



**La salud  
es de todos**

**Minsalud**

**Orden 19  
Sentencia T-760 de 2008  
informe servicios negados  
correspondiente al III y IV trimestre  
de 2019  
en cumplimiento del Auto 93 A de  
2020**



La salud  
es de todos

Minsalud

## TABLA DE CONTENIDO

<b>1</b>	<b>PRESENTACIÓN Y RESUMEN</b>	<b>6</b>
<b>2</b>	<b>IMPACTO DE EXCLUIR A LAS EPS DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO DEL DEBER DE PRESENTAR INFORMACIÓN FRENTE A SERVICIOS NEGADOS ANTE LA ENTRADA EN OPERACIÓN DE MIPRES, EN EL ANÁLISIS CUALITATIVO Y ESTUDIO CUANTITATIVO PARA DETERMINAR LA TENDENCIA EN LO REFERENTE A SERVICIOS NEGADOS</b>	<b>13</b>
<b>3</b>	<b>REPORTE DE LAS EPS EN EL TERCER Y CUARTO TRIMESTRE DE 2019</b>	<b>13</b>
<b>4</b>	<b>NEGACIONES DISCRIMINADAS POR LA CAUSAL QUE GENERA LA NEGACIÓN (NEG Y NTR)</b>	<b>16</b>
4.1	Total de registros de negaciones reportados por las EPS en el tercer y cuarto trimestre de 2019 y su discriminación por los conceptos NTR y NEG	18
4.1.1	Análisis general del comportamiento del tercer trimestre de 2019	19
4.1.2	Análisis general del comportamiento del cuarto trimestre de 2019	20
<b>5</b>	<b>ANÁLISIS CONCEPTO NEG SERVICIOS MÉDICOS ORDENADOS POR EL MÉDICO TRATANTE A SUS USUARIOS QUE SEAN NEGADOS POR EL CTC POR CAUSAS DE NEGACIÓN III Y IV TRIMESTRE DE 2019</b>	<b>21</b>
5.1	Causas de negación NEG justificadas	21
5.2	Causas de negación NEG no justificadas	22
<b>6</b>	<b>CONCEPTO NEG POR CAUSAS DE NEGACIÓN III Y IV TRIMESTRE DE 2019</b>	<b>22</b>
<b>6.1</b>	<b>Ámbito de atención</b>	<b>22</b>
6.1.1	Causas de negación por ámbito de atención	23
6.1.1.1	Causas de negación por ámbito de atención tercer trimestre de 2019	23
6.1.1.2	Causas de negación por ámbito de atención cuarto trimestre de 2019	24
<b>6.2</b>	<b>Zona geográfica</b>	<b>25</b>
6.2.1	Causas de negación por zona geográfica	27
6.2.1.1	Causas de negación por zona geográfica tercer trimestre de 2019	28
6.2.1.2	Causas de negación por zona geográfica cuarto trimestre de 2019	29
<b>6.3</b>	<b>Entidades Promotoras de Salud - EPS</b>	<b>30</b>
6.3.1	Causas de negación por EPS	31
6.3.1.1	Causas de negación NEG por EPS tercer trimestre de 2019	31
6.3.1.2	Causas de negación NEG por EPS cuarto trimestre de 2019	32
<b>6.4</b>	<b>Tipo de servicio solicitado</b>	<b>33</b>
6.4.1	Causas de negación por tipo de servicio solicitado	34
6.4.1.1	Causas de negación por tipo de servicio solicitado tercer trimestre de 2019	34
6.4.1.2	Causas de negación por tipo de servicio solicitado cuarto trimestre de 2019	35
<b>6.5</b>	<b>Diagnóstico realizado</b>	<b>36</b>



La salud  
es de todos

Minsalud

6.5.1	Tipo de diagnóstico realizado	36
6.5.2	Tipo de medicamentos	38
6.5.3	Tipo de diagnóstico y medicamentos	39
<b>7</b>	<b>ANÁLISIS DE LAS CAUSALES DE NEGACIONES POR CONCEPTO NTR III Y IV TRIMESTRE DE 2019</b>	<b>40</b>
7.1	Causas de negación NTR justificadas	41
7.2	Causas de negación NTR no justificadas	41
<b>8</b>	<b>CONCEPTO NTR POR CAUSAS DE NEGACIÓN III Y IV TRIMESTRE DE 2019</b>	<b>42</b>
8.1	Ámbito de atención	42
8.1.1	Negaciones por ámbito de atención	43
8.1.1.1	Causas de negaciones por ámbito de atención tercer trimestre de 2019	43
8.1.1.2	Causas de negación por ámbito de atención cuarto trimestre de 2019	44
8.2	Zona geográfica	44
8.2.1	Causas de negación por zona geográfica	46
8.2.1.1	Causas de negación por zona geográfica tercer trimestre de 2019	47
8.2.1.2	Causas de negación por zona geográfica cuarto trimestre de 2019	48
8.3	Entidades Promotoras de Salud EPS	49
8.3.1	Causas de negación por EPS tercer y cuarto trimestre de 2019	50
8.3.1.1	Causas de negación por EPS tercer trimestre de 2019	50
8.3.1.2	Causas de negación por EPS cuarto trimestre de 2019	51
8.4	Tipo de servicio solicitado	52
8.4.1	Causas de negación por tipo de servicio solicitado	52
8.4.1.1	Causas de negación por tipo de servicio solicitado tercer trimestre de 2019	53
8.4.1.2	Causas de negación por tipo de servicio solicitado cuarto trimestre de 2019	54
8.5	Diagnóstico realizado	55
8.5.1	Tipo de diagnóstico realizado	55
8.5.2	Tipo de medicamento solicitado	56
8.5.3	Tipo de diagnóstico realizado y medicamentos	58
<b>9</b>	<b>CONCLUSIONES GENERALES</b>	<b>59</b>
<b>10</b>	<b>REFERENCIAS</b>	<b>66</b>
10.1	CUBO Servicios Negados Bodega SISPRO, Ministerio de Salud y Protección Social. Periodo julio a septiembre y octubre a diciembre de 2019.	66
<b>11</b>	<b>ANEXOS</b>	<b>66</b>
11.1	Anexo 1: Archivos en Excel que soporta el análisis del informe	66



La salud  
es de todos

Minsalud

## TABLAS

Tabla 1. EPS que reportan negaciones de tecnologías en salud por régimen durante el tercer y cuarto trimestre 2019	14
Tabla 2. EPS que reportaron información para el III y IV Trimestre de 2019 con detalle 0	15
Tabla 3. EPS que reportaron registros de negaciones incluye las de detalle (0), por régimen III y IV trimestre 2019	16
Tabla 4. Desagregación de las causas de negación por el concepto NEG (servicios médicos ordenados por el médico tratante a sus usuarios negados por el CTC)	17
Tabla 5. Desagregación de las causas de negación por el concepto NTR (servicios médicos ordenados por el médico tratante a sus usuarios, no tramitados ante el CTC)	18
Tabla 6. Causas de negación por el concepto NEG (negaciones justificadas), tercer y cuarto trimestre de 2019	21
Tabla 7. Causas de negación por el concepto NEG (negaciones NO justificadas), tercer y cuarto trimestre de 2019	22
Tabla 8. Ámbito de atención por el concepto de negación NEG, tercer y cuarto trimestre de 2019	23
Tabla 9. Ámbito de atención por concepto NEG causas de negación justificadas y no justificadas, tercer trimestre de 2019	24
Tabla 10. Ámbito de atención por concepto NEG Causas de negación justificadas y no justificadas, cuarto trimestre de 2019	25
Tabla 11. Causas de negación concepto NEG por zona geográfica, III y IV trimestre de 2019	27
Tabla 12. Causas de negación concepto NEG por zona geográfica III trimestre de 2019	28
Tabla 13. Causas de negación concepto NEG por zona geográfica IV trimestre de 2019	29
Tabla 14. Causas de negación de servicios y tecnologías en salud, por concepto NEG tercer y cuarto trimestre 2019	31
Tabla 15. Causas de negación por concepto NEG justificadas y NO justificadas tercer trimestre 2019	32
Tabla 16. Causas de negación por concepto NEG justificadas y NO justificadas cuarto trimestre 2019	33
Tabla 17. Causas de negación por concepto NEG por tipo de servicio, tercer y cuarto trimestre de 2019	34
Tabla 18. Causas negación justificadas y no justificadas por concepto NEG tipo de servicio, tercer trimestre de 2019	35
Tabla 19. Causas de negación justificadas y no justificadas por concepto NEG tipo de servicio, cuarto trimestre de 2019	36
Tabla 20. Causas de negación por tipo de diagnóstico primario realizado en el tercer y cuarto trimestre de 2019, concepto NEG	37
Tabla 21. Comportamiento de los veinte (20) medicamentos más solicitados por el concepto de Negación NEG	38
Tabla 22. Los cinco (5) diagnósticos más significativos con los cinco (5) medicamentos más solicitados por el concepto de Negación NEG	40
Tabla 23. Causas de negación por el concepto NTR (negaciones justificadas), tercer y cuarto trimestre de 2019	41
Tabla 24. Causas de negación por el concepto NTR (negaciones NO justificadas), tercer y cuarto trimestre de 2019	42
Tabla 25. Ámbito de atención por el concepto de negación NTR, tercer y cuarto trimestre de 2019	42
Tabla 26. Ámbito de atención por concepto NTR Causas de negación justificadas y no justificadas, tercer trimestre de 2019	43



**La salud  
es de todos**

**Minsalud**

<b>Tabla 27. Ámbito de atención por concepto NTR causas de negación justificadas, cuarto trimestre de 2019</b>	<b>44</b>
<b>Tabla 28. Causas de negación concepto NTR por zona geográfica, tercer y cuarto trimestre de 2019</b>	<b>46</b>
<b>Tabla 29. Causas de negación concepto NTR por zona geográfica tercer trimestre de 2019</b>	<b>47</b>
<b>Tabla 30. Causas de negación concepto NTR por zona geográfica cuarto trimestre de 2019</b>	<b>49</b>
<b>Tabla 31. Causas de negación de servicios y tecnologías en salud, por concepto NTR tercer y cuarto trimestre 2019</b>	<b>50</b>
<b>Tabla 32. Causas de negación por concepto NTR justificadas y no justificadas tercer trimestre 2019</b>	<b>50</b>
<b>Tabla 33. Causas de negación por concepto NTR justificadas cuarto trimestre 2019</b>	<b>52</b>
<b>Tabla 34. Causas de negación por concepto NTR por tipo de servicio, tercer y cuarto trimestre de 2019</b>	<b>53</b>
<b>Tabla 35. Causas de negación justificadas y no justificadas por concepto NTR tipo de servicio, tercer trimestre de 2019</b>	<b>54</b>
<b>Tabla 36. Causas de negación justificadas por concepto NTR tipo de servicio, cuarto trimestre de 2019</b>	<b>55</b>
<b>Tabla 37. Causas de negación diagnósticos primarios por el concepto de Negación NTR</b>	<b>55</b>
<b>Tabla 38. Comportamiento de los veinte (20) medicamentos más solicitados por el concepto de Negación NTR</b>	<b>57</b>
<b>Tabla 39. Los cinco (5) diagnósticos más significativos con los cinco (5) medicamentos más solicitados por el concepto de Negación NTR</b>	<b>59</b>

## **ILUSTRACIONES**

<b>Ilustración 1 comportamiento de las negaciones durante el III y IV trimestre del 2019</b>	<b>19</b>
--	-----------

## 1 PRESENTACIÓN Y RESUMEN

El objetivo principal de este informe es dar cumplimiento a la orden décimo novena de la sentencia T - 760 de 2008, así como al Auto 93 A de 2020, de la Corte Constitucional. La información contiene un análisis cualitativo en relación con los servicios negados, correspondientes al tercer y cuarto trimestre del año 2019, así como un estudio cuantitativo, donde se indican las tendencias de aumento o disminución respecto de los trimestres antecedentes y frente al mismo periodo del año 2018<sup>1</sup>, según datos reportados por las Entidades Promotoras de Salud – EPS, que pasaron las validaciones de estructura y calidad, correspondientes a los períodos cuya información se remite.

Al respecto, debe señalarse que el registro de negaciones que venía operando en el año 2019 (Resolución 2064 de 2017, modificada por la Resolución 1486 de 2018), únicamente cobijaba como entidades destinatarias a las EPS del Régimen Subsidiado, pues la obligatoriedad que sobre el mismo asunto tenían las EPS del Régimen Contributivo, desapareció ante el ingreso al aplicativo MIPRES por parte de dichas entidades.

Sin embargo, con el objeto de dar cumplimiento a lo ordenado por esa Corporación en el ordinal tercero del Auto 93 A de 2020, en cuanto a allegar los reportes de servicios negados, correspondientes al tercer y cuarto trimestre de 2019, tanto para el Régimen Contributivo, como para el Subsidiado, consolidando la información suministrada por las EPS en aplicación de la Resolución 2064 de 2017, modificada por la Resolución 1486 de 2018, con las aclaraciones señaladas en el oficio No. 201931000460381, este Ministerio requirió a las EPS del Régimen Contributivo, con el objeto de que remitieran la información relacionada con servicios negados PBS UPC, atendiendo las particularidades contenidas en el citado oficio, paralelo con lo cual, les puso a disposición la plataforma PISIS para el envío de los datos.

Como soporte de lo anterior, se anexa reporte de envío de correo electrónico desde la cuenta institucional establecida para el manejo de la información generada en el marco de la orden décimo novena de la sentencia T-760 de 2008, donde se puede evidenciar el requerimiento a las precitadas EPS para el reporte de la mencionada información.

Ante el requerimiento, la mayoría de EPS dieron respuesta efectuando el reporte con detalle cero (0), por intermedio del CUBO\_ Servicios Negados de la Plataforma PISIS (ver tabla 3). Con este mismo detalle (0), efectuaron reporte

<sup>1</sup> Auto 411 de 2015, numeral 10.7, en su literal v.

<sup>2</sup> De conformidad con el estado clínico del afiliado. requiere su prestación, en un tiempo máximo de



algunas entidades del Régimen Subsidiado, lo cual, se puede observar en la tabla 2, que consolida el total de entidades (Régimen Contributivo y Subsidiado), que presentan tal situación.

Al punto, debe señalarse que en el marco de la movilidad entre regímenes, en cuanto al Régimen Contributivo, el presente informe contempla el reporte de servicios negados de aquellas EPS que para el periodo de reporte, tenían afiliados en movilidad del Régimen Subsidiado, como es lo propio de Sura; Coomeva; Savia Salud y Sanitas. Situación similar se presenta con Nueva EPS y Medimás, que para el momento atendían ambos regímenes, lo que confluye en que principalmente, este documento contenga datos frente al Régimen Subsidiado.

Acotado lo anterior, se encuentra que en el tercer trimestre de 2019 se originaron 5.181 registros, a saber: 4.315 (82.3%) por concepto NEG *“servicio ordenado por el médico tratante negado por el CTC”* y 866 (16.7%) por el concepto NTR *“servicio ordenado por el médico tratante y no tramitado ante el CTC”*. Por su parte, en el cuarto trimestre de 2019 se presentó un total de 3.208 registros validados exitosamente, a saber: 2.176 (67.8%) por concepto NEG y 1.032 (32.2%) registros por concepto NTR, presentándose una reducción del 38.1%, entre el tercer y cuarto trimestre en el total de registros.

Ahora bien, como se ha planteado a esa Alto Tribunal, el concepto de negación debe analizarse cautelosamente en consideración a la causal y caso particular, dado que se puede estar antes negaciones justificadas o no justificadas por parte de la EPS, encontrándose dentro de las primeras la pertinencia médica o seguridad del paciente, criterio igualmente aplicable al entonces Comité Técnico Científico – CTC, y dentro de las segundas, aquellas que tienen que ver con barreras administrativas que afectan la oportunidad en la prestación del servicio o con problemas de coordinación entre los diferentes agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud- SGSSS, entre otras.

En ese orden, se observa que dentro de los registros con NEG justificadas, durante el cuarto trimestre de 2019, en las negaciones de CTC, se encuentran en su orden la causal 1 *“el servicio solicitado es cobertura del Plan de Beneficios con cargo a la UPC”* con 718 registros (61.1%), y la causal 5 *“no existe pertinencia de la solicitud realizada por el profesional de la salud tratante”*, con 395 registros (33.6%). Al comparar estas causas con las registradas en el tercer trimestre, se observa que la causal 5 con 1.247 registros (55.5%), y la causal 1 con 804 registros (35.8%), fueron las principales aportantes de registros de negación por parte de las EPS.

Dentro de los registros con NEG no justificadas, durante el cuarto trimestre de 2019, las causas de negación en su orden corresponden a la causal 10 *“servicio*





La salud  
es de todos

Minsalud

*duplicado y/o ya tramitado (artículo 9, parágrafos 1 y 2 Resolución 5395 de 2013” que representó la mayor cantidad con 616 registros (61.6%) y la causal 11, “formula médica no cumple con los requisitos del artículo 2.5.3.10.16 del Decreto 780 de 2016” con 377 registros (37.7%). De otra parte, en el tercer trimestre, las causas con mayores registros se presentaron en la causal 9 “inconsistencia de soportes, información insuficiente (salvo fórmula médica no cumple con los requisitos normativos)” con 519 registros (25.1%), y la causal 11 “fórmula médica no cumple con requisitos del artículo 2.5.3.10.16 del Decreto 780 de 2016”, con 514 registros (24.9%).*

Dentro de los registros NTR justificados, durante el cuarto trimestre de 2019, en su orden las causas de negación corresponden a la causal 1 “*El servicio solicitado es cobertura del Plan de Beneficios con cargo a la UPC*” con 513 registros (49.7%), y la causal 8 “*la cobertura de la póliza SOAT no ha sido agotada*”, con 351 registros (34%). Caso similar se presentó en el tercer trimestre, donde las citadas dos causales fueron las más representativas, a saber: la causal 1 se presentó con 361 registros (41.7%), y la causal 8 se presentó con 336 registros (38.8%).

Dentro de los registros de causales NTR no justificadas, durante el tercer trimestre de 2019 únicamente se presentó un registro, en la causal 7 “*fórmula médica no cumple con requisitos del artículo 2.5.3.10.16 del Decreto 780 de 2016*” y en el cuarto trimestre de 2019 no se presentaron registros de negación por ninguna causal.

Es de resaltar que en el cuarto trimestre de 2019, dentro de las causas de negación NEG justificadas, las EPS que presentaron mayor cantidad de registros en la causal 1 “*el servicio solicitado es cobertura del Plan de Beneficios con cargo a la UPC*” fueron: 1) Savia Salud (314 registros); 2) Nueva EPS (272 registros) y 3) Asmet Salud (132 registros). La segunda causal fue la 5 “*no existe pertinencia de la solicitud realizada por el profesional de la salud tratante*”, donde la mayoría de los registros están concentrados en la Nueva EPS (394). Asimismo, en la causal 2 “*tecnologías no financiadas con recursos de la salud (se encuentran expresamente excluidas (...))*”, la totalidad de los registros son atribuidos a dicha EPS, con 62 registros.

Con respecto a las causas de negación NEG no justificadas, durante el cuarto trimestre de 2019, los mayores registros se encuentran en la causal 10 “*servicio duplicado y/o ya tramitado (...)*” y en la causal 11 “*fórmula médica no cumple con requisitos del artículo 2.5.3.10.16 del Decreto 780 de 2016*”, donde la totalidad de los registros de negación se han presentado en La Nueva EPS con 616 y 377 registros, respectivamente.





La salud  
es de todos

Minsalud

Durante el tercer trimestre de 2019, la mayor cantidad de registros por las causas de negación NEG justificadas, se presentan en la causal 5 *“no existe pertinencia de la solicitud realizada por el profesional de la salud tratante”*. Al respecto las EPS que enviaron la mayor cantidad de registros fueron: 1) Savia Salud (966); 2) Nueva EPS (269); 3) Coomeva (11) y 4) Sura EPS (1). La segunda causal fue la número 1 *“el servicio solicitado es cobertura del Plan de Beneficios con cargo a la UPC”*, siendo las EPS con más registros las siguientes: 1) Asmet Salud (399); 2) Nueva EPS (318); 3) Savia Salud (73) y 4) Coomeva (14).

Con relación a las causas de negación NEG no justificadas, durante el tercer trimestre de 2019, los mayores registros se encuentran en la causal 9 *“inconsistencia de soportes, información insuficiente (salvo fórmula médica no cumple con los requisitos normativos (...))”*, siendo las EPS que presentan los mayores registros por esta causal 1) Savia Salud con 276 registros; 2) Sura EPS con 124 registros; 3) Comfacartagena con 87 registros y los restantes 32 registros corresponden a Coomeva; le sigue la causal 11 *“fórmula médica no cumple con requisitos del artículo 2.5.3.10.16 del Decreto 780 de 2016”*, donde las EPS con más registros corresponden a: 1) Nueva EPS con 421 registros; 2) Coomeva con 50 registros y, por último, 3) Sura EPS con 43 registros.

Bajo el concepto de negación NTR que como se anotó, obedece a la descripción *“servicio ordenado por el médico tratante y no tramitado ante el CTC”*, en las negaciones justificadas y no justificadas encontramos, con relación al cuarto trimestre de 2019, la causal 1 *“el servicio solicitado es cobertura del Plan de Beneficios con cargo a la UPC”*, siendo las EPS con los mayores registros de negación 1) Medimás Subsidiado con 275 registros; 2) Asmet Salud con 187 registros; 3) Sanitas, con 35 registros y 4) Asociación Indígena del Cauca - AIC EPS, con los restantes 16 registros. Le sigue en importancia, la causal 8 *“la cobertura de la póliza SOAT no ha sido agotada”*, donde la EPS Comfamiliar Huila es la que presenta la totalidad de las negaciones con 361 registros. Por último, la causal 2 *“tecnologías no financiadas con cargo a la UPC (se encuentran expresamente excluidas (...))”*, siendo dos EPS las que presentan registros, a saber, Comfamiliar Huila, con 148 registros y Comparta, con 20 registros. Con relación a las causas de negación NTR no justificadas, no se presentaron negaciones.

Con respecto al tercer trimestre de 2019, el siguiente es el comportamiento de las principales causas de negación por concepto NTR justificadas: 1 *“el servicio solicitado es cobertura del Plan de Beneficios con cargo a la UPC”*, siendo las EPS con mayores registros 1) Medimas, con 301 registros; 2) Sanitas con 41 registros; 3) Asociación Indígena del Cauca - AIC EPS con 15 registros y 4) Pijaos EPS con 3 registros. Le sigue la causal 8 *“la cobertura de la póliza SOAT no ha sido agotada”*, siendo la EPS Comfamiliar Huila, la única en reportar negaciones, con el



La salud  
es de todos

Minsalud

total 336 registros. Por último, está la causal 2 *“tecnologías no financiadas con recursos de la salud (se encuentran expresamente excluidas ...)”*, donde dos (2) EPS son las únicas que presentan registros de negaciones, a saber, Comfamiliar Huila, con 14 registros y Comparta, con 27 registros.

Para el cuarto trimestre de 2019, el número de negaciones por cada 1.000 afiliados por concepto NEG fue el siguiente, en cada una de las EPS: la mayor tasa (0.8896) se presenta en la Nueva EPS, que tiene el 79.1% (1.721) de todos los registros; le siguen Savia Salud una tasa de (0.1884) con el 14.4% (314) de todos los registros; Asmet Salud con una tasa de (0,1696) con el 6.1% (132) de todos los registros, y Coomeva, con una tasa de una tasa de (0.0029) y un total de 0.2% (5) de todos los registros.

Por su parte, en el tercer trimestre de 2019, el número de negaciones por cada 1.000 afiliados por concepto NEG fue el siguiente: la EPS de mayor tasa (1.1713) fue Savia Salud que tiene el 45.3% (1.956) de todos los registros; le siguen Nueva EPS con una tasa de (1.02426) y el 33.7% (1.456) de todos los registros; Comfacartagena con una tasa de ( 0.5948) y el 2% (87) de todos los registros; le sigue Asmet Salud con una tasa de (0.2116), con el 9.2% (399) de todos los registros; finalmente, Sura EPS con una tasa de (0.0865) y un total de 7.1% (306) de todos los registros.

En el cuarto trimestre de 2019, las EPS con las tasas más altas de negaciones por cada 1.000 afiliados por concepto NTR fueron: 1. Comfamiliar Huila (0.8823), que tiene el 48.4% (499) de todos los registros; le siguen, 2. Medimás Subsidiado (0,2780), con el 26.6% (275); 3. Sanitas (0,1899), con el 3.4% (35), y 4. Asmet Salud, con una tasa de una tasa de (0,1696) y un total de 18.1% (187) de todos los registros.

