



Ministerio de Salud y Protección Social  
República de Colombia

Libertad y Orden

*Brito*

*4183*

Prosperidad  
para todos

== 196834

3320

Bogotá D.C.

06 SEP 2012

3624



Doctores

JORGE IVAN PALACIO PALACIO  
MAURICIO GONZALEZ CUERVO  
GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO

Honorables Magistrados  
Corte Constitucional  
Bogotá

Asunto: Sentencia 760 de 2008, cumplimiento orden 19.

Honorables Magistrados:

En cumplimiento a lo definido por la Honorable Corte Constitucional en la orden 19 contenida en la Sentencia T-760 de 2008, de manera atenta, remito el informe correspondiente al primer trimestre de 2012, relacionado con los servicios negados por parte de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, reportados en virtud de la Resolución 163 de 2011.

Cordialmente,

*Jose Oswaldo Bonilla Rincon*  
JOSE OSWALDO BONILLA RINCÓN  
Director Administración de Fondos de la Protección Social

Anexo: Informe cumplimiento orden 19 de la Sentencia 760 de 2008 en veintiocho (28) folios y un CD

Preparó: Mónica V  
Revisó: A Rojas/ Mónica U



## INFORME NEGACIÓN DE SERVICIOS SENTENCIA T-760 DE 2008 ORDEN 19

En atención al requerimiento efectuado al Ministerio de la Protección Social mediante Auto de julio 13 de 2009 y Agosto 24 de 2009, proferido por la Sala de Seguimiento de la Sentencia T-760 de 2008, en lo que corresponde al cumplimiento a la orden décimo novena de la enunciada sentencia y teniendo en cuenta las exigencias y parámetros, de presentación de informes, se tiene lo siguiente:

### 1. Identificación del problema

A partir del informe de la Defensoría del Pueblo sobre "La tutela y el derecho a la salud período 2003-2005<sup>1</sup>" se constató que el 56.4% de las acciones de tutela presentadas en el periodo estudiado, reclamaban un servicio al cual legal y reglamentariamente los usuarios tenían derecho y que, por tanto, debía ser garantizado sin necesidad de demanda alguna, el 93,4% de los casos no se encontraba sujeto a que se cumplieran semanas mínimas de cotización, es decir, no existían razones de ningún orden para que la prestación del servicio no se autorizara y que una buena parte de estas tutelas también se presenta porque, si bien la entidad promotora de salud no niega el suministro del servicio de salud, demora su entrega de manera tal que termina por obligar a los usuarios a asumir una carga desproporcionada que afecta su bienestar.

Tanto la negación como la demora en el suministro de los contenidos del POS han sido considerados por la Corte Constitucional como vulneraciones del derecho a la salud, señalando, en la Sentencia T-760, que:

*"(...) el Estado deja de proteger el derecho a la salud cuando permite que la mayoría de violaciones sean claros irrespetos a dicho derecho, en los que se obstaculiza a las personas el acceso a servicios contemplados en los planes obligatorios de salud, ya financiados. Mantener los incentivos y desincentivos que no promueven el goce efectivo del derecho, así como no ejercer adecuadamente las facultades de vigilancia y control,<sup>1</sup> han permitido que se mantenga esta situación constante de vulneración reiterada y en modo alguno justificable, del derecho a la salud de las personas, por parte de muchas de las entidades encargadas de garantizar la prestación de los servicios.*

*(...) Por las anteriores razones, se ordenará al Ministerio de la Protección Social que adopte medidas para garantizar que todas las Entidades Promotoras de Salud habilitadas en el país envíen a la Comisión de Regulación en Salud, a la Superintendencia Nacional de Salud y a la Defensoría del Pueblo, un informe trimestral en el que se indique: (i) los servicios médicos ordenados por el médico tratante a sus usuarios que sean negados por la Entidad Promotora de Salud y que no sean tramitados por el Comité Técnico Científico, (ii) los servicios médicos ordenados por el médico tratante a sus usuarios que sean negados por el Comité*

