posiblemente obsoletos en las Bases de Suficiencia, años 2016 a 2019

Dado que los dos procedimientos objeto de este estudio están cubiertos con cargo a la UPC, se tomó la Base de datos de suficiencia para el cálculo de la UPC, del régimen contributivo de los años 2016 a 2019, y se contrastaron los registros contra los códigos CUPS de los dos (2) procedimientos nominados por obsolescencia en el marco de la actualización de la



CUPS año 2020. El criterio de análisis es cero (0) reporte del procedimiento en los cuatro años analizados. El resultado de este análisis se muestra a continuación:

Tabla 1. Registros de prescripción por año de cada procedimiento, reportados en la Base de Suficiencia para el cálculo de la UPC, del régimen contributivo, años 2016 a 2019

Código y descripción del procedimiento Res. 2238 de 2020		Total de prescripciones por año				
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	2016	2017	2018	2019	Total general
39.9.8.03	HEMODIAFILTRACIÓN ARTERIOVENOSA	249	222	377	350	1198
39.9.8.01	HEMOFILTRACIÓN ARTERIOVENOSA CONTINUA (CAVH)	586	156	238	385	1365

Fuente: Base de Datos de Suficiencia para el cálculo de la UPC, del régimen contributivo, de los años 2016 a 2019.

En la tabla anterior, se evidencia que ninguno de los procedimientos analizados cumplió con el criterio de cero (0) reportes en la Base de datos de suficiencia para el cálculo de la UPC de los años 2016 - 2019, de igual manera, se observa que, tienen unas prescripciones altas en los años analizados y no se evidencia que haya tendencia a la baja, por el contrario, hay constancia y tendencia de aumento en las prescripciones año a año.

Teniendo en cuenta que estos procedimientos, fueron nominados como obsoletos por los expertos de la ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE NEFROLOGÍA E HIPERTENSIÓN, se procedió a identificar los municipios en donde se realizaron estas prestaciones (Ver Anexo 1), evidenciando reportes de 187 municipios del territorio nacional. Los 6 municipios que presentan mayor cantidad de personas únicas a las que se les practicaron los procedimientos objeto de este estudio, se presentan en la siguiente tabla:

Tabla 2. Municipios con mayor cantidad de personas únicas a las que se les realizaron los procedimientos en estudio

MUNICIPIO	39.9.8.01 HEMOFILTRACIÓN ARTERIOVENOSA CONTINUA	39.9.8.03 HEMODIAFILTRACIÓN ARTERIOVENOSA	Total general
BOGOTÁ DC.	333	203	536
CALI	19	162	181
MEDELLÍN	43	9	52
ZIPAQUIRÁ	8	21	29
BARRANQUILLA	10	15	25
CARTAGENA	16	8	24

Fuente: Elaboración propia a partir de la Bases de Datos de Suficiencia para el cálculo de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) del régimen contributivo, de los años 2016 a 2019

En la tabla anterior, se observa que las ciudades de Bogotá D.C., Cali y Medellín son las que ocupan los primeros lugares, demostrando que los procedimientos nominados como obsoletos se continúan realizando a lo largo de todo el país, incluso en las ciudades capitales, por lo tanto, no están en desuso y no pueden clasificarse como obsoletos.



5. CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIÓN

Los procedimientos 39.9.8.03 HEMODIAFILTRACIÓN ARTERIOVENOSA y 39.9.8.01 HEMOFILTRACIÓN ARTERIOVENOSA CONTINUA (CAVH), se contrastaron con la Base de datos de suficiencia para el cálculo de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) del régimen contributivo, de los años 2016 a 2019 y se evidenció que los dos tuvieron reportes en todos los años de análisis, en 187 municipios del país.

Bajo este contexto, ninguno cumplió el criterio de análisis de cero (0) reporte del procedimiento en los cuatro años analizados y se continúan realizando en el territorio nacional, por lo tanto, no están en desuso y no pueden clasificarse como obsoletos, en consecuencia, deben permanecer en la Lista Tabular de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud-CUPS.