En el tercer trimestre de 2019 las mayores tasas de las negaciones por concepto NTR se presentaron en las siguientes EPS: 1. Comfamiliar Huila (0.8389) que tiene el 55.2% (478) de todos los registros; le sigue 2. Medimás Subsidiado (0.2995) con el 34.8% (301) de todos los registros; 3. Sanitas (0.2214), con el 4.7% (41) de todos los registros y Comparta (0.0180), con el 3.2% (28) de todos los registros.

En el cuarto trimestre de 2019 las mayores tasas de negaciones por concepto NEG, por zona geográfica se presentaron en Guaviare (1,67) que tiene el 3.6% (78) de todos los registros; le siguen el departamento de San Andrés con una tasa de (0,50) y tan solo el 1.3% (29) de todos los registros; el departamento de Boyacá con una tasa de (0,237), con el 12.3% (267); le sigue el departamento del Amazonas, con una tasa de (0,193) y un total de 0.6% (14) y el departamento de Vaupés, con una tasa de (0,159) y el 0.2% (5) del total de los registros.



En el tercer trimestre de 2019 las mayores tasas de negaciones por concepto NEG, por zona geográfica se presentaron en Guaviare (1,976) que tiene el 2.1% (91) de todos los registros; le siguen el departamento de San Andrés con una tasa de (0,644) y tan solo el 0.9% (37) de todos los registros; el departamento de Antioquia con una tasa de (0,369) y el 54.3% (2.343); Boyacá, con una tasa de (0,183) y el 4.8% (207); y Tolima, con una tasa de (0,176) y un total de 5.1% (219) de todos los registros.

En el cuarto trimestre de 2019 las mayores tasas de negaciones por concepto NTR, por zona geográfica se presentaron en Huila (0.422), que tiene el 45.5% (470) de todos los registros; le siguen el departamento de Caquetá con una tasa de (0.177) y tan solo el 6.8% (70); San Andrés con una tasa de (0,086), con el 0.5% (5) de todos los registros; Caldas, con una tasa de (0,068) y un total de 5.8% (60) y Risaralda, con una tasa de (0,0526) y el 4.8% (50) del total de los registros.

En el tercer trimestre de 2019 las mayores tasas de negaciones por concepto NEG, por zona geográfica se presentaron en Huila (0.4271), que tiene el 55.0% (476) de todos los registros; le siguen el departamento de Quindío con una tasa de (0,0423) y tan solo el 2.5% (22) de todos los registros; Caldas, con una tasa de (0,0367), con el 3.7% (32); Tolima con una tasa de (0,0290) con el 4.2% (36); Boyacá, con una tasa de (0,0266) y un total de 3.5% (30) de todos los registros.

El ámbito de atención con mayor participación porcentual de negaciones por concepto NEG en el cuarto trimestre de 2019 corresponde a: 1. servicio ambulatorio no priorizado con 957 (44.0%) registros; 2. servicio ambulatorio priorizado con 737 (33.9%) registros y 3. servicio hospitalario internación, con 315 (14.5%) registros. Estos tres (3) ámbitos de atención concentran 2.009 (92.3%) registros, le siguen en importancia el servicio de urgencias con el 6.1% (133 registros) y el servicio hospitalario domiciliario con el 1.6% (34 registros). Es de destacar que, en el tercer trimestre de 2019, se registró el mismo orden con excepción de urgencias, que se encontraba en el quinto lugar (cuarto en el cuarto trimestre) y hospitalario domiciliario que se encontraba en el cuarto lugar (quinto en el cuarto trimestre).

En el ámbito de atención la mayor participación porcentual de negaciones por concepto NTR en el cuarto trimestre de 2019 corresponde a: 1. servicio ambulatorio no priorizado, con 489 (47.4%) registros; 2. hospitalaria internación, con 322 (31.2%) registros y 3. servicio ambulatorio priorizado con 156 (15.1%) registros. Estos tres (3) ámbitos de atención concentran 967 (93.7%) registros. Le siguen en importancia, el servicio de urgencias con el 5.2% (54) registros y el servicio hospitalario domiciliario con el 1.1% (11) registros. Es de destacar que, en



el tercer trimestre de 2019 se registró el mismo orden, con participaciones porcentuales similares a las del cuarto trimestre.

Para el cuarto trimestre de 2019, los cinco (5) principales diagnósticos por concepto NEG corresponden a: 1. *“enfermedades del sistema circulatorio”*, con 402 (18.5%) registros; 2. *enfermedades del “sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo”*, con 235 (10.8%) registros; 3. *“trastornos mentales y del comportamiento”*, con 233 (10.7%) registros; 4. *“enfermedades del sistema nervioso”*, con 207 (9.5%) registros; 5. *“enfermedades del sistema respiratorio”*, con 193 (8.9%) registros. Estos cinco (5) diagnósticos corresponden al 58.4% (1.270) del total de los registros. En el tercer trimestre, estos mismos diagnósticos de servicios de salud más negados, contribuyeron con el 49.1% (2.119) sobre el total de los registros de negaciones, lo que representó una disminución del 40.1%.

Para el cuarto trimestre de 2019, los cinco (5) principales diagnósticos por concepto NTR, corresponden a: 1. *“traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externas”*, con 269 (26.1%) registros; 2. *“enfermedades del sistema digestivo”*, con 138 (13.4%) registros; 3. *“trastornos mentales y del comportamiento”*, con 92 (8.9) registros; 4. *“enfermedades del sistema circulatorio”*, con 84 (8.1%) registros, 5. *“enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo”*, con 69 (6.7%) registros. Estos cinco (5) diagnósticos corresponden al 63.2% (652) del total de los registros. En el tercer trimestre, estos mismos diagnósticos de servicios de salud más negados, contribuyeron con el 68.7% (595) sobre el total de registros.

Los principales cinco (5) medicamentos más negados por concepto NEG, de acuerdo con los diagnósticos realizados, durante el cuarto trimestre de 2019 fueron: 1. PREGABALINA 75mg/1U, con 71 (3.3%) negaciones, presentando una disminución del 7.8%; 2. RIVAROXABAN 20mg/1U, con 59 (2.7%) negaciones, presentando un aumento del 17.3% frente al tercer trimestre; 3. CARVEDILOL 6,25mg/1U, con 52 (2.4%) negaciones, que igual que el anterior aumento en 333.3%; 4. LEVETIRACETAM 500mg/1U, con 38 (1.7%), presentando un incremento del 1.800%, con respecto al tercer trimestre y 5. RIVAROXABAN 15mg/1U, con 34 (1.6%) negaciones, presentándose una reducción del 10.5%, con relación al trimestre anterior. Estos representan el 11.7% (254), del total de las negaciones, entre el cuarto y tercer trimestre de 2019.

Los principales cinco (5) medicamentos por concepto NTR, de acuerdo con los diagnósticos realizados, en lo referente al cuarto trimestre, corresponden a 1. POLIETILENGLICOL 100g/100g, con 40 (3.9%) negaciones, presentando una disminución del 11.1%, con respecto al tercer trimestre de 2019; 2. PREGABALINA 75mg/1U, con 32 (3.1%) negaciones, presentando un aumento del 88.2% frente al tercer trimestre; 3. DENOSUMAB 60mg/1ml, con 22 (2.1%)



La salud  
es de todos

Minsalud

negaciones, que igual que el anterior aumentó en 340%, en el mismo periodo; 4. MONTELUKAST 5mg/1U, con 12 (1.%), presentando un incremento del 100% y 5. OXIDO DE ZINC 40g/100g con 12 (1.2%) negaciones. No se puede comparar, ya que, en el tercer trimestre de 2019, no se presentaron negaciones por este medicamento. Estos representan el 11.4% (118), del total de las negaciones por estos medicamentos, entre el cuarto y tercer trimestre de 2019.

## **2 IMPACTO DE EXCLUIR A LAS EPS DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO DEL DEBER DE PRESENTAR INFORMACIÓN FRENTE A SERVICIOS NEGADOS ANTE LA ENTRADA EN OPERACIÓN DE MIPRES, EN EL ANÁLISIS CUALITATIVO Y ESTUDIO CUANTITATIVO PARA DETERMINAR LA TENDENCIA EN LO REFERENTE A SERVICIOS NEGADOS**

Como se señaló en apartes anteriores, la obligatoriedad frente al reporte de servicios negados que operó en el marco de la regulación vigente hasta el año 2019 (Resolución 2064 de 2017, modificada por la Resolución 1486 de 2018), únicamente cobijaba como entidades destinatarias a las EPS del Régimen Subsidiado, por lo que en cuanto al Régimen Contributivo, el reporte de negaciones, circunscrito a la precitada normativa, se reanudó en acatamiento del ordinal tercero del Auto 93 A de 2020, en cuyo marco, como se anotó, este Ministerio mediante correo electrónico del 6 de octubre de 2020, las requirió para que enviaran la correspondiente información, con las particularidades contenidas en el oficio 201931000460381.

En ese orden, los datos consignados en el ítem “*presentación y resumen*” de este documento, no podrían considerarse como conclusivos en un contexto de barreras al acceso a los servicios de salud, o de limitantes en el goce efectivo del derecho, pues aquellos no contemplan una medición sobre un universo de información, a partir del cual, pueda tenerse certeza frente a la génesis de la posible problemática, dado que del año anterior al que cubre los reportes enviados con el presente documento, vale decir, 2018, no se cuenta con datos de las EPS del Régimen Contributivo que además, permitan un estudio cualitativo para determinar tendencias de aumento o disminución.

## **3 REPORTE DE LAS EPS EN EL TERCER Y CUARTO TRIMESTRE DE 2019**

Una vez verificada la información remitida por las diferentes EPS de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, correspondiente al tercer y cuarto trimestre de 2019, se encontró que de las 40 EPS habilitadas en el tercer trimestre y 37 habilitadas en el cuarto trimestre, 17 EPS en el tercer trimestre y 19 en el cuarto trimestre presentaron registro con detalle de cero, como se describe en la tabla 2.



En la siguiente tabla se detalla el promedio de EPS por tipo de régimen que durante el tercer y cuarto trimestre reportaron registros de servicios y tecnologías en salud negados a sus usuarios.

**Tabla 1. EPS que reportan negaciones de tecnologías en salud por régimen durante el tercer y cuarto trimestre 2019**

Tipo de Régimen	Tercer trimestre de 2019			Cuarto trimestre de 2019			Variación % III /IV Trimestre 2019 Entrega de informes EPS habilitadas
	Número de EPS habilitadas	EPS por Régimen que entregaron informe	Part. %	Número de EPS habilitadas	EPS por Régimen que entregaron informe	Part. %	
1. Subsidiado	24	14	58,3	23	16	69,6	<b>7,1</b>
2. Contributivo	11	11	100,0	9	9	100,0	
3. Ambos Regímenes	5	3	60	5	5	100	
<b>Total EPS que entregaron el informe</b>	<b>40</b>	<b>28</b>	<b>70,3</b>	<b>37</b>	<b>30</b>	<b>83,8</b>	

Fuente: Información remitidas por las EPS - Cálculos: Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones -DROASRLP

En general, se presentó un incremento en promedio del 7.1% de las EPS, en la entrega de los reportes de negaciones entre el tercer trimestre (28) y cuarto trimestre (30). De igual manera, se presentó una mejoría en la entrega de registros reportados por parte de las EPS del Régimen Subsidiado y las EPS de ambos regímenes, pasando entre el tercer trimestre al cuarto trimestre de 2019, de 14 a 16 y de 3 a 4, respectivamente.



La salud  
es de todos

Minsalud

**Tabla 2. EPS que reportaron información para el III y IV Trimestre de 2019 con detalle 0**

No.	EPS	Tipo de Régimen	Tercer Trimestre 2019			Cuarto Trimestre 2019		
			Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
1	Coosalud EPS	Ambos Regímenes				X		X
2	Mutual Ser EPS-S	Ambos Regímenes	X	X	X	X	X	X
3	Aliansalud EPS	Contributivo	X	X	X	X	X	X
4	Comfenalco Valle EPS	Contributivo	X	X	X	X	X	X
5	Compensar EPS	Contributivo	X	X	X			
6	Coomeva EPS	Contributivo					X	X
7	Cruz Blanca EPS	Contributivo	X	X	X			
8	Famisanar EPS	Contributivo	X	X	X	X	X	X
9	Salud Mia EPS	Contributivo	X	X	X	X	X	X
10	SOS EPS	Contributivo	X	X	X	X	X	X
11	Sura Salud	Contributivo					X	X
12	Anas wayuu EPSI	Subsidiado	X	X	X	X	X	X
13	Capital Salud EPS S	Subsidiado	X	X	X	X	X	X
14	Comfacartagena	Subsidiado						X
15	Comfachoco	Subsidiado	X	X	X	X	X	X
16	Comfacundi	Subsidiado	X	X	X	X	X	X
17	Comfaguajira	Subsidiado	X	X			X	X
18	Comfaoriental EPS	Subsidiado	X	X	X	X	X	X
19	Comfasucre	Subsidiado					X	
20	Dusakawi EPSI	Subsidiado		X	X			X
21	Emssanar EPS	Subsidiado			X	X	X	X
22	Mallamas EPSO	Subsidiado	X	X	X	X	X	X
23	Pijaos salud EPSI	Subsidiado		X	X	X	X	X
<b>Total EPS con registros Detalle (0)</b>			<b>15</b>	<b>17</b>	<b>17</b>	<b>15</b>	<b>18</b>	<b>20</b>
<b>Promedio % de EPS con registros Detalle (0)</b>			<b>16</b>			<b>18</b>		

Fuente: Consulta realizada en el CUBO\_Servicios Negados de la plataforma PISIS

En la siguiente tabla se detallan las EPS que reportaron información sobre servicios y tecnologías en salud negados, durante el tercer y cuarto trimestre de 2019, de donde se puede observar que, durante el tercer trimestre de 2019, de las 24 EPS del Régimen Subsidiado habilitadas, 14 entregaron información, para un porcentaje del 58.3%. En el cuarto trimestre se presentó una mejora en los reportes, pues de las 23 EPS habilitadas, 16 entregaron información, alcanzando una participación de 69.6%.

Cabe resaltar que ante la renuencia de algunas EPS del Régimen Subsidiado en remitir la información solicitada, este Ministerio, atendiendo sus competencias, por intermedio de la Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones – DROASRLP, las requirió, a efecto de obtener el 100% de los datos. Se anexa consolidado de EPS que no reportaron datos en el cuarto trimestre de 2019, donde se pueden evidenciar, por radicados, los requerimientos efectuados por esta entidad.

Igualmente, mediante oficio del 7 de febrero de 2020 con radicado No. 202031200177641 (anexo), se envió a la Superintendencia Nacional de Salud –



SNS la relación de las EPS que no reportaron la información solicitada en acatamiento de la Resolución 2064 de 2017, modificada por Resolución 1486 de 2018, respecto de servicios de salud negados en el período que nos ocupa.

**Tabla 3. EPS que reportaron registros de negaciones incluye las de detalle (0), por régimen III y IV trimestre 2019**

Fuente: Información remitidas por las EPS - Cálculos: Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones DROASRLP

No.	EPS	Tipo de Régimen	Tercer Trimestre 2019			Cuarto Trimestre 2019			Observaciones
			Jul.	Agt.	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	
1	Medimás	Ambos Regímenes	X	X	X	X	X	X	
2	Salud Vida	Ambos Regímenes							Liquidada en octubre
3	Coosalud	Ambos Regímenes				X		X	
4	Nueva EPS	Ambos Regímenes	X	X	X	X	X	X	
5	Mutual Ser	Ambos Regímenes	X	X	X	X	X	X	
6	Cruz Blanca	Contributivo	X	X	X				Liquidada en octubre
7	Cooameva	Contributivo	X	X	X	X	X	X	
8	SOS EPS	Contributivo	X	X	X	X	X	X	
9	Famisanar	Contributivo	X	X	X	X	X	X	
10	Comfenalco Valle	Contributivo	X	X	X	X	X	X	
11	Compensar	Contributivo	X	X	X	X	X	X	
12	Salud Total	Contributivo	X	X	X	X	X	X	
13	Salud Mía	Contributivo	X	X	X	X	X	X	
14	sanitas	Contributivo	X	X	X	X	X	X	
15	Aliansalud	Contributivo	X	X	X	X	X	X	
16	Sura EPS	Contributivo	X	X	X	X	X	X	
17	Comfacundi	Subsidiado	X	X	X	X	X	X	
18	Capital Salud	Subsidiado	X	X	X	X	X	X	
19	Emdisalud	Subsidiado							Liquidada en octubre
20	Comfahuila	Subsidiado	X	X	X	X	X	X	
21	Savia salud EPS	Subsidiado	X	X	X	X	X	X	
22	Asmet Salud	Subsidiado	X	X	X	X	X	X	
23	Comparta	Subsidiado	X	X	X	X	X	X	
24	Emssanar	Subsidiado	X	X	X	X	X	X	
25	Comfachocó	Subsidiado	X	X	X	X	X	X	
26	Comfanariño	Subsidiado	X	X	X	X	X	X	
27	Comfasucre	Subsidiado					X		
28	Pijaos Salud EPS-I	Subsidiado	X	X	X	X	X	X	
29	Comfaorienté	Subsidiado	X	X	X	X	X	X	
30	Comfacartagena	Subsidiado	X	X	X	X	X	X	
31	Comfaguajira	Subsidiado	X	X			X	X	
32	Mallamas EPS-I	Subsidiado	X	X	X	X	X	X	
33	Dusakawi EPS-I	Subsidiado		X	X	X	X	X	
34	Anas Wayuu EPS-I	Subsidiado	X	X	X	X	X	X	
<b>Total EPS</b>			<b>29</b>	<b>30</b>	<b>29</b>	<b>29</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>Var. % IV / III</b>
<b>Promedio de entrega reportes</b>			<b>29</b>			<b>30</b>			<b>Trimestre 3.4%</b>

#### 4 NEGACIONES DISCRIMINADAS POR LA CAUSAL QUE GENERA LA NEGACIÓN (NEG Y NTR)

En lo que respecta a la evaluación de las causas de negación de los servicios y tecnologías en salud, para el desarrollo del presente informe se describe a continuación la información en dos categorías: 1.) reporte de servicios médicos ordenados por el médico tratante a sus usuarios y no tramitados ante el CTC – NTR y 2.) reporte de los servicios médicos ordenados por el médico tratante a sus usuarios que sean negados por el CTC – NEG.

Adicionalmente, es de resaltar que como reiterativamente lo ha señalado este Ministerio, tratándose de servicios negados, se presentan “*negaciones justificadas*”, que pueden darse en los casos de pertinencia médica, seguridad del paciente, servicios que no forman parte del ámbito de la salud o que, formando parte de este, se encuentran expresamente excluidos, entre otros, y “*negaciones no justificadas*”, relacionadas con barreras administrativas que afectan la oportunidad en la prestación del servicio, la no integralidad en la prestación de la tecnología en salud, problemas de coordinación entre los agentes, entre otros.

En contexto con lo precedente, se consideró que dentro de las causas de negación contempladas en la Resolución 2064 de 2017, modificada por la Resolución 1486 de 2018, en lo que respecta a su Anexo Técnico No. 1 y dentro de este, al concepto NEG, se encontraban previstas tanto las “*negaciones justificadas*”, como las “*negaciones no justificadas*”, tal como se ilustra en la tabla a continuación:

**Tabla 4. Desagregación de las causas de negación por el concepto NEG (servicios médicos ordenados por el médico tratante a sus usuarios negados por el CTC)**

NEGACIONES JUSTIFICADAS
<b>Causa 1:</b> El servicio solicitado es cobertura del Plan de Beneficios con cargo a la UPC
<b>Causal 2:</b> Tecnologías no financiadas con recursos de la salud (se encuentran expresamente excluidas, artículo 15 Ley 1751 de 2015), dentro de las que están las siguientes: <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Causal 3:</b> No está autorizado su uso por la autoridad competente (Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos- INVIMA o demás autoridades competentes en el país).</li> <li>• <b>Causal 8:</b> Se encuentran en fase de experimentación o los servicios deben ser prestados en el exterior</li> </ul>
<b>Causal 5:</b> No existe pertinencia de la solicitud realizada por el profesional de la salud tratante
<b>Causal 7:</b> El servicio solicitado corresponde a prestaciones no clasificadas como medicamentos, procedimientos, insumos, dispositivos médicos o que hagan parte del ámbito de la salud.
<b>Causal 12:</b> La cobertura de la póliza SOAT no ha sido agotada
NEGACIONES NO JUSTIFICADAS
<b>Causal 4:</b> La información aportada por el profesional de la salud es incompleta o insuficiente. No existe descripción de agotamiento de alternativas PBS
<b>Causal 6:</b> No existe riesgo inminente para la vida del paciente
<b>Causal 9:</b> Inconsistencia de soportes, información insuficiente (salvo fórmula médica, no se cumple con los requisitos normativos), adjuntar soportes adicionales

<b>NEGACIONES JUSTIFICADAS</b>
(art. 10 Título II Resolución 5395 de 2013).
<b>Causal 10:</b> Servicio duplicado y/o ya tramitado (artículo 9, párrafos 1 y 2 Resolución 5395 de 2013)
<b>Causal 11:</b> Fórmula médica no cumple con los requisitos del artículo 2.5.3.10.16 del Decreto 780 de 2016

Igualmente, dentro del Anexo Técnico No. 1, concepto NTR, se encuentran los servicios médicos ordenados por el médico tratante a sus usuarios, no tramitados ante el CTC, donde también se prevén “negaciones justificadas” y “negaciones no justificadas”, tal como se ilustra a continuación:

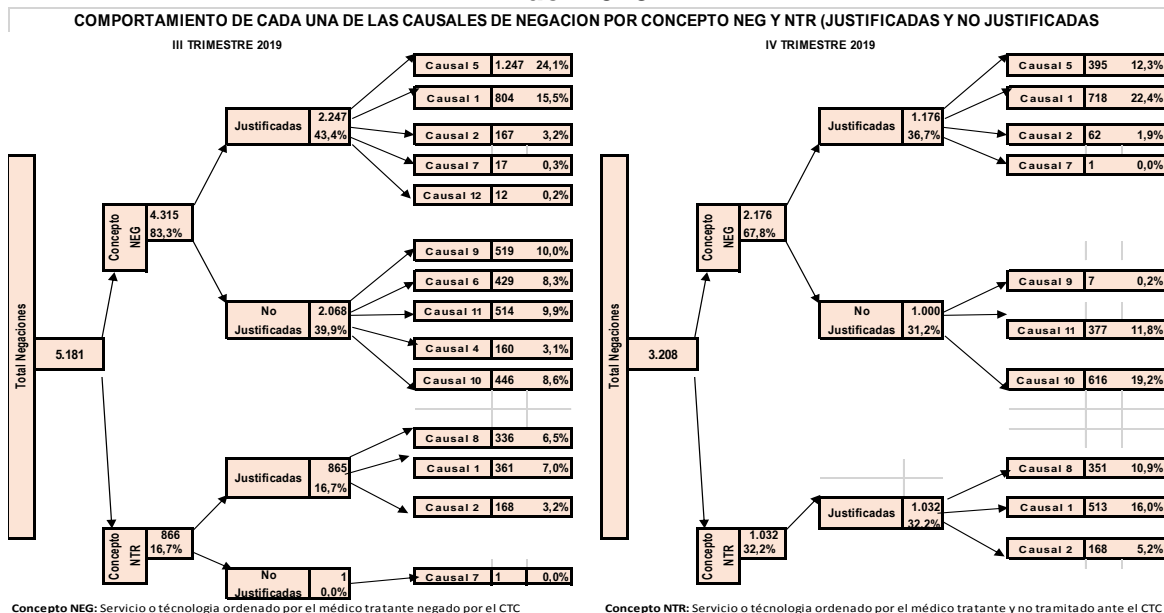
**Tabla 5. Desagregación de las causas de negación por el concepto NTR (servicios médicos ordenados por el médico tratante a sus usuarios, no tramitados ante el CTC)**

<b>NEGACIONES JUSTIFICADAS</b>
<b>Causal 1:</b> El servicio solicitado es cobertura del Plan de Beneficios con cargo a la UPC
<b>Causal 2:</b> Tecnologías no financiadas con recursos de la salud (se encuentran expresamente excluidas, artículo 15 Ley 1751 de 2015 (...))
<b>Causal 3:</b> Tiene tutela que cubre el servicio solicitado
<b>Causal 4:</b> Usuario no afiliado a la EPS al momento de la solicitud del servicio
<b>Causal 8:</b> La cobertura de la póliza SOAT no ha sido agotada
<b>Causal 5:</b> Inconsistencia de soportes, información insuficiente (salvo fórmula médica, no cumple con los requisitos normativos), adjuntar soportes adicionales (art. 10 Título II Resolución 5395 de 2013)
<b>Causal 6:</b> Servicio duplicado y/o ya tramitado (artículo 9, párrafos 1 y 2 Resolución 5395 de 2013)
<b>Causal 7:</b> Fórmula médica no cumple con requisitos del artículo 2.5.3.10.16 del Decreto 780 de 2016

#### **4.1 Total de registros de negaciones reportados por las EPS en el tercer y cuarto trimestre de 2019 y su discriminación por los conceptos NTR y NEG**



### Ilustración 1 comportamiento de las negaciones durante el III y IV trimestre del 2019



#### 4.1.1 Análisis general del comportamiento del tercer trimestre de 2019

Como se puede ver en la ilustración 1, en lo referente al tercer trimestre, del total de registros de servicios negados (5.181), 4.315 (83.29%), corresponden al concepto NEG, vale decir, servicios o tecnologías ordenados por el médico tratante negados por el CTC, de los cuales, 2.247 (43.4%), son negaciones justificadas y 2.068 (39.9%), corresponden a negaciones no justificadas. De las negaciones justificadas 1.247 (24.1%), corresponden a la causal 5 (no existe pertinencia de la solicitud realizada por el profesional de la salud tratante); 804 (15.5%), a la causal 1 (el servicio solicitado es cobertura del Plan de Beneficios con cargo a la UPC y 167 (3.2%), a tecnologías excluidas de la financiación con recursos de la salud.