<sup>1</sup> Las deficiencias en la vigilancia y el control han sido reconocidas en el pasado como un factor que contribuye a la ineficiencia del gasto en salud, evidenciándose estas fallas en el control interno, la interventoría de los contratos y en la precaria supervisión y seguimiento a los diferentes agentes. [Al respecto ver, entre otros documentos, El malestar en la salud, de J. Campos, M. Rivera y M. Castañeda, Funcionarias de la Contraloría Delegada para el Sector Social, CGR, en *Economía Colombiana*, Revista de la Contraloría General de la República. N° 303, 2004]. Uno de los principales objetivos que busca el Congreso de la República mediante la Ley 1122 de 2007 es el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios, adoptando, entre otras medidas, acciones para fortalecer las funciones de inspección, vigilancia y control (art.1, Ley 1122 de 2007). Recientemente, en un estudio conjunto de la Procuraduría General de la Nación y el Centro de Estudios DeJusticia se indica al respecto que "a pesar del esfuerzo de fortalecer el subsistema y de los ajustes que se le han hecho, las labores de inspección, vigilancia y control siguen fragmentadas, desarticuladas y dispersas, por lo que aun en su propia lógica económica el sistema tiene serias limitaciones prácticas." [Procuraduría General de la Nación y DeJusticia, *El derecho a la salud*, 2008].



Técnico Científico de cada entidad; (iii) indicando en cada caso las razones de la negativa, y, en el primero, indicando además las razones por las cuáles no fue tramitado por el Comité Técnico Científico".

## 2. Respuestas adoptadas y pertinencia

En cumplimiento del Auto de julio 13 de 2009, proferido por la Sala de Seguimiento de la Sentencia T-760 de 2008, ordinal 4.4., y del Auto de agosto 24 de 2009, en lo que corresponde al cumplimiento a la orden décimo novena de la enunciada sentencia, el Ministerio de la Protección Social emitió la Resolución 3173 de 2009<sup>2</sup>, modificada por la Resolución 3821 de 2009<sup>3</sup>, derogadas por la Resolución 163 de 2011: "Por la cual se adopta el Registro de Negaciones de Servicios Médicos por parte de las Empresas Promotoras de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado y demás entidades obligadas a compensar y se dictan otras disposiciones".

Si bien la orden de la Honorable Corte Constitucional no tiene por destinatario al Ministerio de la Protección Social, sino que la misma es de aplicación exclusiva a las Entidades Promotoras de Salud, a través del Auto de agosto 24 de 2009, se informó a las EPS y aclaró que el Ministerio es el encargado de ordenar, sistematizar y garantizar que a las entidades relacionadas en la orden 19, los informes les sean allegados de forma precisa, confiable y útil. Así las cosas, el Ministerio ha consolidado las estadísticas e información general sobre la negación de servicios y el detalle de dichos servicios se remite en medio magnético, con el fin que el mismo sea estudiado y analizado bajo el marco de las competencias asignadas a cada entidad receptora de esta información.

En este sentido, a continuación se presentan los resultados de la consolidación de la información correspondiente al primer trimestre de 2012.

### 2.1. Remisión de Información

Las Entidades Promotoras de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado y demás entidades obligadas a compensar deben mensualmente diligenciar el Registro de Negación de Servicios<sup>4</sup>. Una vez, verificados los archivos magnéticos para el periodo comprendido entre enero y marzo de 2012, remitidos por las diferentes entidades, los resultados son los siguientes:

Tabla No. 1. Consolidado Entidades Reporte Periodo Enero - Marzo de 2012

Entidad Prestadora	Enero - Marzo	
	Reportaron	No Reportaron
Cajas de Compensación Familiar - CCF	17	7
Entidades Promotoras de Salud - EPS EPSS	28	6
Aseguradoras Solidarias - ESS	7	1
Aseguradora Indígenas - EPSI	6	0

<sup>2</sup> "Por la cual se adopta el Registro de Negación de Servicios y Medicamentos por parte de las EPS y EOC del Régimen Contributivo y Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud".