6. REFERENCIAS

- Metodología Línea de Supresión de Procedimientos POS por Obsolescencia. Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá D.C. septiembre 2013
- Base de Datos de Suficiencia para el cálculo de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) del régimen contributivo, años 2016 a 2019.
- Resolución 2238 2020 “Por la cual se actualiza la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS”. Ministerio de Salud y Protección Social. Diciembre de 2020.
- Resolución 2481 de 2020 “Por la cual se actualizan integralmente los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC). Ministerio de Salud y Protección Social. Diciembre de 2020.



7. ANEXOS

Anexo 1. Número de personas únicas a las que se realizó el procedimiento por Municipio durante los años 2016 - 2019

MUNICIPIO	PERSONAS ÚNICAS A LAS QUE SE LES REALIZARON PROCEDIMIENTOS NOMINADOS COMO OBSOLETOS		
	39.9.8.01 HEMOFILTRACIÓN ARTERIOVENOSA CONTINUA	39.9.8.03 HEMODIAFILTRACIÓN ARTERIOVENOSA	Total general
ACACÍAS	1		1
AGUA DE DIOS	1		1
AGUACHICA	1		1
AGUAZUL	1	1	2
AIPE		1	1
ALCALÁ		1	1
ALVARADO	1		1
ANAPOIMA	2		2
ANDALUCÍA		1	1
ANSERMA		2	2
ANSERMANUEVO		1	1
APARTADÓ	4	1	5
ARAUCA	2		2
ARBELÁEZ		1	1
ARBOLETES	1		1
ARMENIA	3	7	10
BARANOA		1	1
BARBOSA	1		1
BARRANQUILLA	10	15	25
BELLO	10	3	13
BOGOTÁ DC.	333	203	536
BOJACÁ		1	1
BUCARAMANGA	3	2	5
BUENAVENTURA		2	2
BUGALAGRANDE		1	1
CACHIPAY		1	1
CAICEDONIA		1	1
CAJICÁ	3	12	15
CALARCA		1	1
CALI	19	162	181
CANDELARIA		1	1
CAÑASGORDAS	1		1
CARTAGENA	16	8	24
CARTAGO		4	4
CHAPARRAL	2		2
CHÍA	1	15	16
CHIGORODÓ	3		3
CHINCHINÁ	2	1	3
CHINÚ		1	1
CHIQUINQUIRÁ	3	1	4
CHOACHÍ	1		1
CHOCONTÁ	1	1	2
CIÉNAGA	1	3	4
CIÉNAGA DE ORO		2	2
CIRCASIA		1	1
COGUA	1	1	2
COPACABANA	2		2
CORINTO		1	1
COTA		2	2



MUNICIPIO	PERSONAS ÚNICAS A LAS QUE SE LES REALIZARON PROCEDIMIENTOS NOMINADOS COMO OBSOLETOS		
	39.9.8.01 HEMOFILTRACIÓN ARTERIOVENOSA CONTINUA	39.9.8.03 HEMODIAFILTRACIÓN ARTERIOVENOSA	Total general
CÚCUTA		2	2
CUMARAL	1	1	2
DAGUA	1		1
DON MATÍAS		1	1
DOSQUEBRADAS		5	5
DUITAMA	9	4	13
EL BAGRE	1		1
EL CARMEN DE VIBORAL	1		1
EL CERRITO		3	3
EL COLEGIO	2		2
EL PAUJIL	1	1	2
EL PEÑÓN	2	2	4
EL ROSAL	4	2	6
ENTRERRIOS	2	1	3
ENVIGADO	1	2	3
ESPINAL	5	1	6
FACATATIVÁ	8	5	13
FILADELFIA		1	1
FLORENCIA	3		3
FLORESTA	1		1
FLORIDA		2	2
FLORIDABLANCA	4		4
FREDONIA		1	1
FUNDACIÓN		1	1
FUNZA	3	4	7
FUSAGASUGÁ	12	2	14
GACHANCIPÁ		3	3
GIRARDOT	1	3	4
GÓMEZ PLATA	1		1
GRANADA		1	1
GUACARÍ		2	2
GUACHETÁ	2	2	4
GUADALAJARA DE BUGA		5	5
GUADUAS	1		1
GUARNE	2		2
GUASCA		1	1
HONDA	1		1
IBAGUÉ	11	6	17
IPIALES		1	1
ITAGUI	5	1	6
JAMUNDÍ	1	12	13
LA CALERA	2	1	3
LA CEJA	1		1
LA DORADA	3	2	5
LA ESTRELLA	1		1
LA MESA	1		1
LA PLATA	1		1
LA PRIMAVERA	1		1
LA UNIÓN		3	3
LA VIRGINIA	1	1	2
LETICIA	3	1	4
LÍBANO	1	1	2
LORICA	1	1	2