Con relación a las negaciones NEG no justificadas (2.068), se encuentra que 519 (10%), corresponden a la causal 9 (inconsistencia de soportes, información insuficiente (salvo fórmula médica, no se cumple con los requisitos normativos (...)); 514 (9.9%) registros corresponden a la causal 11 (fórmula médica no cumple con los requisitos del artículo 2.5.3.10.16 del Decreto 780 de 2016); 446 (8.6%) a la causal 10 (servicio duplicado y/o tramitado (...); 429 (8.3%) a la causal 6 (no existe riesgo inminente para la vida del paciente), y finalmente, 160 registros

(3.13%), corresponden a la causal 4 (la información aportada por el profesional de la salud es incompleta o insuficiente ...).

En lo que tiene que ver con las negaciones NTR (servicios y tecnologías ordenadas por el médico tratante y no tramitadas ante el CTC), en total se presentaron 866 registros exitosos (16.7%). De estos, 865 (16.7%), corresponden a negaciones justificadas; las mayores negaciones se presentaron por la causal 1, con 361 registros (7.0%), a saber, *“el servicio solicitado es cobertura del Plan de Beneficios con cargo a la UPC”*; le sigue la causal 8 *“la cobertura de la póliza SOAT no ha sido agotada”*, con 336 registros (6.5%), con las menores negaciones se presentó la causal 2 *“tecnologías no financiadas con recursos de la salud (se encuentran expresamente excluidas (...))”*, con 168 registros (3.2%).

#### **4.1.2 Análisis general del comportamiento del cuarto trimestre de 2019**

En la ilustración 1 se observa que en lo referente al cuarto trimestre de 2019, del total de los registros de servicios negados (3.208), 2.176 (67.8%), corresponden al concepto NEG, vale decir, servicios o tecnologías ordenados por el médico tratante, negados por el CTC y 1.032 (32.2%), al concepto NTR, esto es, servicios o tecnologías ordenados por el médico tratante, no tramitados ante el CTC. Dentro del concepto NEG, 1.176 (36,7%) corresponden a negaciones justificadas y 1.000 (31.2%) son negaciones no justificadas. De otra parte, por el concepto NTR, se presentó la totalidad (1.032) como negaciones justificadas.

Dentro de las negaciones por concepto NEG justificadas, 718 (22.4%), se encuentran en la causal 1 *“El servicio solicitado es cobertura del Plan de Beneficios con cargo a la UPC”*; luego tenemos la causal 5 *“no existe pertinencia de la solicitud realizada por el profesional de la salud tratante”*, con 395 registros, equivalentes a (12.3%); con menores registros tenemos la causal 2 *“tecnologías no financiadas con recursos de la salud (se encuentran expresamente excluidas (...))”*, y finalmente, con un solo registro de negación, 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”*.

Con relación a las negaciones NEG no justificadas (1.000), tenemos que la mayoría de los registros de negación, esto es, 616 (19.2%), se originaron en la causal 10 *“servicio duplicado y/o tramitado (...)”*, dentro de la causal 11 *“fórmula médica no cumple con los requisitos del artículo 2.5.3.10.16 del Decreto 780 de*

2016”, se encuentran 377 registros (11.8%); la de menor número de negaciones es la causal 9 “*inconsistencia de soportes, información insuficiente (salvo fórmula médica no cumple con los requisitos normativos)*”, con 7 registros, (0.2%).

En lo que tiene que ver con las negaciones por el concepto NTR, se presentaron 513 (16%) negaciones por la causal 1 “*El servicio solicitado es cobertura del Plan de Beneficios con cargo a la UPC*”; 351 (10.9%), por la causal 8 “*la cobertura de la póliza SOAT no ha sido agotada*”, las restantes 168 (3.2%) negaciones corresponden a la causal 2 “*tecnologías no financiadas con recursos de la salud (se encuentran expresamente excluidas (...))*”.

## 5 ANÁLISIS CONCEPTO NEG SERVICIOS MÉDICOS ORDENADOS POR EL MÉDICO TRATANTE A SUS USUARIOS QUE SEAN NEGADOS POR EL CTC POR CAUSAS DE NEGACIÓN III Y IV TRIMESTRE DE 2019

### 5.1 Causas de negación NEG justificadas

Frente a las tendencias de aumento o disminución de las negaciones NEG justificadas, se observa que, entre el cuarto y tercer trimestre de 2019, hubo una disminución global de las causas del 47.7%, destacándose la causal 7 “*el servicio solicitado corresponde a prestaciones no clasificadas como medicamentos, procedimientos, insumos, dispositivos médicos o que hagan parte del ámbito de la salud*”, con la mayor caída del 94.1%. Otras causales que presentaron disminución fueron la causal 5 “*no existe pertinencia de la solicitud realizada por el profesional de la salud tratante*” y la causal 2 “*tecnologías no financiadas con recursos de la salud (se encuentran expresamente excluidas (...))*”, con el 68.3%. y 62.9%, respectivamente.

**Tabla 6. Causas de negación por el concepto NEG (negaciones justificadas), tercer y cuarto trimestre de 2019**

No.	Tipo de Negación (NEG Justificadas)	III Trimestre 2018	IV Trimestre 2018	III Trimestre 2019		Ranking	IV Trimestre 2019		Ranking	Variaciones %		
				Total	% Part		Total	% Part		III Trim.2019 / III Trim. 2018	IV Trim.2019 / IV Trim. 2018	IV Trim.2019 / III Trim. 2019
1	Causal 1	100	145	804	35,8	2	718	61,1	1	704,0	395,2	-10,7
2	Causal 5	716	807	1247	55,5	1	395	33,6	2	74,2	-51,1	-68,3
3	Causal 2	2.212	1.725	167	7,4	3	62	5,3	3	-92,5	-96,4	-62,9
4	Causal 7	147	85	17	0,8	4	1	0,1	4	-88,4	-98,8	-94,1
5	Causal 12	16	6	12	0,5	5		0,0	5	-25,0	-100	N.A
<b>Total Negaciones</b>		<b>3.191</b>	<b>2.768</b>	<b>2.247</b>	<b>100</b>		<b>1.176</b>	<b>100</b>		<b>-29,6</b>	<b>-57,5</b>	<b>-47,7</b>

Fuente: Información remitidas por las EPS - Cálculos: Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones DROASRLP



## 5.2 Causas de negación NEG no justificadas

Con respecto a las tendencias de las negaciones NEG no justificadas, es de destacar que se presentó una disminución en cuatro (4) de las cinco (5) causas, entre el cuarto y tercer trimestre de 2019, con una disminución global del 51.6%. Las causas 6 “no existe riesgo inminente para la vida del paciente” y la causal 4 “la información aportada por el profesional de salud es incompleta o insuficiente (...)”, presentaron cero (0) registros de negaciones en el IV trimestre y la causal 9 “inconsistencia de soportes, información insuficiente (salvo formula medica no cumple con los requisitos normativos)”, presentó tan solo 7 registros. En general, las tendencias con respecto de los trimestres antecedentes y con respecto al año 2018 fueron a la baja.

**Tabla 7. Causas de negación por el concepto NEG (negaciones NO justificadas), tercer y cuarto trimestre de 2019)**

No.	Tipo de negación (NEG NO Justificadas)	III Trimestre 2018	IV Trimestre 2018	III Trimestre 2019		Ranking	IV Trimestre 2019		Ranking	Variaciones %		
				Total	% Part		Total	% Part		III Trim.2019 / III Trim. 2018	IV Trim.2019 / IV Trim. 2018	IV Trim.2019 / III Trim. 2019
1	Causal 10	31	24	446	21,6	3	616	61,6	1	1.338,7	2.466,7	38,1
2	Causal 11	12	251	514	24,9	2	377	37,7	2	4.183,3	50,2	-26,7
3	Causal 9	717	527	519	25,1	1	7	0,7	3	-27,6	-98,7	-98,7
4	Causal 6	569	507	429	20,7	4	0	0	4	-24,6	-100	-100
5	Causal 4	401	290	160	7,7	5	0	0	5	-60,1	-100,0	-100
<b>Total Negaciones</b>		<b>1.730</b>	<b>1.599</b>	<b>2.068</b>	<b>100</b>		<b>1.000</b>	<b>100</b>		<b>19,5</b>	<b>-37,5</b>	<b>-51,6</b>

Fuente: Información remitidas por las EPS - Cálculos: Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones DROASRLP

## 6 CONCEPTO NEG POR CAUSAS DE NEGACIÓN III Y IV TRIMESTRE DE 2019

### 6.1 Ámbito de atención

En general, se observa en la siguiente tabla que la mayor participación porcentual de negaciones por el concepto NEG en el cuarto trimestre de 2019 corresponde a: 1. servicio ambulatorio no priorizado<sup>2</sup>, con 957 registros (44.0%); 2. servicio ambulatorio priorizado con 737 registros (33.9%), y 3. servicio hospitalario de internación, con 315 registros (14.5%). Estos tres (3) ámbitos de atención concentran 2.009 registros (92.3%). Le siguen en importancia el servicio de urgencias con el 6.1% (133 registros) y el servicio hospitalario domiciliario con el 1.6% (34 registros). Es de destacar que en el tercer trimestre de 2019 se registró el mismo orden con la excepción de urgencias que se encontraba en el quinto

<sup>2</sup> De conformidad con el estado clínico del afiliado. requiere su prestación, en un tiempo máximo de 5 días calendario





lugar (cuarto en el cuarto trimestre) y hospitalario domiciliario que se encontraba en el cuarto lugar (quinto en el cuarto trimestre).

**Tabla 8. Ámbito de atención por el concepto de negación NEG, tercer y cuarto trimestre de 2019**

No	Ámbito de Atención	III Trimestre 2018	IV Trimestre 2018	III Trimestre 2019		Ranking	IV Trimestre 2019		Ranking	Variaciones %		
				Total	% Part		Total	% Part		III Trim.2019 / III Trim. 2018	IV Trim.2019 / IV Trim. 2018	IV Trim.2019 / III Trim. 2019
1	Ambulatorio No Priorizado	3.472	3.059	2.674	62,0	1	957	44,0	1	-23	-68,7	-64,2
2	Ambulatorio Priorizado	495	454	598	13,9	2	737	33,9	2	20,8	62,3	23,2
3	Hospitalario Internación	503	431	476	11,0	3	315	14,5	3	-5,4	-26,9	-33,8
4	Urgencias	40	60	160	3,7	5	133	6,1	4	300	121,7	-16,9
5	Hospitalario Domiciliario	411	363	407	9,4	4	34	1,6	5	-1	-90,6	-91,6
Total		4.921	4.367	4.315	100	5	2.176	100		-12,3	-50,2	-49,6

Fuente: Información remitidas por las EPS - Cálculos: Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones DROASRLP

Con relación a las tendencias de las negaciones NEG, se han presentado disminuciones frente a los trimestres antecedentes y con respecto a comparaciones del año 2018. Particularmente, se presentó una caída global del 50.2%, al comparar el cuarto trimestre de los años 2019 y 2018; caso similar se presentó entre el cuarto y tercer trimestre de 2019, con una disminución del 49.6%. Al revisar las negaciones por los ámbitos de atención se presenta algo similar, en cuanto a que los servicios hospitalario domiciliario, ambulatorio no priorizado y hospitalario internación, también redujeron los registros. En contraste con el servicio ambulatorio priorizado que presentó un incremento del 23.2%, entre el tercer y cuarto trimestre de 2019, del 20.8%, al comparar el tercer trimestre de los años 2019 y 2018, y del 62,3%, al comparar el cuarto trimestre de los años 2019 y 2018.

### 6.1.1 Causas de negación por ámbito de atención

#### 6.1.1.1 Causas de negación por ámbito de atención tercer trimestre de 2019

Como se observa en la siguiente tabla, durante el tercer trimestre de 2019, del total de las negaciones por concepto NEG, el 52.1% (2.247 registros), corresponde a causas de negación justificadas y el 47.9% (2.068 registros), son atribuidas a causas de negaciones no justificadas. Dentro de las causas de negación justificadas, la de mayores registros se presenta en la causal 5 “no existe pertinencia de la solicitud realizada por el profesional de la salud tratante”, siendo



La salud  
es de todos

Minsalud

los servicios ambulatorio no priorizado, hospitalario domiciliario y hospitalaria internación, con los mayores registros de negaciones, con 743, 266 y 145 respectivamente. Caso similar presenta la causal 1 “*el servicio solicitado es cobertura del Plan de Beneficios con cargo a la UPC*”, donde los servicios que presentan sus mayores registros de negaciones corresponden al ambulatorio, ambulatorio priorizado y hospitalario internación con 412, 233 y 94 respectivamente. Las restantes causas de negaciones justificadas presentan bajos registros.

**Tabla 9. Ámbito de atención por concepto NEG causas de negación justificadas y no justificadas, tercer trimestre de 2019**

No.	Ámbito de Atención	Causales de Negación NEG Justificadas					Total	Part. %	Causales de Negación NEG NO Justificadas					Total	Part. %	Total III Trimestre 2019	Part. %	Ranking
		1	2	5	7	12			4	6	9	10	11					
1	Ambulatorio No Priorizado	412	125	743	15		1.295	57,6	126	385	412	257	199	1.379	66,7	2.674	62,0	1
2	Ambulatorio Priorizado	233	22	75	1		331	14,7			6	166	95	267	12,9	598	13,9	2
3	Hospitalario Internación	94	17	145	1		257	11,4	16	42	50	2	109	219	10,6	476	11,0	3
4	Hospitalario Domiciliario	26		266		12	304	13,5	18	2	46	19	18	103	5,0	407	9,4	4
5	Urgencias	39	3	18			60	2,7			5	2	93	100	4,8	160	3,7	5
Total		804	167	1.247	17	12	2.247	100	160	429	519	446	514	2.068	100	4.315	100	
Participación %		35,8	7,4	55,5	0,8	0,5	100		7,7	20,7	25,1	21,6	24,9	72				
		52,1							47,9							100		

Fuente: Información remitidas por las EPS - Cálculos: Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones DROASRLP

Al mismo tiempo, las causas de negación NEG no justificadas, con los mayores registros se encuentran en la causal 9 “*inconsistencia de soportes, información insuficiente (salvo fórmula médica no cumple con los requisitos normativos)*”, siendo los servicios ambulatorio no priorizado (412), hospitalaria internación (50) y hospitalario domiciliario (46), donde se concentran los mayores registros. Le sigue la causal 11 “*fórmula médica no cumple con los requisitos del artículo 2.5.3.10.16 del Decreto 780 de 2016*”; donde los servicios más negados han sido por el ambulatorio no priorizado (199), hospitalaria internación (109) y urgencias (93). Otras causas de negación con registros significativos se dan en la causal 10 “*servicio duplicado y/o ya tramitado (...)*”, siendo los servicios donde se han presentado las mayores negaciones el ambulatorio no priorizado (257), hospitalario de internación (166) y hospitalario domiciliario (19).

#### **6.1.1.2 Causas de negación por ámbito de atención cuarto trimestre de 2019**

Como se observa en la siguiente tabla, durante el cuarto trimestre de 2019, del total de las negaciones por concepto NEG, el 54% (1.176 registros), corresponden a causas de negación justificadas y el 46% (1.000 registros) es atribuido a causas de negaciones no justificadas. Dentro de las causas de negación justificadas, la de mayores registros se presenta en la causal 1 “*el servicio solicitado es cobertura del Plan de Beneficios con cargo a la UPC*”, siendo los servicios ambulatorio no



La salud  
es de todos

Minsalud

priorizado, ambulatorio priorizado y hospitalario internación, los de mayores registros con 257, 235 y 170 respectivamente; caso similar presenta la causal 5 “no existe pertinencia de la solicitud realizada por el profesional de la salud tratante”, donde estos mismos servicios presentan sus mayores registros de negaciones, con 202, 138 y 43, respectivamente.

**Tabla 10. Ámbito de atención por concepto NEG Causas de negación justificadas y no justificadas, cuarto trimestre de 2019**

No.	Ámbito de Atención	Causales de Negación NEG Justificadas				Total	Part. %	Causales de Negación NEG NO Justificadas			Total	Part. %	Total IV Trimestre 2019	Part. %	Ranking
		1	2	5	7			9	10	11					
1	Ambulatorio No Priorizado	257	38	202		497	42,3	7	353	100	460	46,0	957	44,0	1
2	Ambulatorio Priorizado	235	22	138		395	33,6		242	100	342	34,2	737	33,9	2
3	Hospitalario Domiciliario	9		2		11	0,9		16	7	23	2,3	34	1,56	3
4	Hospitalario Internación	170		43	1	214	18,2		2	99	101	10,1	315	14,5	4
5	Urgencias	47	2	10		59	5,0		3	71	74	7,4	133	6,11	5
Total		718	62	395	1	1.176	100	7	616	377	1.000	100	2.176	100	
Participación %		61,1	5,3	33,6	0,1	100		0,7	61,6	37,7	100				
		54,0						46,0				100			

Fuente: Información remitidas por las EPS - Cálculos: Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones DROASRLP

Con respecto a las causas de negación NEG no justificadas, es de destacar que la mayor cantidad de registros se encuentran en la causal 10 “servicio duplicado y/o ya tramitado (...)”, siendo los servicios ambulatorio no priorizado, ambulatorio priorizado y hospitalario domiciliario, donde se concentran los mayores registros, con 353, 242 y 16 negaciones respectivamente. Le sigue la causal 11 “fórmula médica no cumple con los requisitos del artículo 2.5.3.10.16 del Decreto 780 de 2016”, siendo los servicios más negados el ambulatorio no priorizado, ambulatorio priorizado y hospitalario internación, con 100, 100 y 99 registros, respectivamente. La otra causal de negación corresponde a la causal 9 “inconsistencia de soportes, información insuficiente (salvo fórmula médica no cumple con los requisitos normativos (...))”, donde el servicio ambulatorio no priorizado constituye la totalidad con 7 registros.

## 6.2 Zona geográfica

En la tabla siguiente se describen para el tercer y cuarto trimestre de 2019 las negaciones por concepto NEG, por zona geográfica. Para esto se definió un indicador que permitiera realizar comparaciones entre zonas geográficas, sin que fuera afectado el resultado por la cantidad total de afiliados, para lo que se calculó el «número de negaciones por cada 1.000 afiliados por zona geográfica». Según dicho cálculo, para el cuarto trimestre de 2019, la mayor tasa (1,67) se presenta en Guaviare, que tiene el 3.6% (78) de todos los registros; le siguen el departamento de San Andrés con una tasa de (0,50) y tan solo el 1.3% (29) de



La salud  
es de todos

Minsalud

todos los registros; el departamento de Boyacá con una tasa de (0,237), con el 12.3% (267) de todos los registros; le sigue el departamento del Amazonas, con una tasa de (0,193) y un total de 0.6% (14) de todos los registros y el departamento de Vaupés con una tasa de (0,159) y el 0.2% (5) del total de los registros, mientras que los indicadores con las tasas más bajas se dieron en los departamentos de Nariño (0,0021), Cundinamarca (0,0039), Valle del Cauca (0,0056) y Huila (0,0117). Los incrementos porcentuales más altos entre ambos trimestres se observaron en los departamentos de Sucre, Boyacá y Cesar.

En cuanto al tercer trimestre de 2019, la tasa de negaciones por concepto NEG se presenta por zona geográfica así: la mayor tasa (1,976), se presenta en Guaviare, que representó el 2.1% (91) de todos los registros; le siguen los departamentos de San Andrés con una tasa de (0,644) y tan solo el 0.9% (37) de todos los registros; el departamento de Antioquia con una tasa de (0,369) y el 54.3% (2.343) de todos los registros; el departamento de Boyacá con una tasa de (0,183) y el 4.8% (207) de todos los registros; le sigue el departamento del Tolima, con una tasa de (0,176) y un total de 5.1% (219) de todos los registros. De otro lado, las tasas más bajas se dieron en los departamentos de Putumayo (0,0032), Nariño (0,0091); Cundinamarca (0,0034) y Valle del Cauca (0,0213).



La salud  
es de todos

Minsalud

**Tabla 11. Causas de negación concepto NEG por zona geográfica, III y IV trimestre de 2019**

No.	Departamento	III Trimestre 2018	IV Trimestre 2018	III Trimestre 2019		Tasa Acumula	Ranking	IV Trimestre		Tasa Acumula	Ranking	Variaciones %		
				Total	% Part.			Total	% Part.			III Trim. 2019 / III Trim. 2018	IV Trim. 2019 / IV Trim. 2018	IV Trim. 2019 / III Trim. 2019
1	Guaviare	8	2	91	2,1	1,9768	1	78	3,6	1,6711	1	1,037,5	3,800	-14,3
2	San Andrés	4		37	0,9	0,6448	2	29	1,3	0,5006	2	825	N.A	-21,6
3	Boyacá	35	5	207	4,8	0,1833	4	267	12,3	0,2366	3	491,4	5,240	29
4	Amazonas			2	0,0	0,0277	22	14	0,6	0,1938	4	N.A	N.A	600
5	Vaupés	1		1	0,0	0,0317	20	5	0,2	0,1599	5	0,0	N.A	400
6	Arauca	10	7	40	0,9	0,1538	8	40	1,8	0,1529	6	300	471,4	0
7	Quindío	46	68	88	2,0	0,1692	7	79	3,6	0,1516	7	91,3	16,2	-10,2
8	Tolima	7	3	219	5,1	0,1767	5	178	8,2	0,1436	8	3,028,6	5,833,3	-18,7
9	Córdoba	76	47	131	3,0	0,0789	12	164	7,5	0,0988	9	72,4	248,9	25,2
10	Santander	86	101	178	4,1	0,0846	11	198	9,1	0,0938	10	107,0	96,04	11,2
11	Cesar	65	61	73	1,7	0,0621	14	92	4,2	0,0784	11	12,3	50,8	26,0
12	Cauquetá	81	99	56	1,3	0,1424	9	30	1,4	0,0762	12	-30,9	-69,7	-46,4
13	Meta	7	12	44	1,0	0,0459	18	63	2,9	0,0656	13	528,6	425	43,2
14	Sucre	5	7	37	0,9	0,0392	19	60	2,8	0,0639	14	640	757,1	62,2
15	Casanare	1		9	0,2	0,0234	23	22	1,0	0,0562	15	800	N.A	144,4
16	Antioquia	2.274	2.021	2.343	54,3	0,3693	3	353	16,2	0,0556	16	3,0	-82,5	-84,9
17	Atlántico	163	160	122	2,8	0,0479	16	140	6,4	0,0548	17	-25,2	-12,5	14,8
18	Nie. Santander	48	55	69	1,6	0,0472	17	75	3,4	0,0508	18	43,8	36,4	8,7
19	Vichada		2	13	0,3	0,1760	6	3	0,1	0,0403	19	N.A	50	-76,9
20	Cauca	392	342	82	1,9	0,0651	13	40	1,8	0,0317	20	-79,1	-88,3	-51,2
21	Magdalena	20	30	31	0,7	0,0234	24	42	1,9	0,0316	21	55,0	40	35,5
22	Bolívar	38	74	110	2,5	0,0516	15	37	1,7	0,0173	22	189,5	-50	-66,4
23	Caldas	47	42	27	0,6	0,0309	21	14	0,6	0,0161	23	-42,6	-66,7	-48,1
24	Risaralda	79	65	90	2,1	0,0950	10	13	0,6	0,0137	24	13,9	-80,0	-85,6
25	Bogotá, D.C.	103	84	89	2,1	0,0116	26	91	4,2	0,0118	25	-13,6	8,3	2,2
26	Huila	44	28	12	0,3	0,0108	27	13	0,6	0,0117	26	-72,7	-53,6	8,3
27	Valle del Cauca	1.179	1.023	92	2,1	0,0213	25	24	1,1	0,0056	27	-92,2	-97,7	-73,9
28	Cundinamarca	3	8	8	0,2	0,0034	29	9	0,4	0,0039	28	166,7	12,5	12,5
29	Nariño	91	13	13	0,3	0,0091	28	3	0,1	0,0021	29	-85,7	-76,9	-76,9
30	Putumayo			1	0,0	0,0032	30			0,0000	30	N.A	N.A	-100
31	Chocó	1				0,0000	31			0,0000	31	-100	N.A	N.A
32	La Guajira	7	8			0,0000	32			0,0000	32	-100	-100	N.A
Total		4.921	4.367	4.315	100	0,0927		2.176	100	0,0467		-12,3	-50,2	-49,6

Fuente: Información remitida por las EPS - Cálculos: Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones DROASRLP

Tasa acumulada: número de negaciones en el periodo por cada 1000 afiliados (total Negaciones en el periodo/ número de afiliados por 1000). Afiliados al 30 de sep. y 30 de dic.