<sup>3</sup> "Por la cual se modifica la Resolución 3821 de 2009".

<sup>4</sup> En el anexo 1, se detalla el listado de Entidades Promotoras de Salud de los regímenes contributivo y subsidiado y entidades a compensar.



Entidad Prestadora	Enero - Marzo	
	Reportaron	No Reportaron
Empresas Adaptadas al Sistema - EAS	2	0
Total	60	13

Fuente: Negaciones EPS-EOC

A corte de Marzo de 2012, de las 24 Cajas de Compensación Familiar -CCF, que administran planes de beneficios, 7 entidades no reportaron la información; así mismo, de las 34 Entidades Promotoras de Salud - EPS del Régimen Contributivo y Régimen Subsidiado, 28 reportaron la información; de las 8 aseguradoras Solidarias - ESS, 7 entidades reportaron la información; de las 6 Aseguradoras Indígenas - EPSI, 6 reportaron la información y finalmente, se tendrá en cuenta la información suministrada por las dos Empresas Adaptadas al Sistema - EAS (EPM - Departamento Médico y Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia).

El detalle de las entidades que cumplieron con el reporte, así como el de aquellas que no remitieron la información, se relacionan en los anexos 2 y 3 respectivamente.

Adicionalmente, la EPS ComfaTolima informó que para este trimestre no hubo negaciones, así como EPS Cóndor y Servicio Médico de Empresas Públicas de Medellín con respecto a los meses de enero y marzo 2012 y Comfamiliar para el mes de enero de 2012 y EPS Salud Colombia para los meses de enero y febrero de 2012.

De otra parte, no fue posible procesar la información por error en los archivos del mes de enero de 2012 las entidades ComfaSantander, ComfaHuila, ComfaCartagena, Emdisalud, Salud Vida, Mallamas y EPS Saludcoop, con relación al mes de febrero las entidades ComfaSantander, ComfaHuila, Salud Vida y Mallamas y para el mes de marzo de 2012, las entidades ComfaSantander, Comfamiliar, Cafaba y Emdisalud.

De la información reportada por las EPS - EOC, durante el I Trimestre de 2012, se presentaron 138.653 negaciones teniendo un aumento del 31% en comparación con el IV Trimestre de 2011 en la cual se registraron 96.333 negaciones; las negaciones de servicios para el I Trimestre de 2012 se encuentran distribuidas por mes en la siguiente tabla No. 2, así:

Tabla No. 2 Número de Negaciones Enero - Marzo

MES	NUMERO DE NEGACIONES
Enero	39.027
Febrero	47.566
Marzo	52.060
Total general	138.653

Fuente: Negaciones EPS-EOC

La distribución de las negaciones por EPS-EOC, como se observa en la tabla No. 3, muestra que de las 138.653 negaciones presentadas en el periodo el 58,99% corresponden a las Entidades Promotoras de Salud - EPS Y EPSS (81.791 negaciones), seguido por las Aseguradoras Solidarias - ESS con el 31,62%



(43.836 negaciones) y el restante 9,39% distribuido entre las Cajas de Compensación Familiar – CCF, Aseguradoras Indígenas - EPSI y las Entidades Adaptadas al Sistema – EAS.