MUNICIPIO	PERSONAS ÚNICAS A LAS QUE SE LES REALIZARON PROCEDIMIENTOS NOMINADOS COMO OBSOLETOS		
	39.9.8.01 HEMOFILTRACIÓN ARTERIOVENOSA CONTINUA	39.9.8.03 HEMODIAFILTRACIÓN ARTERIOVENOSA	Total general
LOS CÓRDOBAS		1	1
MADRID	4	3	7
MANIZALES	2	10	12
MARINILLA		1	1
MEDELLÍN	43	9	52
MIRANDA		1	1
MOCOA		1	1
MOMPÓS	1		1
MONQUIRÁ		1	1
MONTELÍBANO	1		1
MONTERÍA	1	1	2
MOSQUERA	5	2	7
MUZO		1	1
NEIRA		1	1
NEIVA	8	3	11
NEMOCÓN	1	2	3
PACHO	1	4	5
PALMIRA	1	15	16
PAMPLONA		2	2
PASTO		6	6
PATÍA		1	1
PEÑOL		1	1
PEREIRA	1	12	13
PITALITO		1	1
PLANETA RICA	1	1	2
POPAYÁN	1	11	12
PRADERA		2	2
PUERTO BERRÍO	2	2	4
PUERTO CARREÑO	1		1
PUERTO GAITÁN	1		1
PUERTO TEJADA		1	1
PURIFICACIÓN	1		1
QUIMBAYA		1	1
RIVERA		1	1
ROLDANILLO	1	2	3
SABANALARGA		1	1
SABANETA	1		1
SAN ANDRÉS	1	1	2
SAN ANDRÉS DE TUMACO		1	1
SAN JOSÉ DEL GUAVIARE	3	1	4
SAN LORENZO		1	1
SAN LUIS DE GACENO		1	1
SAN ONOFRE	1		1
SAN SEBASTIÁN DE MARIQUITA	1		1
SAN VICENTE DE CHUCURÍ	1		1
SANTA MARTA	4	5	9
SANTA ROSA	1	1	2
SANTA ROSA DE CABAL		3	3



MUNICIPIO	PERSONAS ÚNICAS A LAS QUE SE LES REALIZARON PROCEDIMIENTOS NOMINADOS COMO OBSOLETOS		
	39.9.8.01 HEMOFILTRACIÓN ARTERIOVENOSA CONTINUA	39.9.8.03 HEMODIAFILTRACIÓN ARTERIOVENOSA	Total general
SANTANDER DE QUILCHAO		8	8
SANTO DOMINGO	1		1
SESQUILÉ		1	1
SIBATÉ	3	1	4
SINCELEJO	2	2	4
SOACHA	13	10	23
SOCHA	1		1
SOGAMOSO	4	4	8
SOLEDAD	5	9	14
SOPO		7	7
SUESCA	1	2	3
SUTATAUSA	1		1
TASCO	1		1
TAURAMENA	1		1
TENA		1	1
TENJO		2	2
TENZA		1	1
TOCANCIPÁ		5	5
TULUÁ	1	5	6
TUNJA	5	1	6
TÚQUERRES		2	2
TURBO	1		1
URIBIA		1	1
VALDIVIA	1		1
VALLEDUPAR	2	3	5
VILLA RICA		1	1
VILLAMARÍA		1	1
VILLANUEVA		1	1
VILLAVICENCIO	9		9
YACOPI	1		1
YALÍ	1		1
YARUMAL	1		1
YOPAL	2		2
YUMBO		5	5
ZARAGOZA	1		1
ZARZAL		2	2
ZIPAQUIRÁ	8	21	29
Total general	688	762	1450

Fuente: Elaboración propia a partir de la Bases de Datos de Suficiencia para el cálculo de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) del régimen contributivo, de los años 2016 a 2019