## 6.2.1 Causas de negación por zona geográfica



La salud  
es de todos

Minsalud

### 6.2.1.1 Causas de negación por zona geográfica tercer trimestre de 2019

Tabla 12. Causas de negación concepto NEG por zona geográfica III trimestre de 2019

No.	Departamento	Causales de Negación NEG Justificadas					Total	Part. %	Causales de Negación NEG NO Justificadas					Total	Part. %	Total III Trimestre 2019	Part. %	Acumulado	Ranking	
		1	2	5	7	12			4	6	9	10	11							
1	Guaviare	22	1	7			30	1.3				15	46	61	2.9	91	2.1	1.977	1	
2	San Andrés	8	2	6			16	0.7				9	12	21	1.0	37	0.9	0.645	2	
3	Antioquia	87	128	967	17	12	1,211	53.9	160	426	417	43	86	1,132	54.7	2,343	54.3	0.369	3	
4	Boyacá	35	3	51			89	4.0				70	48	118	5.7	207	4.8	0.183	4	
5	Tolima	77	10	28			115	5.1				51	53	104	5.0	219	5.1	0.177	5	
6	Vichada	1		6			7	0.3				4	2	6	0.3	13	0.3	0.176	6	
7	Quindío	34	3	18			55	2.4				23	10	33	1.6	88	2.0	0.169	7	
8	Arauca	4		11			15	0.7				9	16	25	1.2	40	0.9	0.154	8	
9	Caquetá	56					56	2.5							0.0	56	1.3	0.142	9	
10	Risaralda	86	1	2			89	4.0				1		1	0.0	90	2.1	0.095	10	
11	Santander	44	3	24			71	3.2				61	46	107	5.2	178	4.1	0.085	11	
12	Córdoba	33	1	32			66	2.9	1	2		33	29	65	3.1	131	3.0	0.079	12	
13	Cauca	80		2			82	3.6							0.0	82	1.9	0.065	13	
14	Cesar	30		15			45	2.0				14	13	28	1.4	73	1.7	0.062	14	
15	Bolívar	11		3			14	0.6				87	8	1	96	4.6	110	2.5	0.052	15
16	Atlántico	23	6	21			50	2.2				31	41	72	3.5	122	2.8	0.048	16	
17	Nte. Santander	19	1	8			28	1.2				21	22	43	2.0	69	1.6	0.047	17	
18	Meta	8		11			19	0.8				11	14	25	1.2	44	1.0	0.046	18	
19	Sucre	7		10			17	0.8				18	2	20	1.0	37	0.9	0.039	19	
20	Vaupés	1					1	0.0							0.0	1	0.0	0.032	20	
21	Caldas	20	3	1			24	1.1				1	2	3	0.1	27	0.6	0.031	21	
22	Amazonas	1					1	0.0						1	0.0	2	0.0	0.028	22	
23	Casanare	2		4			6	0.3				3	3	6	0.3	9	0.2	0.023	23	
24	Magdalena	7		6			13	0.6				9	18	9	0.9	31	0.7	0.023	24	
25	Valle del Cauca	52	2	7			61	2.7	2	10			19	31	1.5	92	2.1	0.021	25	
26	Bogotá D.C.	33	3	6			42	1.9				13	34	47	2.3	89	2.1	0.012	26	
27	Huila	10		1			11	0.5						1	0.0	12	0.3	0.011	27	
28	Nariño	13					13	0.6							0.0	13	0.3	0.009	28	
29	Cundinamarca							0.0						8	0.4	8	0.2	0.003	29	
30	Putumayo							0.0						1	0.0	1	0.0	0.003	30	
Total		804	167	1,247	17	12	2,247	100	160	429	519	446	514	2,068	100	4,315	100	0.093		
Participación %		35.8	7.4	55.5	0.8	0.5	100		7.7	20.7	25.1	21.6	24.9	100						

Como se observa en la tabla anterior, durante el tercer trimestre de 2019, del total de las negaciones por zona geográfica por concepto NEG, el 52.1% (2.247 registros), corresponden a causas de negación justificadas y un 47.9% (2.068 registros), son atribuidos a causas de negaciones no justificadas. Dentro de las causas de negación justificadas, las de mayores registros se presenta en la causal 5 “no existe pertinencia de la solicitud realizada por el profesional de la salud tratante”, siendo los departamentos con mayor cantidad Antioquia con 967 registros; Boyacá con 51 registros; Córdoba con 32 registros; Tolima con 28 registros y Santander con 24 registros. Los restantes departamentos presentan bajos registros por esta causal; sigue la causal 1 “el servicio solicitado es cobertura del Plan de Beneficios con cargo a la UPC”, siendo los departamentos de Antioquia con 87 registros; Risaralda, con 86 registros; Cauca con 80 registros; Tolima con 77 registros y Valle del Cauca con 52 registros, los que concentran negaciones sobre el particular.

Con respecto a las causas de negación NEG no justificadas, los mayores registros se encuentran en la causal 9 “inconsistencia de soportes, información insuficiente (salvo fórmula médica no cumple con los requisitos normativos (...))”, siendo los departamentos que presentan los mayores registros por esta causal Antioquia, con





La salud  
es de todos

Minsalud

417 registros y Bolívar con 87 registros, que representan el 97.1%, sobre el total de esta causal; le sigue la causal 11 “*formula médica no cumple con los requisitos del artículo 2.5.3.10.16 del Decreto 780 de 2016*”, donde los departamentos con más registros corresponden a Antioquia con 86 registros, Tolima con 53 registros, Boyacá con 48 registros, Santander con 46 registros y Guaviare con 46 registros. Otras causas de negación con registros significativos se dan en la causal 10 “*servicio duplicado y/o ya tramitado (...)*”, siendo los departamentos con los mayores registros Boyacá con 70 registros, Santander 61 registros, Tolima con 51 registros, Antioquia con 43 registros y Córdoba con 33 registros.

### 6.2.1.2 Causas de negación por zona geográfica cuarto trimestre de 2019

Como se observa en la siguiente tabla, durante el cuarto trimestre de 2019, del total de las negaciones por concepto NEG, el 54% (1.176 registros), corresponden a causas de negación justificadas y un 46% (1.000 registros), es atribuido a causas de negaciones no justificadas.

**Tabla 13. Causas de negación concepto NEG por zona geográfica IV trimestre de 2019**

No.	Departamento	Causales de Negación NEG Justificadas					Total	Part. %	Causales de Negación NEG NO			Total	Part. %	Total IV Trimestre 2019	Part. %	Tasa Acumula	Ranking
		1	2	5	7				9	10	11						
1	Guaviare	14	2	13			29	2,5		16	33	49	4,9	78	3,6	1,6711	1
2	San Andrés	8	5	6			19	1,6		7	3	10	1	29	1,3	0,5006	2
3	Boyacá	35	3	82			120	10,2		106	41	147	14,7	267	12,3	0,2366	3
4	Amazonas		1	1			2	0,2			12	12	1,2	14	0,6	0,1938	4
5	Vaupés			2			2	0,2		1	2	3	0,3	5	0,2	0,1599	5
6	Arauca	1	2	8			11	0,9		21	8	29	2,9	40	1,8	0,1529	6
7	Quindío	12	1	13			26	2,2		42	11	53	5,3	79	3,6	0,1516	7
8	Tolima	27	10	39			76	6,5		65	37	102	10,2	178	8,2	0,1436	8
9	Córdoba	28	3	45			76	6,5	1	58	29	88	8,8	164	7,5	0,0988	9
10	Santander	60	11	22			93	7,9		67	38	105	10,5	198	9,1	0,0938	10
11	Cesar	11	2	28			41	3,5		40	11	51	5,1	92	4,2	0,0784	11
12	Caquetá	30					30	2,6					0	30	1,4	0,0762	12
13	Meta	9	3	13			25	2,1		26	12	38	3,8	63	2,9	0,0656	13
14	Sucre	11	1	19			31	2,6		27	2	29	2,9	60	2,8	0,0639	14
15	Casanare	4	1	9			14	1,2		3	5	8	0,8	22	1,0	0,0562	15
16	Antioquia	312		6	1		319	27,1	6	9	19	34	3,4	353	16,2	0,0556	16
17	Atlántico	15	11	26			52	4,4		43	45	88	8,8	140	6,4	0,0548	17
18	Nte. Santander	12	2	14			28	2,4		31	16	47	4,7	75	3,4	0,0508	18
19	Vichada			1			1	0,1		2		2	0,2	3	0,1	0,0403	19
20	Cauca	36					36	3,1			4	4	0,4	40	1,8	0,0317	20
21	Magdalena	9		13			22	1,9		16	4	20	2	42	1,9	0,0316	21
22	Bolívar	10		12			22	1,9		12	3	15	1,5	37	1,7	0,0173	22
23	Caldas	13		1			14	1,2					0	14	0,6	0,0161	23
24	Risaralda	10	1				11	0,9		1	1	2	0,2	13	0,6	0,0137	24
25	Bogotá, D.C.	17	3	20			40	3,4		22	29	51	5,1	91	4,2	0,0118	25
26	Huila	13					13	1,1					0	13	0,6	0,0117	26
27	Valle del Cauca	15		2			17	1,4		1	6	7	0,7	24	1,1	0,0056	27
28	Cundinamarca	3					3	0,3			6	6	0,6	9	0,4	0,0039	28
29	Nariño	3					3	0,3					0	3	0,1	0,0021	29
<b>Total</b>		<b>718</b>	<b>62</b>	<b>395</b>	<b>1</b>		<b>1.176</b>	<b>100</b>	<b>7</b>	<b>616</b>	<b>377</b>	<b>1.000</b>	<b>100</b>	<b>2.176</b>	<b>100</b>	<b>0,0467</b>	
<b>Participación %</b>		<b>61,1</b>	<b>5,3</b>	<b>33,6</b>	<b>0,1</b>		<b>100</b>		<b>0,7</b>	<b>61,6</b>	<b>37,7</b>	<b>100</b>					

Fuente: Información remitidas por las EPS - Cálculos: Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones DROASRLP

Tasa acumulada: número de negaciones en el periodo por cada 1.000 afiliados (total Negaciones en el periodo/ número de afiliados por 1.000). Afiliados al 30 de sep. y 30 de dic.





La salud  
es de todos

Minsalud

Dentro de las causas de negación justificadas, las de mayores registros se presentan en la causal 1 *“el servicio solicitado es cobertura del Plan de Beneficios con cargo a la UPC”*, siendo los departamentos de mayores registros Antioquia (312), Santander (60), Cauca (36), Boyacá (35) y Córdoba (28); caso similar presenta la causal 5 *“no existe pertinencia de la solicitud realizada por el profesional de la salud tratante”*, donde los mayores registros se presentan en: Boyacá con 82 registros; Córdoba con 45 registros; Tolima con 39 registros; César con 28 registros y Atlántico con 26 registros.

Con respecto a las causas de negación NEG no justificadas, los mayores registros se encuentran en la causal 10 *“servicio duplicado y/o ya tramitado (...)”*, siendo los departamentos con los mayores registros por esta causal Boyacá con 106 registros; Santander con 67 registros; Tolima con 65 registros; Atlántico con 43 registros y Quindío con 42 registros. Le sigue en importancia la causal 11 *“fórmula médica no cumple con los requisitos del artículo 2.5.3.10.16 del Decreto 780 de 2016”*, donde los departamentos con más registros son Atlántico con 45 registros, Boyacá con 41 registros, Santander con 38 registros; Tolima con 37 registros y Guaviare con 33 registros. Otras causas de negación con registros significativos se dan en la causal 9 *“inconsistencia de soportes, información insuficiente (salvo fórmula médica no cumple con los requisitos normativos...)”*, siendo los departamentos que presentan los mayores registros por esta causal Antioquia con 6 registros y Córdoba con un registro, que representan la totalidad de esta causal.

### 6.3 Entidades Promotoras de Salud - EPS

En la tabla siguiente se describen para el tercer y cuarto trimestre de 2019, las negaciones por concepto NEG por EPS. Para esto se definió un indicador que permitiera realizar comparaciones entre EPS, sin que fuera afectado el resultado por la cantidad total de afiliados, para lo que se calculó el «número de negaciones por cada 1.000 afiliados». Según dicho cálculo, para el cuarto trimestre de 2019, la mayor tasa (0.8896) se presenta en la Nueva EPS, que tiene el 79.1% (1.721) de todos los registros; le siguen Savia Salud una tasa de (0.1884), con el 14.4% (314) de todos los registros; Asmet Salud con una tasa de (0.1696), con el 6.1% (132) de todos los registros, y Coomeva, con una tasa de (0.0029) y un total de 0.2% (5), de todos los registros.



La salud  
es de todos

Minsalud

**Tabla 14. Causas de negación de servicios y tecnologías en salud, por concepto  
NEG tercer y cuarto trimestre 2019**

No.	Total Negaciones (NEG por EPS)	III Trimestre 2018	IV Trimestre 2018	III Trimestre 2019		Tasa Acumulada	Ranking	IV Trimestre 2019		Tasa Acumulada	Ranking	Variaciones %		
				Total	% Part.			Total	% Part.			III Trim.2019 / III Trim. 2018	IV Trim.2019 / IV Trim. 2018	IV Trim.2019 / III Trim. 2019
1	Nueva EPS SA	304	156	1.456	33,7	1,0242	2	1.721	79,1	0,8896	1	378,9	1.003,2	18,2
2	Savia Salud	1.904	1675	1.956	45,3	1,1713	1	314	14,4	0,1884	2	2,7	-81,3	-83,9
3	Asmet Salud	771	619	399	9,2	0,2116	4	132	6,1	0,1696	3	-48,2	-78,7	-66,9
4	Coomeva EPS	332	489	108	2,5	0,0590	6	5	0,2	0,0029	4	-67,5	-99	-95,4
5	Sura EPS	465	476	306	7,1	0,0865	5	4	0,2	0,0011	5	-34,2	-99,2	-98,7
6	Comfacartagena	0	27	87	2,0	0,5948	3	0	0	0,0000	6	N.A.	-100	-100
7	Emssanar E.S.S.	1.145	925	3	0,1	0,0016	7	0	0,0	0,0000	7	-99,7	-100	-100
<b>Total Negaciones</b>		<b>4.921</b>	<b>4.367</b>	<b>4.315</b>	<b>100</b>	<b>0,4113</b>		<b>2.176</b>	<b>100</b>	<b>0,1965</b>		<b>-12,3</b>	<b>-50,2</b>	<b>-49,6</b>

Fuente: Información remitidas por las EPS - Cálculos: Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones DROASRLP

En el tercer trimestre de 2019 la mayor tasa de negaciones por concepto NEG se presenta en Savia Salud (1.1713), que tiene el 45.3% (1.956) de todos los registros; le siguen Nueva EPS con una tasa de (1.02426), con el 33.7% (1.456) de todos los registros; Comfacartagena con una tasa de ( 0.5948 y el 2% (87) de todos los registros; Asmet Salud con una tasa de (0,2116) y el 9.2% (399) de todos los registros, y Sura EPS con una tasa de (0.0865) y un total de 7.1% (306) de todos los registros. De otra parte, las tasas más bajas se dieron en las EPS Emssanar E.S.S (0,0016) y Coomeva EPS (0,0590).

### 6.3.1 Causas de negación por EPS

#### 6.3.1.1 Causas de negación NEG por EPS tercer trimestre de 2019

Dentro de las causas de negación NEG justificadas, las de mayores registros se presentan en la causal 5 “no existe pertinencia de la solicitud realizada por el profesional de la salud tratante”, siendo las EPS de mayor número de registros Savia Salud con 966 registros; Nueva EPS con 269 registros; Coomeva, con 11 registros y Sura EPS, con 1 registro. Le sigue la causal 1 “el servicio solicitado es cobertura del Plan de Beneficios con cargo a la UPC”, siendo las EPS Asmet Salud, con 399 registros; Nueva EPS con 318 registros; Savia Salud con 73 registros y Coomeva, con los restantes 14 registros. Las demás causas de negaciones presentan muy pocos registros.



La salud  
es de todos

Minsalud

**Tabla 15. Causas de negación por concepto NEG justificadas y NO justificadas  
tercer trimestre 2019**

No.	EPS	Causales de Negación NEG Justificadas					Total	Part. %	Causales de Negación NEG NO Justificadas					Total	Part. %	Total III Trimestre 2019	Part. %	Tasa Acumulada	Ranking
		1	12	2	5	7			10	11	4	6	9						
1	Savia Salud	73	12	42	966	3	1.096	48,8			157	427	276	860	41,6	1.956	45,3	1,1713	1
2	Nueva EPS	318		32	269		619	27,5	416	421				837	40,5	1.456	33,7	1,0242	2
3	Comfacartagena													87	87	87	2,0	0,5948	3
4	Asmet Salud	399					399	17,8						0	0	399	9,2	0,2116	4
5	Sura EPS			91	1	14	106	4,7	29	43	3	1	124	200	9,7	306	7,1	0,0865	5
6	Coomeva EPS	14			11		25	1,1	1	50			32	83	4,0	108	2,5	0,0590	6
7	Emssanar E.S.S.			2			2	0,1					1	1	0,0	3	0,1	0,0016	7
Total		804	12	167	1.247	17	2.247		446	514	160	429	519	2.068		4.315	100	0,4113	
Participación %		35,8	0,5	7,4	55,5	0,8	100		21,6	24,9	7,7	20,7	25,1	100					
		52,1							47,9							100			

Fuente: Información remitidas por las EPS - Cálculos: Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones DROASRLP

Con relación a las causas de negación NEG no justificadas, los mayores registros se encuentran en la causal 9 “*inconsistencia de soportes, información insuficiente (salvo fórmula médica no cumple con los requisitos normativos...)*”, siendo las EPS que presentan los mayores registros por esta causal Savia Salud con 276 registros; le sigue, Sura EPS con 124 registros; Comfacartagena con 87 registros y los restantes 32 registros corresponden a Coomeva; le sigue la causal 11 “*fórmula médica no cumple con los requisitos del artículo 2.5..3.10.16 del Decreto 780 de 2016*”, donde las EPS con más registros corresponden a Nueva EPS con 421 registros; Coomeva con 50 registros y por último Sura EPS, con los restantes 43 registros.

Otras causas de negación con registros significativos se dan en la causal 10 “*servicio duplicado y/o ya tramitado (...)*”, siendo las EPS con los mayores registros Nueva EPS con 416 registros; Sura EPS con 29 registros y un registro de Coomeva. Para la causal 4 “*la información aportada por el profesional de salud es incompleta o insuficiente (...)*”, la mayoría de los registros pertenecen a la EPS Savia Salud con 157 y los restantes 3 registros corresponden a la EPS Sura.

### 6.3.1.2 Causas de negación NEG por EPS cuarto trimestre de 2019

Dentro de las causas de negación NEG justificadas, la de mayores registros se presenta en la causal 1 “*el servicio solicitado es cobertura del Plan de Beneficios con cargo a la UPC*”, siendo las EPS de mayores registros Savia Salud, con 314 registros; Nueva EPS, con 272 registros y Asmet Salud, con 132 registros. Le sigue en importancia, la causal 5 “*no existe pertinencia de la solicitud realizada por el profesional de la salud tratante*”, donde la mayoría de registros están concentrados en la Nueva EPS con 394, y tan solo un registro de Coomeva; caso similar se presenta en la causal 2 “*tecnologías no financiadas con recursos de la*



La salud  
es de todos

Minsalud

salud (se encuentran expresamente excluidas (...)), donde la totalidad de los registros son atribuidos igualmente a Nueva EPS con 62 registros. Por último, solo hay un registro de la EPS Sura en la causal 7 “el servicio solicitado corresponde a prestaciones de servicios no clasificados como: medicamentos, procedimientos, insumos, dispositivos médicos o actividades y las cuales no corresponden al ámbito de la salud”.

**Tabla 16. Causas de negación por concepto NEG justificadas y NO justificadas cuarto trimestre 2019**

No.	EPS	Causales de Negación NEG Justificadas				Total	Part. %	Causales de Negación NEG NO Justificadas			Total	Part. %	Total III Trimestre 2019	Part. %	Tasa Acumulada	Ranking
		1	2	5	7			10	11	9						
1	Nueva EPS	272	62	394		728	61,9	616	377		993	99,3	1.721	79,1	0,8896	1
2	Savia Salud	314				314	26,7						314	14,4	0,1884	2
3	Asmet Salud	132				132	11,2						132	6,1	0,1696	3
4	Cooameva EPS			1		1	0,1			4	4	0,4	5	0,2	0,0029	4
5	Sura EPS				1	1	0,1			3	3	0,3	4	0,2	0,0011	5
Total		718	62	395	1	1.176	100	616	377	7	1.000	100	2.176	100	0,1965	
Participación %		61,1	5,3	33,6	0,1	100		61,6	37,7	0,7	100					
Participación %		54,0						46,0				100				

Fuente: Información remitidas por las EPS - Cálculos: Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones DROASRLP

Con respecto a las causas de negación NEG no justificadas, los mayores registros se encuentran en las causas 10 “servicio duplicado y/o ya tramitado (...)” y la causal 11 “fórmula médica no cumple con los requisitos del artículo 2.5.3.10.16 del Decreto 780 de 2016”; donde la totalidad de los registros de negación se han presentado en la Nueva EPS con 616 y 377 registros respectivamente. Otras causas de negación con registros significativos se dan en la causal 9 “inconsistencia de soportes, información insuficiente (salvo fórmula médica no cumple con los requisitos normativos ...)”, siendo las EPS con registros de negación por esta causal Coomeva con 4 registros y Sura EPS con 3 registros.

#### 6.4 Tipo de servicio solicitado

En la tabla siguiente se observan las negaciones por tipo de servicio, concepto NEG, cuyos registros en el cuarto trimestre de 2019 se concentraron en la modalidad de medicamentos, con el 80.7% y 1.757 registros; le sigue la modalidad de servicios específicos con un 7.7% y 168 registros. Estas dos modalidades representan el 88.5%, con 1.925 registros. Luego se ubica la modalidad de procedimientos, que contribuye con 6.2% con 135 registros. Los restantes tipos de servicios agrupan tan solo el 5.4% con 116 registros, correspondientes a productos nutricionales, servicios no financiados con recursos de la salud.

**Tabla 17. Causas de negación por concepto NEG por tipo de servicio, tercer y cuarto trimestre de 2019**

No.	Tipo de Servicio Solicitado	III Trimestre 2018	IV Trimestre 2018	III Trimestre 2019		Ranking	IV Trimestre 2019		Ranking	Variaciones %		
				Total	% Part		Total	% Part		III Trim.2019 / III Trim. 2018	IV Trim.2019 / IV Trim. 2018	IV Trim.2019 / III Trim. 2019
1	Medicamentos	2.620	2.312	2.817	65,3	1	1.757	80,7	1	7,5	-24,0	-37,6
2	Servicios específicos	614	519	728	16,9	2	168	7,7	2	18,6	-67,6	-76,9
3	Procedimientos	497	554	228	5,3	4	135	6,2	3	-54,1	-75,6	-40,8
4	Servicios no financiados con recursos de salud	812	608	99	2,3	5	68	3,1	4	-87,8	-88,8	-31,3
5	Productos Nutricionales	371	370	443	10,3	3	48	2,2	5	19,4	-87,0	-89,2
6	Dispositivo médico no cubierto en el POS con cargo a la UPC	7	4		0,0	6		0,0	6	-100	-100	N.A.
<b>Total</b>		<b>4.921</b>	<b>4.367</b>	<b>4.315</b>	<b>100</b>		<b>2.176</b>	<b>100</b>		<b>-12,3</b>	<b>-50,2</b>	<b>-49,6</b>

Fuente: Información remitidas por las EPS - Cálculos: Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones DROASRLP

Con relación al tercer trimestre de 2019, esta distribución es similar en las dos primeras modalidades; a saber, medicamentos, con el 65.3% (2.817 registros); le sigue la de servicios específicos con un 16.9% (728 registros). Estas dos modalidades representan el 82.2%, con 3.545 del total de los registros de negaciones. Luego se ubica la modalidad de productos nutricionales, que contribuye con 10.3% con 443 registros. Los restantes tipos de servicios agrupan tan solo el 7.5% (327 registros), estos corresponden a procedimientos y servicios no financiados con recursos de salud.