Tabla No. 3 Número De Negaciones Por EPS – EOC

Código Entidad	Enero	Febrero	Marzo	Total general	%
EPS - EPSS	22.613	27.304	31.874	81.791	58,99%
ESS	12.484	16.420	14.932	43.836	31,62%
CCF	2.904	3.042	3.675	9.621	6,94%
EPSI	1.023	792	1.568	3.383	2,44%
EAS	3	8	11	22	0,02%
<b>Total General</b>	<b>39.027</b>	<b>47.566</b>	<b>52.060</b>	<b>138.653</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Negaciones EPS-EOC

Las EPS – EPSS realizaron durante el trimestre 81.791 negaciones, de las cuales el 58,55% de las negaciones corresponden a Caprecom con 47.888 negaciones, seguido de Coomeva con 9.115 equivalentes al 11,14%, Aliansalud con el 4,21% (3.441 negaciones), Nueva EPS con 3.086 negaciones que equivalen al 3,77% y el restante 22,33% corresponden a las demás EPS-EPSS que en conjunto realizaron 18.261 negaciones en el I Trimestre. Véase tabla No. 4.

Tabla No. 4 Número De Negaciones Por Entidades Promotoras de Salud EPS- EPSS

Código Entidad	Entidad	Enero	Febrero	Marzo	Total general	%
EPS020	Caprecom	12.234	15.933	19.721	47.888	58,55%
EPS016	Coomeva	3.358	2.943	2.814	9.115	11,14%
EPS001	Aliansalud	864	1.156	1.421	3.441	4,21%
EPS037	Nueva EPS	830	1.091	1.165	3.086	3,77%
EPSS34	Salud Capital	1.133	902	839	2.874	3,51%
EPS002	Salud Total	524	828	1.165	2.517	3,08%
EPS012	Comfenalco Valle	649	430	418	1.497	1,83%
EPS008	Compensar	559	555	353	1.467	1,79%
EPS005	Sanitas	424	491	508	1.423	1,74%
EPSS09	Comfenalco Antioquia - Subsidiado	282	299	721	1.302	1,59%
EPS018	SOS	232	498	571	1.301	1,59%
EPS009	Comfenalco Antioquia - Contributivo	488	358	251	1.097	1,34%
EPS031	Selvasalud	345	723		1.068	1,31%
EPS033	Saludvida			915	915	1,12%
EPS017	Famisanar	207	263	350	820	1,00%
EPS010	Sura EPS	286	180	349	815	1,00%



Código Entidad	Entidad	Enero	Febrero	Marzo	Total general	%
EPS013	SaludCoop		338	75	413	0,50%
EPS023	Cruz Blanca	34	83	15	132	0,16%
EPS003	Cafesalud - Contributivo	29	87	6	122	0,15%
EPS039	Golden Group	15	17	74	106	0,13%
EPSS03	Cafesalud - Subsidiado	19	35	38	92	0,11%
EPS015	Colpatria	24	35	32	91	0,11%
EPS025	Capresoca	33	6	31	70	0,09%
EPSS26	Solsalud - Subsidiado	23	23	8	54	0,07%
EPS026	Solsalud - Contributivo	8	13	20	41	0,05%
EPS022	Convida	13	10	14	37	0,05%
EPS030	Salud Condor	-	7	-	7	0,01%
EPS038	Multimedicas				-	0,00%
EPS034	Salud Colombia	-	-			0,00%
<b>Total general</b>		<b>22.613</b>	<b>27.304</b>	<b>31.874</b>	<b>81.791</b>	<b>100,00%</b>

Por su parte, las aseguradoras solidarias durante el trimestre realizaron 43.836 negaciones, de las cuales el 60,53% las realizó Mutual Ser con 26.532 negaciones, seguido de Coosalud con 7.697 negaciones que equivalen al 17,56%, seguido de Ambuq con el 17,52% (7.678 negaciones) y el restante 4,40% que corresponden a 1.929 negaciones realizadas por Emdisalud, Ecoopsos, Emssanar y Asmet Salud. Véase Tabla No.5.