Con relación a las tendencias en los diferentes servicios por tipo de servicio solicitado, se han presentado disminuciones significativas con respecto a los trimestres antecedentes y con respecto a comparaciones del año 2018, como se puede observar en la tabla anterior; donde se presentó una caída global del 50.2%, comparando el cuarto trimestre de los años 2019 y 2018; caso similar se presentó entre el cuarto y tercer trimestre de 2019, con una disminución del 49.6%. Igual tendencia se presenta al interior en los servicios por tipo de servicio solicitado, en cuanto a servicios no financiados con recursos de la salud, productos nutricionales y procedimientos. En contraste con el servicio de medicamentos que ha presentado disminuciones inferiores a lo demás servicios.

#### **6.4.1 Causas de negación por tipo de servicio solicitado**

##### **6.4.1.1 Causas de negación por tipo de servicio solicitado tercer trimestre de 2019**

Como se observa en la siguiente tabla, durante el tercer trimestre de 2019, 52.1% (2.247 registros), corresponden a causas de negación justificadas y 47.9% (2.068 registros), son atribuidas a causas de negación no justificadas. Dentro de las causas de negación justificadas, la de mayores registros se presenta en la causal 5 "no existe pertinencia de la solicitud realizada por el profesional de la salud





La salud  
es de todos

Minsalud

*tratante*”, siendo los servicios por medicamentos, productos naturales y procedimientos, con mayores registros de negaciones, esto es, 879, 273 y 83 registros, respectivamente; Caso similar, presenta la causal 1 “*el servicio solicitado es cobertura del Plan de Beneficios con cargo a la UPC*”, donde los servicios que presentan sus mayores registros de negaciones corresponden a medicamentos, procedimientos y servicios específicos con 748, 38 y 9 registros, respectivamente. Las restantes causas de negaciones justificadas presentan bajos registros.

**Tabla 18. Causas negación justificadas y no justificadas por concepto NEG tipo de servicio, tercer trimestre de 2019**

No.	Tipo de Servicio Solicitado	Causales de Negación NEG Justificadas					Total	Part. %	Causales de Negación NEG No Justificadas					Total	Part. %	Total III Trimestre 2019	Part. %	Ranking
		1	2	5	7	12			4	6	9	10	11					
1	Medicamentos	748	121	879			1.748	77,8	157	4	335	336	237	1.069	51,7	2.817	65,3	1
2	Servicios específicos	9	3	11	2		25	1,1	1	357	71	80	194	703	34,0	728	16,9	2
3	Productos Nutricionales			273	1	12	286	12,7	1	22	84	13	37	157	7,6	443	10,3	3
4	Procedimientos	38		83	2		123	5,5	1	29	12	17	46	105	5,1	228	5,3	4
5	Servicios no financiados con recursos de salud	9	43	1	12		65	2,9		17	17			34	1,6	99	2,3	5
Total		804	167	1.247	17	12	2.247	100	160	429	519	446	514	2.068	100	4.315	100	
Participación %		52,1					47,9											

Fuente: Información remitidas por las EPS - Cálculos: Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones DROASRLP

Al mismo tiempo, las causas de negación NEG no justificadas con los mayores registros se encuentran en la causal 9 “*inconsistencia de soportes, información insuficiente (salvo formula medica no cumple con los requisitos normativos...)*”, siendo los medicamentos, productos naturales y servicios específicos, donde se concentran los mayores registros de negaciones con 335, 84 y 71 registros, respectivamente; le sigue, la causal 11 “*formula médica no cumple con los requisitos del artículo 2.5.3.10.16 del Decreto 780 de 2016*”, donde los servicios más negados han sido por medicamentos, servicios específicos y procedimientos, con 237, 194 y 46 registros respectivamente. Otras causas de negación con registros significativos se dan en la causal 10 “*servicio duplicado y/o ya tramitado (...)*”, siendo los servicios donde se han presentado las mayores negaciones en medicamentos, servicios específicos y procedimientos, con 237, 80 y 17 registros, respectivamente.

#### **6.4.1.2 Causas de negación por tipo de servicio solicitado cuarto trimestre de 2019**

Dentro de las causas de negación justificadas, la de mayores registros se presenta en la causal 1 “*el servicio solicitado es cobertura del Plan de Beneficios con cargo a la UPC*”, siendo los servicios de medicamentos, procedimientos y servicios específicos, los de mayores registros de negaciones con 664, 49 y 5, registros respectivamente. Como caso particular se presenta la causal 5 “*no existe pertinencia de la solicitud realizada por el profesional de la salud tratante*”, donde

el único servicio que presenta registros de negaciones es medicamentos con 395 registros. Las demás causas de negación son poco considerables como se puede ver en la tabla.

**Tabla 19. Causas de negación justificadas y no justificadas por concepto NEG tipo de servicio, cuarto trimestre de 2019**

No.	Tipo de Servicio Solicitado	Causales de Negación NEG Justificadas				Total	Part. %	Causales de Negación NEG NO Justificadas			Total	Part. %	Total IV Trimestre 2019	Part. %	Ranking
		1	2	5	7			9	10	11					
1	Medicamentos	664	52	395		1.111	94,5	5	473	168	646	64,6	1.757	80,7	1
2	Servicios específicos	5	3			8	0,7		83	77	160	16,0	168	7,7	2
3	Procedimientos	49	7			56	4,8	1	25	53	79	7,9	135	6,2	3
4	Servicios no financiados con recursos de salud				1	1	0,1		23	44	67	6,7	68	3,1	4
5	Productos Nutricionales					0	0,0	1	12	35	48	4,8	48	2,2	5
<b>Total</b>		<b>718</b>	<b>62</b>	<b>395</b>	<b>1</b>	<b>1.176</b>	<b>100</b>	<b>7</b>	<b>616</b>	<b>377</b>	<b>1.000</b>	<b>100</b>	<b>2.176</b>	<b>100</b>	
<b>Participación %</b>		<b>54,0</b>						<b>46,0</b>			<b>100</b>				

Fuente: Información remitidas por las EPS - Cálculos: Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones DROASRLP

Con respecto a las causas de negación NEG no justificadas los mayores registros se encuentran en la causal 10 “servicio duplicado y/o ya tramitado (...)”, siendo los servicios de medicamentos, servicios específicos y procedimientos, donde se concentran los mayores registros con 473, 83 y 25 negaciones respectivamente; le sigue la causal 11 “fórmula médica no cumple con los requisitos del artículo 2.5.3.10.16 del Decreto 780 de 2016”; en la cual, los servicios más negados, al igual que la anterior causal, son medicamentos, servicios específicos y procedimientos, con 168, 77 y 53 registros respectivamente. La otra causal de negación corresponde a la causal 9 “inconsistencia de soportes, información insuficiente (salvo fórmula médica no cumple con los requisitos normativos (...))”, donde los servicios de medicamentos, procedimientos y productos naturales, presentan bajos registros de negación con 5, 1 y 1, respectivamente.

## 6.5 Diagnóstico realizado

### 6.5.1 Tipo de diagnóstico realizado

A continuación, se presenta el total de los diagnósticos por concepto NEG, expresados en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), reportados por las EPS, correspondientes al diagnóstico principal del usuario, que se reportó en la negación.



**Tabla 20. Causas de negación por tipo de diagnóstico primario realizado en el tercer y cuarto trimestre de 2019, concepto NEG**

No.	Tipo de diagnóstico primario	III Trimestre 2018	IV Trimestre 2018	III Trimestre 2019		Ranking	IV Trimestre 2019		Ranking	Variaciones %		
				Total	% Part		Total	% Part		III Trim.2019 / III Trim. 2018	IV Trim.2019 / IV Trim. 2018	IV Trim.2019 / III Trim. 2019
1	Enfermedades del sistema circulatorio	435	338	512	11,9	2	402	18,5	1	17,7	18,9	-21,5
2	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	463	347	383	8,9	3	235	10,8	2	-17,3	-32,3	-38,6
3	Trastornos mentales y del comportamiento	505	366	535	12,4	1	233	10,7	3	5,9	-36,3	-56,4
4	Enfermedades del sistema nervioso	433	316	336	7,8	5	207	9,5	4	-22,4	-34,5	-38,4
5	Enfermedades del sistema respiratorio	248	203	353	8,2	4	193	8,9	5	42,3	-4,9	-45,3
<b>Total 5 principales de diagnósticos primarios</b>		<b>2.084</b>	<b>1.570</b>	<b>2.119</b>	<b>49,1</b>		<b>1.270</b>	<b>58,4</b>		<b>1,7</b>	<b>-19,1</b>	<b>-40,1</b>
<b>Restantes otros diagnósticos primarios</b>		<b>2.837</b>	<b>2.797</b>	<b>2.196</b>	<b>50,9</b>		<b>906</b>	<b>41,6</b>		<b>-22,6</b>	<b>-67,6</b>	<b>-58,7</b>
<b>Total diagnósticos primarios</b>		<b>4.921</b>	<b>4.367</b>	<b>4.315</b>	<b>100</b>		<b>2.176</b>	<b>100</b>		<b>-12,3</b>	<b>-50,2</b>	<b>-49,6</b>

Fuente: Información remitida por EPS– Cálculos: Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones DROASRLP

Es de destacar que para el cuarto trimestre de 2019, del total de los 2.176 registros de negación, los cinco (5) principales diagnósticos corresponden a “*enfermedades del sistema circulatorio*”, con 402 (18.5%) registros; en segundo lugar, enfermedades del “*sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo*”, con 235 (10.8%) registros; en tercer lugar, “*trastornos mentales y del comportamiento*”, con 233 (10.7%) registros; en cuarto lugar, “*enfermedades del sistema nervioso*”, con 207 (9.5%) registros, y por último, “*enfermedades del sistema respiratorio*”, con 193 (8.9%) registros. Estos cinco (5) diagnósticos corresponden al 58.4% (1.270), del total de los registros. En el tercer trimestre se presentaron estos mismos diagnósticos de servicios de salud como los más negados, contribuyendo con el 49.1% (2.119) sobre el total de los registros de negaciones por estas causas, lo que representó una disminución del 40.1%.

Esta disminución está explicada comparativamente entre los dos trimestres, en primer lugar, por la disminución del 56.4% en el número de registros de negaciones, que presentó el diagnóstico “*trastornos mentales y del comportamiento*”, pasando de 535 a 233 registros. Otro factor se originó en la reducción del 45.3%, que presenta el diagnóstico “*enfermedades del sistema respiratorio*”, que pasó de 353 a 193 registros; También se presentó una caída general del 38.6%, en el diagnóstico “*enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo*”, pasando de 383 a 235, entre los dos trimestres. Asimismo, se dio una disminución del 38.4% en el diagnóstico “*enfermedades del sistema nervioso*”, pasando de 336 a 207 registros. En general, se presentó una disminución en los cinco (5) principales de diagnósticos primarios del 40.1%; donde se pasó de 2.119 a 1.270 registros, en el mismo periodo.

Con relación a las tendencias de las negaciones NEG en los tipos de diagnósticos primarios, se han presentado disminuciones generalizadas entre los trimestres antecedentes y con respecto a comparaciones con el año 2018, como se puede



observar en la tabla anterior; donde se presentó una caída global del 50.2%, comparando el cuarto trimestre de los años 2019 y 2018; caso similar se presentó entre el cuarto y tercer trimestre de 2019, con una disminución global del 49.6%.

### 6.5.2 Tipo de medicamentos

La tabla siguiente describe los veinte (20) medicamentos más negados por concepto NEG, de acuerdo con los diagnósticos realizados para cada uno de los trimestres objeto de análisis. Entre estos se destacan para el cuarto trimestre de 2019: 1. PREGABALINA 75mg/1U, con 71 (3.3%) negaciones, presentando una disminución del 7.8%; en segundo lugar, RIVAROXABAN 20mg/1U, con 59 (2.7%) negaciones, presentando un aumento del 11.3% frente al tercer trimestre; en tercer lugar, CARVEDILOL 6,25mg/1U con 52 (2.4%) negaciones, que también presentó un aumento, en este caso del 333.3%; en el cuarto lugar, LEVETIRACETAM 500mg/1U, con 38 (1.7%), presentando un incremento del 1.800% y por último, RIVAROXABAN 15mg/1U, con 34 (1.6%) negaciones, presentándose una reducción del 10.5%. Estos representan el 11.7% (254), del total de las negaciones entre el cuarto y tercer trimestre de 2019.

**Tabla 21. Comportamiento de los veinte (20) medicamentos más solicitados por el concepto de Negación NEG**

No	Tipo de medicamento	III Trimestre 2018	IV Trimestre 2018	III Trimestre 2019		IV Trimestre 2019		Variaciones %		
				Total	%	Total	%	III Trim.2019 / III Trim. 2018	IV Trim.2019 / IV Trim. 2018	IV Trim.2019 / III Trim. 2019
1	[PREGABALINA] 75mg/1U	100	55	77	1,8	71	3,3	-23	29,1	-7,8
2	[RIVAROXABAN] 20mg/1U	8	2	53	1,2	59	2,7	562,5	2.850	11,3
3	[CARVEDILOL] 6,25mg/1U	3	7	12	0,3	52	2,4	300	642,9	333,3
4	[LEVETIRACETAM] 500mg/1U	15	15	2	0,0	38	1,7	-86,7	153,3	1.800
5	[RIVAROXABAN] 15mg/1U	8	18	38	0,9	34	1,6	375	88,9	-10,5
6	[QUETIAPINA] 25mg/1U	67	58	84	1,9	32	1,5	25,4	-44,8	-61,9
7	[CARBOXIMETILCELULOSA SODICA] 5mg/1ml	19	43	18	0,4	31	1,4	-5,3	-27,9	72,2
8	[POLIETILENGLICOL] 100g/100g	7	6	44	1,0	30	1,4	528,6	400	-31,8
9	[METFORMINA CLORHIDRATO] 1000mg/1U ; [SITAGLIPTINA] 50mg/1U	11	28	112	2,6	29	1,3	918,2	3,6	-74,1
10	[DENOSUMAB] 60mg/1ml	2	5	42	1,0	28	1,3	2.000	460	-33,3
11	[ACETAMINOFEN] 325mg/1U ; [HIDROCODONA BITARTRATO] 5mg/1U	13	16	24	0,6	25	1,1	84,6	56,3	4,2
12	[MEMANTINA CLORHIDRATO] 10mg/1U		2	30	0,7	24	1,1	N.A.	1.100	-20
13	[METFORMINA CLORHIDRATO] 1000mg/1U ; [VILDAGLIPTINA] 50mg/1U	11	14	23	0,5	24	1,1	109,1	71,4	4,3
14	[CLOPIDOGREL] 75mg/1U	2	6	11	0,3	22	1,0	450	266,7	100
15	[APIXABAN] 2,5mg/1U	16	5	12	0,3	21	1,0	-25	320	75
16	[APIXABAN] 5mg/1U	9	10	32	0,7	21	1,0	255,6	110,0	-34,4
17	[MONTELUKAST] 10mg/1U	11	6	17	0,4	20	0,9	54,5	233,3	17,6
18	[MONTELUKAST] 4mg/1U	6	5	14	0,3	20	0,9	133,3	300	42,9
19	[LACTULOSA] 3335mg/5ml	11	6	23	0,5	19	0,9	109,1	216,7	-17,4
20	[RISPERIDONA] 1mg/1U	29	31	49	1,1	17	0,8	69	-45,2	-65,3
<b>Total 20 principales tipos de medicamentos</b>		<b>348</b>	<b>338</b>	<b>717</b>	<b>16,6</b>	<b>617</b>	<b>28,4</b>	<b>106,0</b>	<b>77,3</b>	<b>-13,9</b>
<b>Restantes otros tipos de medicamentos</b>		<b>4.573</b>	<b>4.029</b>	<b>3.598</b>	<b>83,4</b>	<b>1.558</b>	<b>71,6</b>	<b>-21,3</b>	<b>-65,9</b>	<b>-56,7</b>
<b>Total otros tipos de medicamentos</b>		<b>4.921</b>	<b>4.367</b>	<b>4.315</b>	<b>100</b>	<b>2.175</b>	<b>100</b>	<b>-12,3</b>	<b>-55,8</b>	<b>-49,6</b>

Fuente: Información remitida por EPS- Cálculos: Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones DROASRLP



Igualmente, los principales veinte (20) medicamentos más negados en el cuarto trimestre de 2019 representan el 28.4% (617) de las negaciones, presentándose una disminución del 13.9% frente al tercer trimestre. Es de resaltar que, en el recuento global, entre el tercer y cuarto trimestre del año 2019, la categoría de medicamentos presentó una reducción del 49.6% en los reportes de registros de negaciones, pasando de 4.315 a 2.175, respectivamente. A pesar de los incrementos mencionados frente a los medicamentos LEVETIRACETAM 500mg/1U y CARVEDILOL 6,25mg/1U, que pasaron de 2 a 38 y de 12 a 52 negaciones respectivamente, en este mismo periodo.

Con relación a las tendencias de las negaciones NEG en los tipos de medicamentos, se han presentado disminuciones generalizadas con respecto a los trimestres antecedentes y con respecto a comparaciones con el año 2018; particularmente, comparando el cuarto y tercer trimestre en los 20 principales tipos de medicamentos 2019, destacándose una caída global del 13.9%.

### **6.5.3 Tipo de diagnóstico y medicamentos**

En la siguiente tabla se describen los cinco (5) diagnósticos más importantes con sus respectivos medicamentos dentro de los reportes de negaciones. El primer medicamento CARVEDILOL 6,25mg/1U, formulado para la *“enfermedades del sistema circulatorio”*, es el de mayor número de registros de negaciones, en el total de los tipos de diagnósticos para el IV trimestre, con 52 registros; el segundo medicamento, RIVAROXABAN 20mg/1U, formulado para el mismo diagnóstico, con 51 registros; el tercer medicamento LEVETIRACETAM 500mg/1U, formulado para las *“enfermedades del sistema nervioso”*, con 34 registros y en cuarto lugar el medicamento RIVAROXABAN 15mg/1U, formulado también para las *“enfermedades del sistema circulatorio”*, con 27 registros.

Con relación al tercer trimestre de 2019, el medicamento más registrado como negado es QUETIAPINA 25mg/1U, formulado para *“trastornos mentales y del comportamiento”*, con 64 registros; el segundo medicamento, RIVAROXABAN 20mg/1U, formulado para *“enfermedades del sistema circulatorio”*, con 48 registros; el tercer medicamento RISPERIDONA 1mg/1U, formulado para *“trastornos mentales y del comportamiento”*, con 39 registros y en cuarto lugar, el medicamento RIVAROXABAN 15mg/1U, formulado también para las *“enfermedades del sistema circulatorio”*, con 38 registros.

De otro lado, entre el cuarto y tercer trimestre de 2019, se presentó una disminución del 8.2%, en los 5 principales diagnósticos/medicamentos, pasando de 464 a 426 registros. Esta disminución se puede explicar en parte, debido a la disminución en cuanto a negaciones de los medicamentos en el diagnóstico *“trastornos mentales y del comportamiento”*, del 54.7%. Otro factor se originó en la



La salud  
es de todos

Minsalud

reducción del 18.6% en el diagnóstico “*enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo*”.

Con relación a las tendencias de las negaciones NEG, en los 5 diagnósticos primarios/medicamentos, se han presentado disminuciones generalizadas con respecto a los trimestres antecedentes y con respecto a comparaciones del año 2018. Como se puede observar en la tabla anterior, se presentó una caída global del 54.6%, entre el cuarto y tercer trimestre de 2019 y del 62.8%, comparando los cuartos trimestres de los años 2019 y 2018; caso similar se presentó al comparar el tercer trimestre de 2019 y 2018, con una disminución del 18.1%.

**Tabla 22. Los cinco (5) diagnósticos más significativos con los cinco (5) medicamentos más solicitados por el concepto de Negación NEG**

No.	Tipo de Diagnóstico	No.	Tipo de Medicamento	III Trimestre 2018	IV Trimestre 2018	III Trimestre 2019		IV Trimestre 2019		Variaciones %		
						Total	% Part.	Total	% Part.	III Trim.2019 / III Trim. 2018	IV Trim. 2019 / IV Trim. 2018	IV Trim. 2019 / III Trim. 2019
1	C09 - Enfermedades del sistema circulatorio	1	[CARVEDILOL] 6,25mg/1U	2	4	10		52		400	1.200	420
		2	[RIVAROXABAN] 20mg/1U	5	2	48		51		860	920	6,3
		3	[RIVAROXABAN] 15mg/1U	5	15	38		31		660	520	-18,4
		4	[APIXABAN] 5mg/1U	9	9	29		21		222,2	133,3	-27,6
		5	[APIXABAN] 2,5mg/1U	15	5	11		19		-26,7	26,7	72,7
		Total		36	35	136	3,2	174	8,0	277,8	383,3	27,9
2	C13 - Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1	[DENOSUMAB] 60mg/1ml	2	5	41		27		1.950	1.250	-34,1
		2	[CARBOXIMETILCELULOSA SODICA] 5mg/1ml		10	7		15		N.A.	N.A.	114,3
		3	[PREGABALINA] 75mg/1U	22	10	15		15		-31,8	-31,8	0,0
		4	[ACETAMINOFEN] 325mg/1U ; [HIDROCODONA BITARTRATO]	8	10	13		12		62,5	50	-7,7
		5	[LEFLUNOMIDA] 20mg/1U	3	1	21		10		600	233,3	-52,4
		Total		35	36	97	2,2	79	3,6	177,1	125,7	-18,6
3	C05 - trastornos mentales y del comportamiento	1	[QUETIAPINA] 25mg/1U	44	41	64		24		45,5	-45,5	-62,5
		2	[RISPERIDONA] 1mg/1U	22	27	39		13		77,3	-40,9	-66,7
		3	[PREGABALINA] 75mg/1U	6	9	12		11		100	83,3	-8,3
		4	[RISPERIDONA] 2mg/1U	21	3	19		10		-9,5	-52,4	-47,4
		5	[MEMANTINA CLORHIDRATO] 10mg/1U		2	14		9		N.A.	N.A.	-35,7
		Total		93	82	148	3,4	67	3,1	59,1	-28,0	-54,7
4	C06 - Enfermedades del sistema nervioso	1	[LEVETIRACETAM] 500mg/1U	5	9	2		34		-60	580	1.600
		2	[PREGABALINA] 75mg/1U	16	5	18		22		12,5	340	22,2
		3	[MEMANTINA CLORHIDRATO] 10mg/1U			7		14		N.A.	N.A.	100,0
		4	[OXCARBAZEPINA] 600mg/1U		1	11		6		N.A.	N.A.	-45,5
		5	[OXCARBAZEPINA] 300mg/5ml		1	1		5		N.A.	N.A.	400
		Total		21	16	39	0,9	81	3,7	85,7	285,7	107,7
5	C10 - Enfermedades del sistema respiratorio	1	[MONTELUKAST] 4mg/1U	3	3	13		19		333,3	533,3	46,2
		2	[MONTELUKAST] 10mg/1U	9	2	16		18		77,8	100	12,5
		3	[GLICOPIRRONIO] 50µg/1U ; [INDACATEROL] 110µg/1U	7	7	27		15		285,7	114,3	-44,4
		4	[BROMURO DE TIOTROPIO] 2,5µg/1Dosis ; [OLODATEROL]	3		7		14		133,3	366,7	100
		5	[MONTELUKAST] 5mg/1U	2		14		14		600	600	0
		Total		24	12	77	1,8	80	3,7	220,8	233,3	3,9
Total 5 principales de diagnósticos/Medicamentos				218	186	464	10,8	426	19,6	112,8	95,4	-8,2
Restantes otros diagnósticos/Medicamentos				4.703	4.181	3.851	89,2	1.749	80,4	-18,1	-62,8	-54,6
Total diagnósticos/Medicamentos				4.921	4.367	4.315	100	2.175	100	-12,3	-55,8	-49,6

Fuente: Información remitida por EPS- Cálculos: Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones DROASRLP

## 7 ANÁLISIS DE LAS CAUSALES DE NEGACIONES POR CONCEPTO NTR III Y IV TRIMESTRE DE 2019

## 7.1 Causas de negación NTR justificadas

En la siguiente tabla se observa que en el tercer y cuarto trimestre, dentro de las negaciones NTR justificadas, la mayoría se concentran en la causal 1 “*el servicio solicitado es cobertura del Plan de Beneficios con cargo a la UPC*”, con 513 (49.7%) registros; le sigue la causal 8 “*la cobertura de la póliza SOAT no ha sido agotada*”, con 351 (34%) registros y finalmente, la causal 2 “*tecnologías no financiadas con recursos de la salud (...)*”, con 168 (16.3%) registros. Esta misma tendencia se presenta en el tercer trimestre.

Frente a las tendencias de las negaciones NTR justificadas, se observa que, entre el cuarto y tercer trimestre de 2019, hubo un aumento global de las causas del 19.3%; siendo, la causal 1 “*el servicio solicitado es cobertura del Plan de Beneficios con cargo a la UPC*”, el de mayor variación, con un 42.1% y la causal 8 “*la cobertura de la póliza SOAT no ha sido agotada*”, con un 4.5%. Esto contrasta con la causal 2 “*tecnologías no financiadas con recursos de la salud (...)*”, donde no se presentó variación.

**Tabla 23. Causas de negación por el concepto NTR (negaciones justificadas), tercer y cuarto trimestre de 2019**

No.	Tipo de negación (NTR Justificadas)	III Trimestre 2018	IV Trimestre 2018	III Trimestre 2019		Ranking	IV Trimestre 2019		Ranking	Variaciones %		
				Total	% Part		Total	% Part		III Trim.2019 / III Trim. 2018	IV Trim.2019 / IV Trim. 2018	IV Trim.2019 / III Trim. 2019
1	Causal 1			361	41,7	1	513	49,7	1	N.A.	N.A.	42,1
2	Causal 8	383	362	336	38,8	2	351	34,0	2	-12,3	-3,0	4,5
3	Causal 2	220	145	168	19,4	3	168	16,3	3	-23,6	15,9	0
4	Causal 3		1			4			4	N.A.	-100	N.A.
5	Causal 4		1			5			5	N.A.	-100	N.A.
<b>Total Negaciones</b>		<b>603</b>	<b>509</b>	<b>865</b>	<b>100</b>		<b>1.032</b>	<b>100</b>		<b>43,4</b>	<b>102,8</b>	<b>19,3</b>

Fuente: Información remitidas por las EPS - Cálculos: Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones DROASRLP

## 7.2 Causas de negación NTR no justificadas

En la tabla siguiente se evidencia que, en el tercer trimestre de 2019, únicamente pasan las mallas de validación dentro de las negaciones NTR no justificadas la causal 7, “*fórmula médica no cumple con los requisitos del artículo 2.5.3.10.16 del Decreto 780 de 2016*”, con tan solo un (1) registro de negación. Para el cuarto trimestre de 2019, no se presentan negaciones.





La salud  
es de todos

Minsalud

**Tabla 24. Causas de negación por el concepto NTR (negaciones NO justificadas), tercer y cuarto trimestre de 2019**

No.	Tipo de negación (NTC NO Justificadas)	III Trimestre 2018	IV Trimestre 2018	III Trimestre 2019		Ranking	IV Trimestre 2019		Ranking	Variaciones %		
				Total	% Part		Total	% Part		III Trim.2019 / III Trim. 2018	IV Trim.2019 / IV Trim. 2018	IV Trim.2019 / III Trim. 2019
1	Causal 7		6	1	100	2				N.A.	-100	-100
2	Causal 5		15			1				N.A.	-100	N.A.
<b>Total Negaciones</b>		<b>0</b>	<b>21</b>	<b>1</b>	<b>100</b>		<b>0</b>	<b>0%</b>		<b>-95,2</b>	<b>-100</b>	<b>-100</b>

Fuente: Información remitidas por las EPS - Cálculos: Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones DROASRLP

## 8 CONCEPTO NTR POR CAUSAS DE NEGACIÓN III Y IV TRIMESTRE DE 2019

### 8.1 Ámbito de atención

Como se puede observar en la siguiente tabla, la mayor participación porcentual de negaciones por concepto NTR en el cuarto trimestre de 2019, corresponde a: 1. servicio ambulatorio no priorizado<sup>3</sup>, con 489 (47.4%) registros; 2. hospitalaria internación, con 322 (31.2%) registros y 3. servicio ambulatorio priorizado con 156 (15.1%) registros. Estos tres (3) ámbitos de atención concentran 967 (93.7%) registros. Le siguen en importancia el servicio de urgencias con el 5.2% (54 registros) y el servicio hospitalario domiciliario con el 1.1% (11 registros). Es de destacar que en el tercer trimestre de 2019 se registró el mismo orden, con participaciones porcentuales similares a las del cuarto trimestre.

**Tabla 25. Ámbito de atención por el concepto de negación NTR, tercer y cuarto trimestre de 2019**

No	Ámbito de Atención	III Trimestre 2018	IV Trimestre 2018	III Trimestre 2019		Ranking	IV Trimestre 2019		Ranking	Variaciones %		
				Total	% Part		Total	% Part		III Trim.2019 / III Trim. 2018	IV Trim.2019 / IV Trim. 2018	IV Trim.2019 / III Trim. 2019
1	Ambulatorio NO priorizado	231	158	359	41,5	1	489	47,4	1	55,4	209,5	36,2
2	Hospitalario internación	350	313	311	36,0	2	322	31,2	2	-11,1	2,9	3,5
3	Ambulatorio priorizado		1	95	11,0	3	156	15,1	3	N.A.	N.A.	64,2
4	Urgencias	22	58	89	10,3	4	54	5,2	4	304,5	-6,9	-39,3
5	Hospitalario domiciliario			12	1,4	5	11	1,1	5	N.A.	N.A.	-8,3
<b>Total</b>		<b>603</b>	<b>530</b>	<b>866</b>	<b>100</b>		<b>1.032</b>	<b>100</b>		<b>43,6</b>	<b>94,7</b>	<b>19,2</b>

Fuente: Información remitidas por las EPS - Cálculos: Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones DROASRLP

<sup>3</sup> De conformidad con el estado clínico del afiliado. requiere su prestación, en un tiempo máximo de 5 días calendario



Las tendencias de las negaciones NTR, han presentado variaciones positivas con respecto a los trimestres antecedentes y con respecto a comparaciones con el año 2018. Principalmente, se presenta un aumento total del 94.7%, comparando el cuarto trimestre de los años 2019 y 2018; caso similar se presentó entre el tercer trimestre de 2019 y 2018, con una variación de 43.6% y un incremento del 19.2% entre el cuarto y tercer trimestre de 2019.

### 8.1.1 Negaciones por ámbito de atención

#### 8.1.1.1 Causas de negaciones por ámbito de atención tercer trimestre de 2019

Como se observa en la siguiente tabla, durante el tercer trimestre de 2019, del total de las negaciones por concepto NTR, el 99.9% (865 registros), corresponde a causas de negación justificadas y tan solo un (1) registro (0,1%), es atribuido a causas de negación no justificadas. Dentro de las causas de negación justificadas, la mayor cantidad de registros se presenta en la causal 1 “*el servicio solicitado es cobertura del Plan de Beneficios con cargo a la UPC*”, siendo los servicios ambulatorio no priorizado, hospitalario internación y ambulatorio priorizado, los de mayores registros de negaciones con 190, 49 y 94 registros respectivamente. Le sigue en importancia, la causal 8 “*la cobertura de la póliza SOAT no ha sido agotada*”, donde los servicios que presentan mayores registros de negaciones corresponden al hospitalario internación, urgencias y ambulatorio no priorizado, con 248, 66 y 22 registros respectivamente. Por último, la causal 2 “*tecnologías no financiadas con recursos de la salud (...)*”, siendo los servicios más negados ambulatorio no priorizado, hospitalario internación y urgencias, con 147, 14, 7 registros respectivamente.

**Tabla 26. Ámbito de atención por concepto NTR Causas de negación justificadas y no justificadas, tercer trimestre de 2019**

No.	Ámbito de Atención	Causales de Negación Justificadas			Total	Part. %	No Justificadas	Part. %	Total III Trimestre 2019	Part. %	Ranking
		1	2	8			Causal 7				
1	Ambulatorio NO priorizado	190	147	22	359	41,5	1	100	360	41,6	1
2	Hospitalario internación	49	14	248	311	36,0			311	35,9	2
3	Ambulatorio priorizado	94			94	10,9			94	10,9	3
4	Urgencias	16	7	66	89	10,3			89	10,3	4
5	Hospitalario domiciliario	12			12	1,4			12	1,4	5
<b>Total</b>		<b>361</b>	<b>168</b>	<b>336</b>	<b>865</b>	<b>100</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	<b>866</b>	<b>100</b>	
<b>Participación %</b>		<b>41,7</b>	<b>19,4</b>	<b>38,8</b>	<b>100</b>		<b>100</b>				
							<b>99,9</b>	<b>0,1</b>	<b>100</b>		

Fuente: Información remitidas por las EPS - Cálculos: Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones DROASRLP

Con respecto a las causas de negación NTR no justificadas, únicamente se presenta un (1) registro de negación en la causal 7 “fórmula médica no cumple con los requisitos del artículo 2.5.3.10.16 del Decreto 780 de 2016”, en el servicio ambulatorio no priorizado.

#### **8.1.1.2 Causas de negación por ámbito de atención cuarto trimestre de 2019**

Como se observa en la siguiente tabla, durante el cuarto trimestre de 2019, del total de las negaciones por concepto NTR, la totalidad de las causas corresponden a negaciones justificadas.

Dentro de las causas de negaciones justificadas, las de mayores registros se presentan en la causal 1 “el servicio solicitado es cobertura del Plan de Beneficios con cargo a la UPC”, siendo los servicios ambulatorio no priorizado, ambulatorio priorizado y hospitalario internación, los de mayores registros de negaciones con 304, 157 y 30 registros respectivamente. Le sigue en importancia, la causal 8 “la cobertura de la póliza SOAT no ha sido agotada”, donde los servicios que presentan los mayores registros de negación corresponden al hospitalario internación, urgencias y ambulatorio no priorizado, con 285, 38 y 28 registros respectivamente. Por último, la causal 2 “tecnologías no financiadas con recursos de la salud (...)”, siendo los únicos servicios negados ambulatorio no priorizado, hospitalario internación y urgencias, con 156, 7, 5 registros respectivamente.

**Tabla 27. Ámbito de atención por concepto NTR causas de negación justificadas, cuarto trimestre de 2019**

No.	Ámbito de Atención	Causales de Negación Justificadas			Total	Part. %	Ranking
		1	2	8			
1	Ambulatorio NO priorizado	304	156	28	488	47,3	1
2	Hospitalario internación	30	7	285	322	31,2	2
3	Ambulatorio priorizado	157			157	15,2	3
4	Urgencias	11	5	38	54	5,2	4
5	Hospitalario domiciliario	11			11	1,1	5
<b>Total</b>		<b>513</b>	<b>168</b>	<b>351</b>	<b>1.032</b>		
<b>Participación %</b>		<b>49,7</b>	<b>16,3</b>	<b>34,0</b>	<b>100</b>		

Fuente: Información remitidas por las EPS - Cálculos: Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones DROASRLP

## **8.2 Zona geográfica**

En la tabla siguiente se describen para el tercer y cuarto trimestre de 2019 las negaciones por concepto NTR, por zona geográfica. Para esto se ha definido el



La salud  
es de todos

Minsalud

mismo indicador de la sección NEG, es decir, el «número de negaciones por cada 1.000 afiliados por zona geográfica». Según dicho cálculo, para el cuarto trimestre de 2019, la mayor tasa (0.422), se presentó en Huila, que tiene el 45.5% (470) de todos los registros; le siguen el departamento de Caquetá con una tasa de (0.177) y el 6.8% (70) de todos los registros; el departamento de San Andrés con una tasa de (0,086), con el 0.5% (5) de todos los registros; le sigue el departamento de Caldas, con una tasa de (0.068) y un total de 5.8% (60), de todos los registros y el departamento de Risaralda con una tasa de (0.0526) y el 4.8% (50) del total de los registros.

Por otra parte, los indicadores con las tasas acumuladas más bajas se dieron en los departamentos de Atlántico (0.0004), Antioquia (0.0013), Magdalena (0.0023) y Casanare (0.0026). Los incrementos porcentuales más altos entre ambos trimestres se observaron en los departamentos de Caquetá, San Andrés y Risaralda.

En el tercer trimestre de 2019 se resalta que la mayor tasa de negaciones por concepto NTR fue en Huila (0.4271), que tiene el 55.0% (476) de todos los registros; le siguen el departamento de Quindío con una tasa de (0.0423) y tan solo el 2.5% (22) de todos los registros; Caldas, con una tasa de (0.0367), con el 3.7% (32) de todos los registros; Tolima con una tasa de (0.0290), con el 4.2% (36) de todos los registros; le sigue Boyacá, con una tasa de una tasa de (0.0266) y un total de 3.5% (30) de todos los registros.



La salud  
es de todos

Minsalud

**Tabla 28. Causas de negación concepto NTR por zona geográfica, tercer y cuarto trimestre de 2019**

No.	Departamento	III Trim. 2018	IV Trim. 2018	III Trimestre 2019		Tasa Acumulada	Ranking	IV Trimestre 2019		Tasa Acumulada	Ranking	Variaciones %			
				Total	% Part.			Total	% Part.			III Trim. 2019 / III Trim. 2018	IV Trim. 2019 / IV Trim. 2018	IV Trim. 2019 / III Trim. 2019	
1	Huila	451	864	476	55,0	0,4271	1	470	45,5	0,4223	1	5,5	-45,6	-1,3	
2	Caquetá			4	0,5	0,0102	13	70	6,8	0,1777	2	N.A.	N.A.	N.A.	
3	San Andrés			1	0,1	0,0174	8	5	0,5	0,0863	3	N.A.	N.A.	400	
4	Caldas			32	3,7	0,0367	3	60	5,8	0,0689	4	N.A.	N.A.	87,5	
5	Risaralda	2	6	25	2,9	0,0264	6	50	4,8	0,0526	5	1.150	733	100	
6	Quindio			22	2,5	0,0423	2	18	1,7	0,0345	6	N.A.	N.A.	-18,2	
7	Boyacá	36	58	30	3,5	0,0266	5	36	3,5	0,0319	7	-16,7	-37,9	20	
8	Cauca			1	33	0,0262	7	39	3,8	0,0309	8	N.A.	3.800	18,2	
9	Santander	56	98	36	4,2	0,0171	9	50	4,8	0,0237	9	-35,7	-49	38,9	
10	Tolima			5	36	4,2	0,0290	4	28	2,7	0,0226	10	N.A.	460	-22,2
11	Cesar			5	13	1,5	0,0111	12	18	1,7	0,0153	11	N.A.	260	38,5
12	Valle del Cauca			20	2,3	0,0046	19	61	5,9	0,0141	12	N.A.	N.A.	205	
13	Nariño			7	0,8	0,0049	18	17	1,6	0,0119	13	N.A.	N.A.	142,9	
14	Sucre			2	0,2	0,0021	24	9	0,9	0,0096	14	N.A.	N.A.	350	
15	Meta	5	5	12	1,4	0,0125	11	9	0,9	0,0094	15	140	80	-25	
16	Nte. Santander	17	33	22	2,5	0,0150	10	13	1,3	0,0088	16	29,4	-61	-40,9	
17	Córdoba			15	1,7	0,0090	14	13	1,3	0,0078	17	N.A.	N.A.	-13,3	
18	Cundinamarca	1	2	15	1,7	0,0065	16	14	1,4	0,0060	18	1.400	600	-6,7	
19	Chocó			3	0,3	0,0069	15	2	0,2	0,0047	19	N.A.	N.A.	-33,3	
20	La Guajira			4	0,5	0,0044	20	4	0,4	0,0044	20	N.A.	N.A.	0	
21	Bogotá, D.C.	2	6	38	4,4	0,0049	17	31	3,0	0,0040	21	1.800	417	-18	
22	Arauca	23	39		0,0	0,0000	28	1	0,1	0,0038	22	-100	-97,4	N.A.	
23	Putumayo			1	0,1	0,0032	21	1	0,1	0,0032	23	N.A.	N.A.	0	
24	Casanare			1	0,1	0,0026	22	1	0,1	0,0026	24	N.A.	N.A.	0	
25	Magdalena			3	0,3	0,0023	23	3	0,3	0,0023	25	N.A.	N.A.	0,0	
26	Antioquia			1	10	1,2	0,0016	25	8	0,8	0,0013	26	N.A.	700	-20,0
27	Atlántico	8	8	4	0,5	0,0016	26	1	0,1	0,0004	27	-50	-88	-75,0	
28	Bolívar	2	2	1	0,1	0,0005	27		0,0	0,0000	28	-50	-100	-100	
	Total	603	1.133	866	100	0,0187		1.032	100	0,0223		43,6	-8,9	19,2	

Fuente: Información remitidas por las EPS - Cálculos: Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones DROASRLP

### 8.2.1 Causas de negación por zona geográfica



La salud  
es de todos

Minsalud

### 8.2.1.1 Causas de negación por zona geográfica tercer trimestre de 2019

Tabla 29. Causas de negación concepto NTR por zona geográfica tercer trimestre de 2019

No.	Departamento	Causales de Negación NTR Justificadas			Total	Part. %	Causales de Negación NTR No Justificadas	Part. %	Total III Trimestre 2019	Part. %	Tasa Acumulada	Ranking
		1	2	8			Causal 7					
1	Huila	29	114	332	475	54,9	1	100	476	55,0	0,9038	1
2	Quindío	22			22	2,5			22	2,5	0,0893	2
3	Caldas	32			32	3,7			32	3,7	0,0778	3
4	Tolima	36			36	4,2			36	4,2	0,0614	4
5	Boyacá	4	22	4	30	3,5			30	3,5	0,0562	5
6	Risaralda	25			25	2,9			25	2,9	0,0556	6
7	Cauca	33			33	3,8			33	3,8	0,0554	7
8	San Andrés	1			1	0,1			1	0,1	0,0365	8
9	Santander	18	18		36	4,2			36	4,2	0,0361	9
10	Nte. Santander	22			22	2,5			22	2,5	0,0315	10
11	Meta	12			12	1,4			12	1,4	0,0264	11
12	Cesar	9	4		13	1,5			13	1,5	0,0234	12
13	Caguetá	4			4	0,5			4	0,5	0,0215	13
14	Córdoba	10	5		15	1,7			15	1,7	0,0191	14
15	Chocó	3			3	0,3			3	0,3	0,0148	15
16	Cundinamarca	15			15	1,7			15	1,7	0,0136	16
17	Bogotá, D.C.	33	5		38	4,4			38	4,4	0,0105	17
18	Nariño	7			7	0,8			7	0,8	0,0104	18
19	Valle del Cauca	20			20	2,3			20	2,3	0,0098	19
20	La Guajira	4			4	0,5			4	0,5	0,0094	20
21	Putumayo	1			1	0,1			1	0,1	0,0069	21
22	Casanare	1			1	0,1			1	0,1	0,0054	22
23	Magdalena	3			3	0,3			3	0,3	0,0048	23
24	Sucre	2			2	0,2			2	0,2	0,0045	24
25	Antioquia	10			10	1,2			10	1,2	0,0033	25
26	Atlántico	4			4	0,5			4	0,5	0,0033	26
27	Bolívar	1			1	0,1			1	0,1	0,0010	27
Total		361	168	336	865	100	1	100	866	100	0,0395	
Participación %		41,7	19,4	38,8	100							

Fuente: Información remitidas por las EPS - Cálculos: Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones DROASRLP  
Tasa acumulada: número de negaciones por cada 1.000 afiliados (total Negaciones en el periodo/ número de afiliados por 1.000). Afiliados al 30 de sep. y 30 de dic.

Como se observa en la tabla anterior, dentro de las causas de negación justificadas, las de mayores registros se presenta en la causal 1 “*el servicio solicitado es cobertura del Plan de Beneficios con cargo a la UPC*”, siendo los departamentos con mayor cantidad de registros los de Tolima, con 36 registros; Bogotá D.C., con 33 registros; Cauca, con 33 registros; Caldas con 32 registros y Huila con 29 registros. Los restantes departamentos presentan bajos registros. Sigue la causal 8 “*la cobertura de la póliza SOAT no ha sido agotada*”, siendo dos (2) departamentos los que concentran la totalidad de los registros, a saber, Huila con 332 registros y Boyacá con 4 registros. Le sigue la causal 2 “*tecnologías no financiadas con recursos de la salud (...)*”, donde los mayores registros se encuentran en los departamentos de Huila con 114 registros; Boyacá con 22 registros; Santander con 18 registros; Cesar con 5 registros y Bogotá D.C., con 5 registros.

Con respecto a las causas de negación NTR no justificadas, únicamente se presenta un (1) registro de negación en la causal 7 “*fórmula médica no cumple con*

*los requisitos del artículo 2.5.3.10.16 del Decreto 780 de 2016”, que corresponde al departamento del Huila.*

#### **8.2.1.2 Causas de negación por zona geográfica cuarto trimestre de 2019**

Como se puede observar en la tabla a continuación, dentro de las causas de negación justificadas, la de mayores registros se presenta en la causal 1 “*el servicio solicitado es cobertura del Plan de Beneficios con cargo a la UPC*”, siendo los departamentos con los mayores registros de negaciones Caquetá, 66 registros; Valle del Cauca, 61 registros; Caldas con 60 registros; Risaralda con 50 registros y Cauca con 34 registros. Le sigue en importancia la causal 8 “*la cobertura de la póliza SOAT no ha sido agotada*”, donde los departamentos que presentan los mayores registros de negaciones corresponden a Huila con 321 registros; Boyacá con 14 registros; Nariño con 6 registros y Cauca con 5 registros. Por último, la causal 2 “*tecnologías no financiadas con recursos de la salud (...)*”, siendo los departamentos con los mayores registros de negaciones Huila con 123 registros; Santander con 20 registros y Boyacá con 19 registros.

Con relación a las causas de negación NTR no justificadas, no se presentaron negaciones.





La salud  
es de todos

Minsalud

**Tabla 30. Causas de negación concepto NTR por zona geográfica cuarto trimestre de 2019**

No.	Departamento	Causales de Negación NTR Justificadas			Total	Part. %	Tasa Acumulada	Ranking
		1	2	8				
1	Huila	26	123	321	470	45,5	0,4217	1
2	Cauquetá	66		4	70	6,8	0,1780	2
3	San Andrés	5			5	0,5	0,0871	3
4	Caldas	60			60	5,8	0,0688	4
5	Risaralda	50			50	4,8	0,0528	5
6	Quindío	18			18	1,7	0,0346	6
7	Boyacá	3	19	14	36	3,5	0,0319	7
8	Cauca	34		5	39	3,8	0,0309	8
9	Santander	30	20		50	4,8	0,0238	9
10	Tolima	28			28	2,7	0,0226	10
11	Cesar	18			18	1,7	0,0153	11
12	Valle del Cauca	61			61	5,9	0,0141	12
13	Nariño	11		6	17	1,6	0,0119	13
14	Sucre	9			9	0,9	0,0095	14
15	Meta	9			9	0,9	0,0094	15
16	Nte. Santander	13			13	1,3	0,0089	16
17	Córdoba	13			13	1,3	0,0078	17
18	Cundinamarca	14			14	1,4	0,0060	18
19	Chocó	2			2	0,2	0,0046	19
20	La Guajira	4			4	0,4	0,0044	20
21	Bogotá, D.C.	24	6	1	31	3,0	0,0040	21
22	Arauca	1			1	0,1	0,0038	22
23	Putumayo	1			1	0,1	0,0032	23
24	Casanare	1			1	0,1	0,0026	24
25	Magdalena	3			3	0,3	0,0023	25
26	Antioquia	8			8	0,8	0,0013	26
27	Atlántico	1			1	0,1	0,0004	27
Total		513	168	351	1.032	100	0,0223	
Participación %		49,7	16,3	34,0	100			

Fuente: Información remitida por las EPS - Cálculos: Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones DROASRLP

Tasa acumulada: número de negaciones por cada 1.000 afiliados (total Negaciones en el periodo / número de afiliados por 1.000). Afiliados al 30 de sep. y 30 de dic.

### 8.3 Entidades Promotoras de Salud EPS

En la tabla siguiente se describen por EPS para el tercer y cuarto trimestre de 2019 las negaciones por concepto NTR. Para esto se definió el mismo indicador que se utilizó en la sección NEG, es decir, se calculó el «número de negaciones por cada 1.000 afiliados». Según dicho cálculo, para el cuarto trimestre de 2019, la mayor tasa (0.8823), se presenta en Comfamiliar Huila, que tiene el 48.4% (499) de todos los registros; le siguen Medimás Subsidiado con una tasa de (0.2780), con el 26.6% (275), de todos los registros; Sanitas con una tasa de (0.1899), con el 3.4% (35), de todos los registros y Asmet Salud, con una tasa de (0.1696) y un total de 18.1% (187) de todos los registros.