Tabla No. 5 Número De Negaciones Por Aseguradoras Solidarias – ESS

Código Entidad	Entidad	Enero	Febrero	Marzo	Total general	%
ESS207	Mutual Ser	8.271	8.825	9.436	26.532	60,53%
ESS024	Coosalud	1.530	2.849	3.318	7.697	17,56%
ESS076	Ambuq	2.456	3.292	1.930	7.678	17,52%
ESS002	Emdisalud		1.090		1.090	2,49%
ESS091	Ecoopsos	134	255	82	471	1,07%
ESS118	Emssanar	63	89	77	229	0,52%
ESS062	Asmet Salud	30	20	89	139	0,32%
<b>Total general</b>		<b>12.484</b>	<b>16.420</b>	<b>14.932</b>	<b>43.836</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Negaciones EPS-EOC

De las 9.621 negaciones realizadas por las Cajas de Compensación Familiar – CCF durante el I trimestre, el 47,00% fueron realizadas por COMFAMILIAR DE LA GUAJIRA con 4.522 negaciones, seguido de CAFAM con el 25,86% (2.488 negaciones), COLSUBSIDIO con el 8,24% (793 negaciones) y COMFAMA con el 5,47% (526 negaciones). (Véase tabla No.6).



4109

Tabla No. 6 Numero De Negaciones Por Caja De Compensación Familiar – CCF

Código Entidad	Entidad	Enero	Febrero	Marzo	Total general	%
CCF023	Comfamiliar de la Guajira	1.364	1.377	1.781	4.522	47,00%
CCF018	Cafam	663	834	991	2.488	25,86%
CCF101	Colsubsidio	204	210	379	793	8,24%
CCF002	Comfama	143	173	210	526	5,47%
CCF035	Cafaba	217	95		312	3,24%
CCF049	Comfaorient	98	107	81	286	2,97%
CCF045	Comfanorte	103	91		194	2,02%
CCF102	Comfachoco	31	46	116	193	2,01%
CCF033	Comfasucre	24	46	58	128	1,33%
CCF009	Comfaboy	25	26	11	62	0,64%
CCF015	Comfacor	15	20	18	53	0,55%
CCF053	Comfacundi	10	10	13	33	0,34%
CCF027	Comfamiliar de Nariño	5	2	14	21	0,22%
CCF007	Comfamiliar Cartagena		2	3	5	0,05%
CCF024	Comfamiliar Huila		3		3	0,03%
CCF032	Comfenalco Santander	2			2	0,02%
CCF031	Cajasan				-	0,00%
CCF037	Comfa Tolima	-	-	-	-	0,00%
<b>Total general</b>		<b>2.904</b>	<b>3.042</b>	<b>3.675</b>	<b>9.621</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Negaciones EPS-EOC

Con relación a las Aseguradoras Indígenas, estas realizaron durante el trimestre en total 3.383 negaciones, de las cuales el 36,06% corresponden a Mallamas con 1.220 negaciones, seguido de Anaswayuu con 1.189 negaciones equivalentes al 35,15% y el restante 28,79%, es decir 974 negaciones fueron realizadas por Pijaos Salud, Manexka, Dusakawi y Asociación Indígena del Cauca. Véase tabla No. 7

Tabla No. 7 Número De Negaciones Por Aseguradoras Indígenas – EPSI

Código Entidad	Entidad	Enero	Febrero	Marzo	Total general	%
EPSI05	Mallamas			1.220	1.220	36,06%
EPSI04	Anas Wayuu	747	442		1.189	35,15%
EPSI06	Pijaos Salud	222	251	246	719	21,25%
EPSI02	Manexka	33	67	68	168	4,97%
EPSI01	Dusakawi	15	23	22	60	1,77%
EPSI03	AIC	6	9	12	27	0,80%
<b>Total general</b>		<b>1.023</b>	<b>792</b>	<b>1.568</b>	<b>3.383</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Negaciones EPS-EOC



490  
9/11

Finalmente, las dos empresas adaptadas al sistema, realizaron durante el trimestre en total 22 negaciones de servicios, de las cuales el 100% corresponden al Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia con 22 negaciones, tal como se muestra en la tabla No. 8.