La salud  
es de todos

Minsalud

**Tabla 31. Causas de negación de servicios y tecnologías en salud, por concepto NTR tercer y cuarto trimestre 2019**

No.	Total Negaciones (NTR por EPS)	III Trimestre 2018	IV Trimestre 2018	III Trimestre 2019		Tasa Acumulada	Ranking	IV Trimestre 2019		Tasa Acumulada	Ranking	Variaciones %		
				Total	% Part			Total	% Part			III Trim.2019 / III Trim. 2018	IV Trim.2019 / IV Trim. 2018	IV Trim.2019 / III Trim. 2019
1	Comfamiliar Huila	454	418	478	55,2	0,8389	1	499	48,4	0,8823	1	5,3	19,4	4,4
2	Medimas Subsidiado			301	34,8	0,2995	2	275	26,6	0,2780	2	N.A.	N.A.	-8,6
3	Sanitas			41	4,7	0,2214	3	35	3,4	0,1899	3	N.A.	N.A.	-14,6
4	ASMET Salud		1		0,0	0,2116	4	187	18,1	0,1696	4	N.A.	N.A.	N.A.
5	Comparta	147	105	28	3,2	0,0180	6	20	1,9	0,0130	5	-81	-81,0	-28,6
6	AIC-EPSI-I			15	1,7	0,0049	7	16	1,6	0,0048	6	N.A.	N.A.	6,7
7	Pijaos Salud EPS	2	6	3	0,3	0,0339	5		0,0	0,0000	7	50,0	N.A.	-100
Total Negaciones NTR		603	530	866	100	0,7420		1.032	100	0,9126		43,6	94,7	19,2

Fuente: Información remitidas por las EPS - Cálculos: Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones DROASRLP

En el tercer trimestre de 2019 la EPS que presentó el mayor número de negaciones por concepto NTR fue Comfamiliar Huila (0.8389), que tiene el 55.2% (478) de todos los registros; le siguen Medimás Subsidiado, con una tasa de (0.2995) y el 34.8% (301) de todos los registros; después, Sanitas, con una tasa de (0.2214) y el 4.7% (41) de todos los registros y Comparta, con una tasa de (0.0180) y el 3.2% (28) de todos los registros. Por su lado, la tasa acumulada más baja se presentó en AIC EPSI (0.0049).

### 8.3.1 Causas de negación por EPS tercer y cuarto trimestre de 2019

#### 8.3.1.1 Causas de negación por EPS tercer trimestre de 2019

**Tabla 32. Causas de negación por concepto NTR justificadas y no justificadas tercer trimestre 2019**

No.	EPS	Causales de Negación NTR Justificadas			Total	Part. %	Causales de Negación NTR NO Justificadas	Part. %	Total III Trimestre 2019	Part. %	Tasa Acumulada	Ranking
		1	2	8			Causal 7					
1	Camfamiliar Huila		141	336	477	55,1	1	100	478	55,2	0,8389	1
2	Medimas Subsidiado	301			301	34,8			301	34,8	0,2995	2
3	Sanitas	41			41	4,7			41	4,7	0,2214	3
4	Pijaos	3			3	0,3			3	0,3	0,0339	4
5	Comparta	1	27		28	3,2			28	3,2	0,0180	5
6	AIC-EPS	15			15	1,7			15	1,7	0,0049	6
Total		361	168	336	865	100	1	100	866	100	0,7420	
Participación %		41,7	19,4	38,8	100							
		99,9					0,1				100	

Fuente: Información remitidas por las EPS - Cálculos: Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones DROASRLP

Como se observa en la tabla anterior, dentro de las causas de negación NTR justificadas, las de mayores registros se presenta en la *causal 1 “El servicio solicitado es cobertura del Plan de Beneficios con cargo a la UPC”*, con un total de 361 registros, siendo las EPS de mayores registros Medimás con 301 registros; Sanitas con 41 registros; AIC EPS, con 15 registros, y con los menores registros, Pijaos EPS, con 3 registros y Comparta, con 1; sigue la *causal 8 “la cobertura de la póliza SOAT no ha sido agotada”*, siendo la única EPS Comfamiliar Huila en reportar negaciones, con un total de 336 registros. Por último, está la *causal 2 “tecnologías no financiadas con recursos de la salud (...)”*; donde dos (2) EPS, son las únicas que presentan registros de negaciones, a saber, Comfamiliar Huila, con 141 registros y Comparta con 27 registros.

Con respecto a las causas de negación NTR no justificadas, únicamente se presenta un (1) registro de negación en la *causal 7 “fórmula médica no cumple con los requisitos del artículo 2.5.3.10.16 del Decreto 780 de 2016”* y corresponde a la EPS Comfamiliar Huila.

### **8.3.1.2 Causas de negación por EPS cuarto trimestre de 2019**

Como se observa en la siguiente tabla, dentro de las causas de negación justificadas, las de mayores registros se presentan en la *causal 1 “El servicio solicitado es cobertura del Plan de Beneficios con cargo a la UPC”*, con un total de 513 registros, siendo las EPS con los mayores registros de negaciones: Medimás Subsidiado con 275 registros; Asmet Salud con 187 registros; Sanitas con 35 registros y AIC EPSI con los restantes 16 registros. Le sigue en importancia la *Causal 8 “la cobertura de la póliza SOAT no ha sido agotada”*, donde la única EPS es Comfamiliar Huila que presenta la totalidad de las negaciones con 351 registros y, por último, la *causal 2 “tecnologías no financiadas con recursos de la salud (...)”*, siendo dos EPS que presentan registros de negaciones, a saber Comfamiliar Huila con 148 registros y Comparta con 20 registros.



La salud  
es de todos

Minsalud

**Tabla 33. Causas de negación por concepto NTR justificadas cuarto trimestre 2019**

No.	Departamento	Causales de Negación NTR Justificadas			Total III Trimestre 2019	Part. %	Tasa Acumulada	Ranking
		1	2	8				
1	Camfamiliar Huila		148	351	499	48,4	0,8823	1
2	Medimas Subsidiado	275			275	26,6	0,2780	2
3	Sanitas	35			35	3,4	0,1899	3
4	Asmet Salud	187			187	18,1	0,1696	4
5	Comparta		20		20	1,9	0,0130	5
6	AIC-EPS	16			16	1,6	0,0048	6
Total		513	168	351	1.032	100	0,9126	
Participación %		49,7	16,3	34,0	100			

Fuente: Información remitidas por las EPS - Cálculos: Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones DROASRLP

Con relación a las causas de negación NTR no justificadas, no se presentaron negaciones.

#### **8.4 Tipo de servicio solicitado**

##### **8.4.1 Causas de negación por tipo de servicio solicitado**

Como se puede observar en la siguiente tabla, la mayor participación porcentual de negaciones por concepto NTR, en el cuarto trimestre de 2019 corresponde a: 1. procedimientos con 514 (49.8%) registros; 2. medicamentos, con 462 (44.8%) registros y 3. servicios no financiados con recursos de la salud con 28 (2.7%) registros. Estos tres (3) tipos de servicios solicitados concentran 1.004 (97.3%) registros, le siguen en importancia los servicios específicos con el 2% (21 registros) y el servicio por productos naturales con el 07% (7 registros). Es de destacar que en el tercer trimestre de 2019 se registró el mismo orden en los tres primeros tipos de servicios, mientras que los servicios específicos que se encontraban en el quinto lugar, pasaron al cuarto lugar en el cuarto trimestre.



La salud  
es de todos

Minsalud

**Tabla 34. Causas de negación por concepto NTR por tipo de servicio, tercer y cuarto trimestre de 2019**

No	Tipo de Servicio Solicitado	III Trimestre 2018	IV Trimestre 2018	III Trimestre 2019		Ranking	IV Trimestre 2019		Ranking	Variaciones %		
				Total	% Part		Total	% Part		III Trim.2019 / III Trim. 2018	IV Trim.2019 / IV Trim. 2018	IV Trim.2019 / III Trim. 2019
1	Procedimientos	407	401	478	55,2	1	514	49,8	1	17,4	28,2	7,5
2	Medicamentos	47	41	350	40,4	2	462	44,8	2	644,7	1.026,8	32,0
3	Servicios No financiados con recursos de salud	59	75	33	3,8	3	28	2,7	3	-44,1	-62,7	-15,2
4	Servicios específicos	86	9	1	0,1	5	21	2,0	4	-98,8	133,3	2.000
5	Productos Nutricionales	4	4	4	0,5	4	7	0,7	5	0	N.A.	75,0
Total		603	530	866	100		1.032	100		43,6	94,7	19,2

Fuente: Información remitidas por las EPS - Cálculos: Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones DROASRLP

Frente a las tendencias de las negaciones NTR, estas han presentado variaciones con respecto a los trimestres antecedentes y con respecto al año 2018. Particularmente, se presentó un aumento total del 94.7%, comparando los trimestres IV de los años 2019 y 2018; similarmente, al comparar el III trimestre de 2019, frente al mismo trimestre de 2018, se ve un incremento del 63.4% y finalmente, un incremento del 19.2% entre los trimestres IV y III de 2019. Es de destacar que el servicio de medicamentos ha presentado la mayor tasa de crecimiento, siendo la variación más alta la presentada en el cuarto trimestre de los años 2019 y 2018.

#### **8.4.1.1 Causas de negación por tipo de servicio solicitado tercer trimestre de 2019**

Como se observar en la siguiente tabla, dentro de las causas de negación justificadas, la de mayores registros se presenta en la causal 1 “*el servicio solicitado es cobertura del Plan de Beneficios con cargo a la UPC*”, siendo los servicios de medicamentos, procedimientos y servicios no financiados con recursos de la salud los de mayores registros de negaciones con 322, 24 y 11 registros, respectivamente. Le sigue en importancia la causal 8 “*la cobertura de la póliza SOAT no ha sido agotada*”, donde la totalidad de los registros de negaciones corresponden a los servicios por procedimientos con un total de 336 registros de negaciones. Por último, la causal 2 “*tecnologías no financiadas con recursos de la salud (...)*”, siendo los servicios más negados procedimientos, medicamentos y servicios no financiados con recursos de la salud, con 117, 28 y 22 registros, respectivamente.



La salud  
es de todos

Minsalud

**Tabla 35. Causas de negación justificadas y no justificadas por concepto NTR tipo de servicio, tercer trimestre de 2019**

No.	Tipo de Servicio Solicitado	Causales de Negación NTR Justificadas			Total	Part. %	Causales de Negación NTR No Justificadas	Part. %	Total III Trimestre 2019	Part.%	
		1	2	8			Causal 7				
1	Procedimientos	24	117	336	477	55,14		1	100	478	55,2
2	Medicamentos	322	28		350	40,46				350	40,4
3	Servicios No financiados con recursos de salud	11	22		33	3,815				33	3,8
4	Productos Nutricionales	3	1		4	0,462				4	0,5
5	Servicios específicos	1			1	0,116				1	0,1
Total		361	168	336	865	100	1		100	866	100
Participación %		41,7	19,4	38,8	100						
		99,9					0,1			100	

Fuente: Información remitidas por las EPS - Cálculos: Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones DROASRLP

Con respecto a las causas de negación NTR no justificadas, únicamente se presenta un (1) registro de negación en la causal 7 “*fórmula médica no cumple con los requisitos del artículo 2.5.10.16 del Decreto 780 de 2016*”, en el servicio por procedimientos.

#### **8.4.1.2 Causas de negación por tipo de servicio solicitado cuarto trimestre de 2019**

Como se observa en la siguiente tabla, dentro de las causas de negación justificadas NTR, la de mayor cantidad de registros se presenta en la causal 1 “*el servicio solicitado es cobertura del Plan de Beneficios con cargo a la UPC*”, siendo los servicios de medicamentos, procedimientos y servicios específicos los que aportan los mayores registros de negaciones, con 431, 48 y 21 registros, respectivamente. Le sigue en importancia la causal 8 “*la cobertura de la póliza SOAT no ha sido agotada*”, donde únicamente el servicio por procedimientos presenta la totalidad de los 351 registros de negaciones, y por último, la causal 2 “*tecnologías no financiadas con recursos de la salud (...)*”, siendo los únicos servicios más negados procedimientos, medicamentos y servicios no financiados con recursos de salud, con 115, 31 y 20 registros, respectivamente.





La salud  
es de todos

Minsalud

**Tabla 36. Causas de negación justificadas por concepto NTR tipo de servicio, cuarto trimestre de 2019**

No.	Tipo de Servicio Solicitado	Causales de Negación NTR Justificadas			Total IV trimestre 2019	Part. %	Ranking
		1	2	8			
1	Procedimientos	48	115	351	514	49,8	1
2	Medicamentos	431	31		462	44,8	2
3	Servicios No financiados con recursos de salud	8	20		28	2,7	3
4	Servicios específicos	21			21	2,0	4
5	Productos Nutricionales	5	2		7	0,7	5
<b>Total</b>		<b>513</b>	<b>168</b>	<b>351</b>	<b>1.032</b>		
<b>Participación %</b>		<b>49,7</b>	<b>16,3</b>	<b>34,0</b>	<b>100</b>		

Fuente: Información remitidas por las EPS - Cálculos: Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones DROASRLP

## 8.5 Diagnóstico realizado

### 8.5.1 Tipo de diagnóstico realizado

A continuación se presenta el total de los diagnósticos por concepto NTR, expresados en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), reportados por las EPS, correspondientes al diagnóstico principal del usuario que se reportó en la negación.

**Tabla 37. Causas de negación diagnósticos primarios por el concepto de Negación NTR**

No.	Tipo de diagnóstico primario	III Trimestre 2018	IV Trimestre 2018	III Trimestre 2019		Ranking	IV Trimestre 2019		Ranking	Variaciones %		
				Total	% Part		Total	% Part		III Trim.2019 / III Trim. 2018	IV Trim.2019 / IV Trim. 2018	IV Trim.2019 / III Trim. 2019
1	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externas	320	279	274	31,6	1	269	26,1	1	-14,4	-3,6	-1,8
2	Enfermedades del sistema digestivo	5	8	155	17,9	2	138	13,4	2	N.A.	1.625	-11,0
3	Trastornos mentales y del comportamiento	20	19	64	7,4	4	92	8,9	3	220,0	384,2	43,8
4	Enfermedades del sistema circulatorio	37	29	67	7,7	3	84	8,1	4	81,1	189,7	25,4
5	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	19	27	35	4,0	5	69	6,7	5	84,2	155,6	97,1
Total 5 principales de diagnósticos primarios		401	362	595	68,7		652	63,2		48,4	80,1	9,6
Restantes otros diagnósticos primarios		202	168	271	31,3		380	36,8		34,2	126,2	40,2
Total diagnósticos primarios		603	530	866	100		1.032	100		43,6	94,7	19,2

Fuente: Información remitida por EPS- Cálculos: Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones DROASRLP

Es de destacar que para el cuarto trimestre de 2019, del total de los 1.032 registros de negación NTR, como se puede observar en la tabla anterior, los cinco (5) principales diagnósticos corresponden a “traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externas”, con 269 (26.1%) registros; en segundo lugar, “enfermedades del sistema digestivo”, con 138 (13.4%) registros;



en tercer lugar *“trastornos mentales y del comportamiento”*, con 92 (8.9) registros; en cuarto lugar *“enfermedades del sistema circulatorio”*, con 84 (8.1%) registros, y por último, *“enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo”*, con 69 (6.7%) registros. Estos cinco (5) diagnósticos corresponden al 63.2% (652) del total de los registros. En el tercer trimestre estos mismos diagnósticos de servicios de salud más negados, contribuyeron con el 68.7% (595), sobre el total de registros, lo que representó un aumento del 9.6%.

Este incremento está guiado principalmente por el mayor número de registros de negaciones que presentó el diagnóstico *“enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo”*, pasando de 35 a 69 registros, entre el tercer y cuarto trimestre. Otro factor se originó en el incremento del 43.8% del diagnóstico *“trastornos mentales y del comportamiento”*, que pasó de 64 a 92 negaciones. También se dio un aumento en las negaciones del diagnóstico *“enfermedades del sistema circulatorio”*, con un 25.42%, pasando de 67 a 84 entre estos trimestres del año. A diferencia de las negaciones del servicio médico por los diagnósticos *“enfermedades del sistema digestivo”* y *“traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externas”*, que presentaron disminuciones en las negaciones del 11% y 1.8%, respectivamente. En general, se presentó un aumento en los cinco (5) principales diagnósticos primarios, pasando de 595 a 652 registros entre el cuarto y tercer trimestre de 2019.

Con relación a las tendencias de las negaciones NTR, en los tipos de diagnósticos primarios, se han presentado aumentos generalizados con respecto a los trimestres antecedentes y con respecto a comparaciones del año 2018, como se puede observar en la tabla anterior.

### **8.5.2 Tipo de medicamento solicitado**

La tabla siguiente describe para cada uno de los trimestres de análisis, los veinte (20) medicamentos más negados por concepto NTR. Entre estos se destacan para el cuarto trimestre de 2019: 1. POLIETILENGLICOL 100g/100g, con 40 (3.9%) negaciones, presentando una disminución del 11.1%; en segundo lugar, PREGABALINA 75mg/1U, con 32 (3.1%) negaciones, presentando un aumento del 88.2% frente al tercer trimestre; en tercer lugar, DENOSUMAB 60mg/1ml, con 22 (2.1%) negaciones, que aumentó en 340%; en el cuarto lugar, MONTELUKAST 5mg/1U, con 12 (1%), presentando un incremento del 100% y por último, OXIDO DE ZINC 40g/100g con 12 (1.2%) negaciones, el cual no se puede comparar, ya que en el tercer trimestre de 2019 no se presentaron negaciones por este medicamento. Los citados medicamentos representan el 11.4% (118), del total de las negaciones por tal concepto.



**Tabla 38. Comportamiento de los veinte (20) medicamentos más solicitados por el concepto de Negación NTR**

No.	Tipo de medicamento	III Trimestre 2018	IV Trimestre 2018	III Trimestre 2019		IV Trimestre 2019		Variaciones %		
				Total	% Part.	Total	% Part.	III Trim.2019 / III Trim. 2018	IV Trim.2019 / IV Trim. 2018	IV Trim.2019 / III Trim. 2019
1	[POLIETILENGLICOL] 100g/100g			45	5,2	40	3,9	N.A.	N.A.	-11,1
2	[PREGABALINA] 75mg/1U	1		17	2,0	32	3,1	1.600	N.A.	88,2
3	[DENOSUMAB] 60mg/1ml			5	0,6	22	2,1	N.A.	N.A.	340
4	[MONTELUKAST] 5mg/1U			6	0,7	12	1,2	N.A.	N.A.	100
5	[OXIDO DE ZINC] 40g/100g					12	1,2	N.A.	N.A.	N.A.
6	[LEFLUNOMIDA] 20mg/1U			6	0,7	11	1,1	N.A.	N.A.	83,3
7	[LEVETIRACETAM] 500mg/1U	4	2			10	1,0	-100	400	N.A.
8	[MEMANTINA CLORHIDRATO] 10mg/1U			4	0,5	10	1,0	N.A.	N.A.	150
9	[SILDENAFILO] 50mg/1U	2				8	0,8	-100	N.A.	N.A.
10	[LACTULOSA] 3335mg/5ml			11	1,3	7	0,7	N.A.	N.A.	-36,4
11	[MONTELUKAST] 4mg/1U			13	1,5	7	0,7	N.A.	N.A.	-46,2
12	[QUETIAPINA] 100mg/1U	1		2	0,2	6	0,6	100	N.A.	200
13	[QUETIAPINA] 25mg/1U			2	0,2	6	0,6	N.A.	N.A.	200
14	[VALSARTAN] 160mg/1U			4	0,5	6	0,6	N.A.	N.A.	50
15	[CARVEDILOL] 6,25mg/1U	1		2	0,2	5	0,5	100	N.A.	150
16	[CLARITROMICINA] 500mg/1U	3	2	1	0,1	5	0,5	-66,7	150	400
17	[CLOROQUINA] 150mg/1U					5	0,5	N.A.	N.A.	N.A.
18	[IRBESARTAN] 150mg/1U			6	0,7	5	0,5	N.A.	N.A.	-16,7
19	[LEUPROLIDA ACETATO] 45mg/1U			3	0,3	5	0,5	N.A.	N.A.	66,7
20	[PREGABALINA] 150mg/1U			4	0,5	5	0,5	N.A.	N.A.	25,0
<b>Total 20 principales tipos de medicamentos</b>		<b>12</b>	<b>4</b>	<b>131</b>	<b>15,1</b>	<b>219</b>	<b>21,2</b>	<b>991,7</b>	<b>5.375</b>	<b>67,2</b>
<b>Restantes otros tipos de medicamentos</b>		<b>591</b>	<b>526</b>	<b>735</b>	<b>84,9</b>	<b>813</b>	<b>78,8</b>	<b>24,4</b>	<b>54,6</b>	<b>10,6</b>
<b>Total otros tipos de medicamentos</b>		<b>603</b>	<b>530</b>	<b>866</b>	<b>100</b>	<b>1.032</b>	<b>100</b>	<b>43,6</b>	<b>94,7</b>	<b>19,2</b>

Fuente: Información remitidas por las EPS - Cálculos: Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones DROASRLP

De la misma forma, los principales veinte (20) medicamentos más negados en el cuarto trimestre de 2019 representan el 21.2% (219) de las negaciones, presentándose un aumento del 67.29% frente al tercer trimestre. Es de resaltar que en el recuento global, entre el tercer y cuarto trimestre del año 2019, la categoría de medicamentos presentó un aumento del 19.2% en los registros de negaciones, pasando de 866 a 1.032, respectivamente. Lo anterior, originado por los aumentos presentados en los medicamentos DENOSUMAB 60mg/1ml y PREGABALINA 75mg/1U, pasando de 5 a 22 y de 17 a 32 negaciones respectivamente, en este mismo periodo.

Con relación a las tendencias de las negaciones NTR, en los tipos de medicamentos se han presentado disminuciones generalizadas con respecto a los trimestres antecedentes y con respecto a comparaciones del año 2018; donde se presentó un incremento global del 67.2%, en los 20 principales tipos de medicamentos, comparando el cuarto y tercer trimestre de 2019; caso similar se presentó en el total de medicamentos, en cada uno de los trimestres de análisis.

### 8.5.3 Tipo de diagnóstico realizado y medicamentos

En la siguiente tabla se describen los cinco (5) diagnósticos más importantes con sus respectivos medicamentos dentro de los reportes de servicios negados. El primer medicamento POLIETILENGLICOL 100g/100g, formulado para las *“enfermedades del sistema digestivo”*, es el de mayor número de registros de negaciones en el total de los tipos de diagnósticos, con 32 registros; el segundo medicamento, DENOSUMAB 60mg/1ml, formulado para el diagnóstico *“enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo”*, con 21 registros; el tercer medicamento PREGABALINA 75mg/1U, formulado para los *“síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte”*, con 21 registros y en cuarto lugar, el LEVETIRACETAM 500mg/1U formulado para el diagnóstico *“enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo”*, con 11 registros.

Con relación al tercer trimestre de 2019, el siguiente es su comportamiento: El primer medicamento POLIETILENGLICOL 100g/100g, formulado para las *“enfermedades del sistema digestivo”*, es el de mayor número de registros negados, en el total de los tipos de diagnósticos con 34 registros; el segundo medicamento LACTULOSA 33-35Mg/5ml, formulado también para este mismo diagnóstico, con 10 registros; el tercer medicamento PREGABALINA 75mg/1U, formulado para el diagnóstico *“enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo”*, con 7 registros y en cuarto lugar, el medicamento VALSARTAN 80mg/1U, formulado para *“enfermedades del sistema circulatorio”*, con 6 registros.

Con relación a las tendencias de las negaciones NTR, en los principales 5 diagnósticos primarios/medicamentos se ha presentado un incremento generalizado con respecto a los trimestres antecedentes y con respecto a comparaciones del año 2018. Como se puede observar en la tabla, se presentó un aumento global del 94.2%, entre el cuarto y tercer trimestre de 2019 y del 4.075%, comparando el cuarto trimestre de los años 2019 y 2018; caso similar se presentó en el tercer trimestre de 2019 y 2018, con un incremento del 4.200%.



**Tabla 39. Los cinco (5) diagnósticos más significativos con los cinco (5) medicamentos más solicitados por el concepto de Negación NTR**

No.	Tipo de Diagnóstico	No.	Tipo de Medicamento	III Trimestre 2018	IV Trimestre 2018	III Trimestre 2019		IV Trimestre 2019		Variaciones %		
						Total	% Part.	Total	% Part.	III Trim.2019 / III Trim. 2018	IV Trim.2019 / IV Trim. 2018	IV Trim.2019 / III Trim. 2019
1	C09 - Enfermedades del sistema circulatorio	1	[SILDENAFILO] 50mg/1U			4	0,5	7	0,7	N.A.	N.A.	N.A.
		2	[VALSARTAN] 160mg/1U			2	0,2	6	0,6	N.A.	N.A.	50
		3	[CARVEDILOL] 6,25mg/1U			5	0,5	5	0,5	N.A.	N.A.	150
		4	[IRBESARTAN] 150mg/1U			4	0,5	5	0,5	N.A.	N.A.	25
		5	[VALSARTAN] 80mg/1U			6	0,7	5	0,5	N.A.	N.A.	-17
		Total			16	1,8	28	2,7	N.A.	N.A.	75	
2	C13 - Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1	[DENOSUMABI] 60mg/1ml			5	0,6	21	2,0	N.A.	N.A.	320
		2	[LEFLUNOMIDA] 20mg/1U			3	0,3	11	1,1	N.A.	N.A.	267
		3	[CLOROQUINA] 150mg/1U					5	0,5	N.A.	N.A.	N.A.
		4	[PREGABALINA] 75mg/1U			7	0,8	3	0,3	N.A.	N.A.	-57,1
		5	[ACETAMINOFEN] 325mg/1U ; [CODEINA FOSFATO] 8mg/1U					2	0,2	N.A.	N.A.	N.A.
		Total			15	1,7	42	4,1	N.A.	N.A.	180	
3	C06 - Enfermedades del sistema nervioso	1	[LEVETIRACETAM] 500mg/1U		2			8	0,8	N.A.	300	N.A.
		2	[OXIDO DE ZINC] 40g/100g					5	0,5	N.A.	N.A.	N.A.
		3	[MEMANTINA CLORHIDRATO] 10mg/1U			2	0,2	4	0,4	N.A.	N.A.	100
		4	[OXCARBAZEPINA] 600mg/1U			4	0,5	4	0,4	N.A.	N.A.	0
		5	[CARBAMAZEPINA] 400mg/1U					3	0,3	N.A.	N.A.	N.A.
		Total		2	6	0,7	24	2,3	N.A.	1.100	300	
4	C11 - Enfermedades del sistema digestivo	1	[POLIETILENGLICOL] 100g/100g			34	3,9	32	3,1	N.A.	N.A.	-6
		2	[LACTULOSA] 3335mg/5ml			10	1,2	5	0,5	N.A.	N.A.	-50
		3	[POLIETILENGLICOL] 120g/1U					4	0,4	N.A.	N.A.	N.A.
		4	[CLARITROMICINA] 500mg/1U	2	2			2	0,2	-100	0	N.A.
		5	[POLIETILENGLICOL] 59g/1U ; [POTASIO CLORURO]			5	0,6	2	0,2	N.A.	N.A.	-60
		Total		2	2	49	5,7	45	4,4	2.350	2.150	-8
5	C18 - Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no	1	[PREGABALINA] 75mg/1U					21	2,0	N.A.	N.A.	N.A.
		2	[OXIDO DE ZINC] 40g/100g					3	0,3	N.A.	N.A.	N.A.
		3	[PREGABALINA] 150mg/1U					2	0,2	N.A.	N.A.	N.A.
		4	[BROMURO DE ROCURONIO] 10mg/1ml					1	0,1	N.A.	N.A.	N.A.
		5	[IDULOXETINA] 30mg/1U					1	0,1	N.A.	N.A.	N.A.
		Total						28	2,7	N.A.	N.A.	N.A.
Total 5 principales de diagnósticos / Medicamentos				2	4	86	9,9	167	16,2	4.200	4.075	94,2
Restantes otros diagnósticos / Medicamentos				601	526	780	90,1	865	83,8	29,8	64,4	10,9
Total diagnósticos / Medicamentos				603	530	866	100	1.032	100	43,6	94,7	19,2

Fuente: Información remitida por las EPS - Cálculos: Dirección de Regulación de la Operación del Seguro en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones DROASRLP

## 9 CONCLUSIONES GENERALES

- El registro de negaciones que venía operando en el año 2019 (Resolución 2064 de 2017, modificada por la Resolución 1486 de 2018), únicamente cobijaba como entidades destinatarias a las EPS del Régimen Subsidiado, pues la obligatoriedad que sobre el mismo asunto tenían las EPS del Régimen Contributivo, desapareció ante el ingreso al aplicativo MIPRES por parte de dichas entidades. No obstante, con el objeto de dar cumplimiento a lo ordenado por esa Corporación en el ordinal tercero del Auto 93 A de 2020, en cuanto a allegar los reportes de servicios negados, correspondientes al tercer y cuarto trimestre de 2019, tanto para el Régimen Contributivo, como para el Subsidiado, consolidando la información suministrada por las EPS, en aplicación de la Resolución 2064 de 2017, modificada por la Resolución 1486 de 2018, con las aclaraciones señaladas en el oficio No. 201931000460381,



este Ministerio requirió a las EPS del Régimen Contributivo, con el objeto de que remitieran la información relacionada con servicios negados PBS UPC, atendiendo las particularidades contenidas en el citado oficio.

- Ante dicho requerimiento, algunas EPS dieron respuesta al correo institucional y otras lo hicieron por intermedio del CUBO\_ Servicios Negados de la Plataforma PISIS, en el que efectuaron el reporte con detalle cero (0), por lo que en el presente informe contiene mayoritariamente datos relacionados con las EPS del Régimen Subsidiado.
- Del total de 3.208 registros que se validaron como exitosos, durante el cuarto trimestre de 2019, 2.176 (67.8%) registros corresponden al concepto NEG *“servicio ordenado por el médico tratante negado por el CTC”* y 1.032 (32.2%) registros al concepto NTR *“servicio ordenado por el médico tratante y no tramitado ante el CTC”*. Con relación al tercer trimestre de 2019, se presentaron un total de 5.181 registros validados exitosamente; de estos, 4.315 (82.3%) registros refieren al concepto NEG y 866 (16.7%), son atribuibles al concepto NTR, presentándose una reducción del 38.1%, entre el cuarto y tercer trimestre.
- Del total de registros NEG del cuarto trimestre de 2019, 1.176 (36.7%), corresponden a lo que hemos considerado *“negaciones justificadas”* y 1.000 (31.2%), registros a *“negaciones no justificadas”*. Por el concepto NTR, 866 (100%), corresponden a *“negaciones justificadas”*. Por concepto NEG, 2.247 (43.4%) registros, son por *“negaciones justificadas”* y 2.068 (39.9%) registros pertenecen a *“negaciones no justificadas”*. En lo pertinente al concepto NTR, 865 (99.9%) corresponden a *“negaciones justificadas”* y tan solo el 0.1% (1 registro), corresponde a *“negaciones no justificadas”*.
- Dentro de los registros NEG justificados durante el cuarto trimestre de 2019, las mayores causas de negación corresponden a la causal 1 *“el servicio solicitado es cobertura del Plan de Beneficios con cargo a la UPC”*, con 718 (61.1%) registros y a la causal 5 *“no existe pertinencia de la solicitud realizada por el profesional de la salud tratante”*, con 395 (33.6%) registros. Al comparar el cuarto con el tercer trimestre, se observa que la causal 5 *“no existe pertinencia de la solicitud realizada por el profesional de la salud tratante”*, con 1.247 (55.5%) registros y la causal 1 *“el servicio solicitado es cobertura del Plan de Beneficios con cargo a la UPC”*, con 804 (35.8%) registros, siguen siendo las principales aportantes de registros de negación por parte de las EPS.
- Dentro de los registros NEG no justificados durante el cuarto trimestre de 2019, las mayores causas de negación corresponden a la causal 10 *“servicio*





La salud  
es de todos

Minsalud

*duplicado y/o ya tramitado (...)*”, que representó la mayor cantidad con 616 registros (61.6%), así como a la causal 11 *“fórmula médica no cumple con los requisitos del artículo 2.5.3.10.16 del Decreto 780 de 2016”*, con 377 (37.7%) registros. De otra parte, en el tercer trimestre las causales con mayores registros se presentaron en la causal 9 *“inconsistencia de soportes, información insuficiente (salvo fórmula médica no cumple con los requisitos normativos...)”*, con 519 (25.1%) registros, así como a la causal 11 *“fórmula médica no cumple con los requisitos del artículo 2.5.3.10.16 del Decreto 780 de 2016”*, con 514 (24.9%) registros.

- Dentro de los registros NTR justificados, durante el cuarto trimestre de 2019 las mayores causas de negación corresponden a la causal 1 *“el servicio solicitado es cobertura del Plan de Beneficios con cargo a la UPC”*, con 513 (49.7%) registros, al igual que a la causal 8 *“la cobertura de la póliza SOAT no ha sido agotada”*, con 351 (34%) registros. Caso similar se presentó en el tercer trimestre, donde la causal 1 *“el servicio solicitado es cobertura del Plan de Beneficios con cargo a la UPC”*, con 361 (41.7%) registros y la causal 8 *“la cobertura de la póliza SOAT no ha sido agotada”*, con 336 (38.8%), siguen siendo las que presentaron los mayores registros.
- Dentro de los registros NTR no justificados, durante el tercer trimestre de 2019, únicamente se presentó un registro en la causal 7 *“fórmula médica no cumple con los requisitos del artículo 2.5.3.10.16 del Decreto 780 de 2016”* y en el cuarto trimestre de 2019, no se presentaron registros de negación por ninguna causal.
- Dentro de las causas de negación justificadas NEG, en el cuarto trimestre de 2019 las de mayores registros fueron la causal 1 *“el servicio solicitado es cobertura del Plan de Beneficios con cargo a la UPC”*, siendo las EPS de mayores registros: 1. Savia Salud, con 314 registros; 2. Nueva EPS con 272 registros y Asmet Salud, con 132 registros. Le sigue en importancia la causal 5 *“no existe pertinencia de la solicitud realizada por el profesional de la salud tratante”*, donde la mayoría de registros están concentrados en la Nueva EPS con 394. En la causal 2 *“tecnologías no financiadas con recursos de la salud (...)”*, la totalidad de los registros son atribuidos también a la Nueva EPS con 62 registros.
- Con respecto a las causas de negación NEG no justificadas, durante el cuarto trimestre de 2019, los mayores registros se encuentran en la causal 10 *“servicio duplicado y/o ya tramitado (...)”* y la causal 11 *“fórmula médica no cumple con los requisitos del artículo 2.5.3.10.16 del Decreto 780 de 2016”*, donde la totalidad de los registros de negación se han presentado en La Nueva EPS, con 616 y 377 registros respectivamente.



La salud  
es de todos

Minsalud

- Durante el tercer trimestre de 2019 la mayor cantidad de registros de negaciones justificadas se encontraron en la causal 5 *“no existe pertinencia de la solicitud realizada por el profesional de la salud tratante”*, siendo las EPS con mayores registros: 1. Savia Salud con 966 registros; 2. Nueva EPS, con 269 registros; 3. Coomeva, con 11 registros y 4. Sura EPS, con 1 registro; sigue la causal 1 *“el servicio solicitado es cobertura del Plan de Beneficios con cargo a la UPC”*, siendo las principales EPS 1. Asmet Salud con 399 registros; 2. Nueva EPS, con 318 registros; 3. Savia Salud, con 73 registros y 4. Coomeva con los restante 14 registros.
- Con relación a las causas de negación NEG no justificadas durante el tercer trimestre de 2019, los mayores registros se encuentran en la causal 9 *“inconsistencia de soportes, información insuficiente (salvo fórmula médica no cumple con los requisitos normativos ...)”*, siendo las EPS que presentan los mayores registros por esta causal 1. Savia Salud, con 276 registros; le sigue, 2. Sura EPS con 124 registros; 3. Comfacartagena con 87 registros y los restantes 32 registros corresponden a Coomeva; le sigue, la causal 11 *“fórmula médica no cumple con los requisitos 2.5.3.10.16”*, donde las EPS con más registros corresponden a 1. Nueva EPS, con 421 registros; 2. Coomeva con 50 registros y por último, 3. Sura EPS con 43 registros.
- Bajo el concepto de negación NTR, en las negaciones justificadas y no justificadas se encuentra con relación al cuarto trimestre de 2019 la causal 1 *“el servicio solicitado es cobertura del Plan de Beneficios con cargo a la UPC”*, siendo las EPS con los mayores registros de negaciones: 1. Medimás Subsidiado con 275 registros; 2. Asmet Salud, 187 registros; 3. Sanitas con 35 registros y 4. AIC EPSI, con los restantes 16 registros; le sigue en importancia la causal 8 *“la cobertura de la póliza SOAT no ha sido agotada”*, donde la única EPS, Comfamiliar Huila es la que presenta la totalidad de las negaciones con 361 registros y por último la causal 2 *“tecnologías no financiadas con recursos de la salud (...)”*, siendo dos EPS las que presentan registros de negaciones, a saber Comfamiliar Huila con 148 registros y Comparta con 20 registros. Con relación a las causas de negación NTR no justificadas, no se presentaron negaciones.
- Con respecto al tercer trimestre de 2019, el siguiente es el comportamiento de las principales causas de negación por concepto NTR justificadas: causal 1 *“el servicio solicitado es cobertura del Plan de Beneficios con cargo a la UPC”*, siendo las EPS con mayores registros 1. Medimás con 301 registros; 2. Sanitas con 41 registros; 3. AIC EPS con 15 registros y 4. Pijaos EPS con 3 registros; sigue la causal 8 *“la cobertura de la póliza SOAT no ha sido agotada”*, siendo la única EPS Comfamiliar Huila en reportar negaciones por

dicha causal, con 336 registros y por último está la causal 2 “*tecnologías no financiadas con recursos de la salud (...)*”; donde dos (2) EPS son las únicas que presentan registros de negaciones, a saber, Comfamiliar Huila, con 14 registros y Comparta con 27 registros.

- Para el cuarto trimestre de 2019, por el concepto NEG, por EPS y por tasa «número de negaciones por cada 1.000 afiliados por EPS», la mayor tasa (0.8896) se presenta en la Nueva EPS, que tiene el 79.1% (1.721) de todos los registros; le siguen Savia Salud, tasa de (0.1884), con el 14.4% (314) de todos los registros; Asmet Salud con una tasa de (0.1696), con el 6.1% (132) de todos los registros, y Coomeva con una tasa de (0.0029) y un total de 0.2% (5) de todos los registros.
- En el tercer trimestre de 2019 las mayores tasas de negaciones por concepto NEG estuvieron en Savia Salud con una tasa de (1.1713), que tiene el 45.3% (1.956) de todos los registros; le siguen Nueva EPS con una tasa de (1.02426), con el 33.7% (1.456) de todos los registros; Comfacartagena con una tasa de (0.5948), con el 2% (87) de todos los registros; le sigue Asmet Salud con una tasa de (0,2116), con el 9.2% (399), y Sura EPS, con una tasa de una tasa de (0.0865) y un total de 7.1% (306) de todos los registros
- En el cuarto trimestre de 2019, por el concepto NTR, las EPS con las tasas más altas de negaciones «número de negaciones por cada 1.000 afiliados», se presentan, así: la mayor tasa (0.8823), se genera en: 1. Comfamiliar Huila, que tiene el 48.4% (499) de todos los registros; le siguen, 2. Medimás Subsidiado con una tasa de (0.2780), con el 26.6% (275) de todos los registros; 3. Sanitas con una tasa de (0.1899), y el 3.4% (35) de todos los registros, y 4. Asmet Salud, con una tasa de (0,1696) y un total de 18.1% (187) de todos los registros.
- En el tercer trimestre de 2019 la mayor tasa de las negaciones por concepto NTR se presenta en, 1. Comfamiliar Huila con una tasa de (0.8389), que tiene el 55.2% (478) de todos los registros; le siguen, 2. Medimás Subsidiado, con una tasa de (0.2995), con el 34.8% (301), de todos los registros; 3. Sanitas, con una tasa de ( 0.2214), con el 4.7% (41) de todos los registros y Comparta, con una tasa de (0,0180), con el 3.2% (28) de todos los registros.
- En el cuarto trimestre de 2019, por el concepto NEG, la mayor tasa se presentó en Guaviare (1,67), que tiene el 3.6% (78) de todos los registros; le siguen San Andrés con una tasa de (0,50) y tan solo el 1.3% (29), de todos los registros; el departamento de Boyacá con una tasa de (0,237), con el 12.3% (267) de todos los registros; Amazonas, con una tasa de (0,193) y un total de

0.6% (14), de todos los registros y el departamento de Vaupés con una tasa de (0,159) y el 0.2% (5), del total de los registros.

- En el tercer trimestre de 2019 la mayor tasa de negaciones por concepto NEG se presentó en Guaviare (1,976), que tiene el 2.1% (91), de todos los registros; le siguen San Andrés con una tasa de (0,644) y tan solo el 0.9% (37), de todos los registros; el departamento de Antioquia, con una tasa de (0,369), con el 54.3% (2.343), de todos los registros; Boyacá con una tasa de (0,183), y el 4.8% (207) de todos los registros; Tolima, con una tasa de una tasa de (0,176) y un total de 5.1% (219), de todos los registros.
- Para el cuarto trimestre de 2019 la mayor tasa de negaciones por concepto NTR se presentó en Huila (0.422), que tiene el 45.5% (470), de todos los registros; le siguen Caquetá con una tasa de (0.177) y tan solo el 6.8% (70), de todos los registros; San Andrés con una tasa de (0,086), con el 0.5% (5) de todos los registros; Caldas, con una tasa de (0,068) y un total de 5.8% (60), de todos los registros y el departamento de Risaralda con una tasa de (0,0526) y el 4.8% (50), del total de los registros.
- En el tercer trimestre de 2019 la mayor tasa de negaciones por concepto NTR se presentó en Huila (0.4271), que tiene el 55.0% (476), de todos los registros; le siguen Quindío con una tasa de (0,0423) y tan solo el 2.5% (22), de todos los registros; Caldas, con una tasa de (0,0367), con el 3.7% (32), de todos los registros; el departamento de Tolima con una tasa de (0,0290), y el 4.2% (36), de todos los registros; le sigue el departamento de Boyacá, con una tasa de una tasa de (0,0266) y un total de 3.5% (30) de todos los registros.
- Por ámbito de atención la mayor participación porcentual de negaciones por concepto NEG en el cuarto trimestre de 2019 corresponde a: 1. servicio ambulatorio no priorizado con 957 registros (44.0%); 2. servicio ambulatorio priorizado con 737 registros (33.9%) y 3. servicio hospitalario internación, con 315 registros (14.5%). Estos tres (3) ámbitos de atención concentran 2.009 (92.3%) registros, le siguen en importancia el servicio de urgencias con el 6.1% (133 registros) y el servicio hospitalario domiciliario con el 1.6% (34 registros). Es de destacar que en el tercer trimestre de 2019 se registró el mismo orden, con excepción de urgencias que se encontraba en el quinto lugar (cuarto en el cuarto trimestre) y hospitalario domiciliario que se encontraba en el cuarto lugar (quinto en el cuarto trimestre).
- Por ámbito de atención la mayor participación porcentual de negaciones por concepto NTR en el cuarto trimestre de 2019 corresponde a: 1. servicio ambulatorio no priorizado, con 489 registros (47.4%); 2. hospitalario internación, con 322 registros (31.2%) y 3. servicio ambulatorio priorizado con



La salud  
es de todos

Minsalud

156 registros (15.1%) registros. Estos tres (3) ámbitos de atención concentran 967 registros (93.7%). Le siguen en importancia el servicio de urgencias con el 5.2% (54 registros) y el servicio hospitalario domiciliario con el 1.1% (11 registros). Es de destacar que en el tercer trimestre de 2019 se registró el mismo orden con participaciones porcentuales similares a las del cuarto trimestre.

- Para el cuarto trimestre de 2019 los cinco (5) principales diagnósticos por concepto NEG, corresponden a: 1. *“enfermedades del sistema circulatorio”*, con 402 registros (18.5%); 2. *enfermedades del “sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo”*, con 235 registros (10.8%); 3. *“trastornos mentales y del comportamiento”*, con 233 registros (10.7%); 4. *“enfermedades del sistema nervioso”*, con 207 registros (9.5%); 5. *“enfermedades del sistema respiratorio”*, con 193 registros (8.9%). Estos cinco (5) diagnósticos corresponden al 58.4% (1.270) del total de los registros. En el tercer trimestre estos mismos diagnósticos de servicios de salud más negados, contribuyeron con el 49.1% (2.119), sobre el total de los registros de negaciones, lo que representó una disminución del 40.1%.
- Para el cuarto trimestre de 2019 los cinco (5) principales diagnósticos por concepto NTR, corresponden a: 1. *“traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externas”*, con 269 (26.1%) registros; 2. *“enfermedades del sistema digestivo”*, con 138 registros (13.4%); 3. *“trastornos mentales y del comportamiento”*, con 92 registros (8.9); 4. *“enfermedades del sistema circulatorio”*, con 84 registros (8.1%), 5. *“enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo”*, con 69 registros (6.7%). Estos cinco (5) diagnósticos corresponden al 63.2% (652) del total de los registros. En el tercer trimestre, estos mismos diagnósticos de servicios de salud más negados, contribuyeron con el 68.7% (595) sobre el total de registros, lo que representó un aumento del 9.6%.
- Los cinco (5) principales medicamentos más negados, durante el cuarto trimestre de 2019, por el concepto NEG, de acuerdo con los diagnósticos realizados, corresponden a: 1. PREGABALINA 75mg/1U, con 71 registros (3.3%), presentando una disminución del 7.8%; 2. RIVAROXABAN 20mg/1U, con 59 registros (2.7%), presentando un aumento del 17.3% frente al tercer trimestre; 3. CARVEDILOL 6,25mg/1U, con 52 registros (2.4%), que igual que el anterior, aumentó en 333.3%; 4. LEVETIRACETAM 500mg/1U, con 38 registros (1.7%), presentando un incremento del 1.800%, con respecto al tercer trimestre y 5. RIVAROXABAN 15mg/1U, con 34 registros (1.6%), presentándose una reducción del 10.5%, con relación al trimestre anterior. Estos representan el 11.7% (254), del total de las negaciones, entre el cuarto y tercer trimestre de 2019.





- Los cinco (5) principales medicamentos más negados durante el cuarto trimestre de 2019, por el concepto NTR, de acuerdo con los diagnósticos realizados, son 1. POLIETILENGLICOL 100g/100g, con 40 registros (3.9%), presentando una disminución del 11.1%, con respecto al tercer trimestre de 2019; 2. PREGABALINA 75mg/1U, con 32 registros (3.1%), presentando un aumento del 88.2% frente al tercer trimestre; 3. DENOSUMAB 60mg/1ml, con 22 registros (2.1%), con un aumento del 340%, en el mismo periodo; 4. MONTELUKAST 5mg/1U, con 12 registros (1.%), presentando un incremento del 100% y 5. OXIDO DE ZINC 40g/100g con 12 registros (1.2%), frente al cual no se puede hacer comparación, ya que en el tercer trimestre de 2019 no se presentaron negaciones por este medicamento. Estos representan el 11.4% (118), del total de las negaciones por estos medicamentos, entre el cuarto y tercer trimestre de 2019.

## 10 REFERENCIAS

**10.1** CUBO Servicios Negados Bodega SISPRO, Ministerio de Salud y Protección Social. Periodo julio a septiembre y octubre a diciembre de 2019.

## 11 ANEXOS

### 11.1 Anexo 1: Archivos en Excel que soporta el análisis del informe

Contiene doce (12) archivos en formato Excel, así:

1. Tablas diagnósticos III y IV trimestre 2019, concepto NEG
2. Tablas EPS III y IV trimestre 2019, concepto NEG
3. Tablas ámbito de atención III y IV trimestre 2019, concepto NEG
4. Tablas tipo de servicio III y IV trimestre 2019, concepto NEG
5. Tablas zona geográfica III y IV trimestre 2019, concepto NEG
6. Tablas diagnósticos III y IV trimestre 2019, concepto NTR
7. Tablas EPS III y IV trimestre 2019, concepto NTR
8. Tablas medicamentos III y IV trimestre 2019, concepto NTR
9. Tablas ámbito de atención III y IV trimestre 2019, concepto NTR
10. Tablas tipo de servicio III y IV trimestre 2019, concepto NTR
11. Tablas zona geográfica III y IV trimestre 2019, concepto NTR



12. Tablas medicamentos III y IV trimestre 2019, concepto NEG
13. Correo electrónico a EPS del Régimen Contributivo del 6 de octubre de 2020
14. Comunicado a la Superintendencia Nacional de Salud, con radicado No. 202031200177641 del 2 de febrero de 2020
15. Consolidado de EPS que no reportaron información en el cuarto trimestre de 2019, donde se discriminan por radicado los requerimientos efectuados en su momento por este Ministerio