Tabla No. 8 Número De Negaciones Por Empresas Adaptadas Al Sistema – EAS

Código Entidad	Entidad	Enero	Febrero	Marzo	Total general	%
EAS027	Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia	3	8	11	22	100,00%
EAS016	EPM Departamento Medico	-	-	-	-	0,00%
<b>Total general</b>		<b>3</b>	<b>8</b>	<b>11</b>	<b>22</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Negaciones EPS-EOC

Una vez presentado el total de las negaciones correspondientes al primer trimestre de 2012 distribuidas por las diferentes EPS y EOC de los regimenes contributivos y subsidiados, a continuación se identifican las negaciones por los diferentes registros que conforman la resolución 163, a saber: i) Tipo de afiliación, ii) modalidad de atención, iii) tipo de servicio solicitado, iv) responsables de la negación del servicio, v) causal de la negación del servicio y vi) descripción del servicio solicitado.

### TIPO DE AFILIACIÓN

Se presentaron 111.023 negaciones de servicios en el régimen subsidiado y 27.613 en el régimen contributivo, aspecto que señala que la mayor cantidad de negaciones de servicios se presentó en el régimen subsidiado que corresponde a 80.07% del total de las negaciones presentadas en el trimestre.

Tabla No. 9 Negación de Servicios por tipo de Régimen I Trimestre

TIPO DE AFILIACION					
Régimen	Enero	Febrero	Marzo	Total general	%
Régimen Contributivo	8.537	9.413	9.663	27.613	19,92%
Régimen Subsidiado	30.486	38.148	42.389	111.023	80,07%
NA	4	5	8	17	0,01%
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>39.027</b>	<b>47.566</b>	<b>52.060</b>	<b>138.653</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Negaciones EPS-EOC

Con relación al tipo de afiliación, el comportamiento de la negación de servicios durante el primer trimestre se comportó de la siguiente manera:

En el régimen subsidiado, se puede observar que de las 111.023 negaciones presentadas en el trimestre, el 99,84% correspondieron a afiliados con subsidio pleno y el 0,16% restante a subsidios plenos. Vease tabla No. 10.



Tabla No. 10 Negación de Servicios Régimen Subsidiado – Afiliación.

Régimen	Enero	Febrero	Marzo	Total general	%
Subsidio Parcial	64	37	81	182	0,16%
Subsidio Pleno	30.422	38.111	42.308	110.841	99,84%
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>30.486</b>	<b>38.148</b>	<b>42.389</b>	<b>111.023</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Negaciones EPS-EOC

Mientras tanto, en el régimen contributivo la distribución de negación de servicios fue la siguiente: Un 42,02% para los beneficiarios, un 40,22% para los cotizantes y un 17,76% para los Adicionales. Vease Tabla No. 11.

Tabla No. 11 Negación de Servicios Régimen Contributivo – Afiliación

Régimen	Enero	Febrero	Marzo	Total general	%
Beneficiario	3.282	4.037	4.284	11.603	42,02%
Cotizante	3.386	3.855	3.864	11.105	40,22%
Adicional	1.869	1.521	1.515	4.905	17,76%
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>8.537</b>	<b>9.413</b>	<b>9.663</b>	<b>27.613</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Negaciones EPS-EOC

**MODALIDAD DE ATENCIÓN**

Según el anexo técnico de la resolución 163 de 2011, establece que los posibles registros en lo correspondiente a modalidad de atención son: Urgencias (UR), Ambulatorio (AM), Hospitalario (HO) y Domiciliario (DO).

Tabla No. 12 Negación de Servicios por Modalidad De Atención

MODALIDAD DE ATENCIÓN					
Modalidad	Enero	Febrero	Marzo	Total general	%
Ambulatorio	34.489	43.886	47.223	125.598	90,58%
Hospitalario	4.053	3.074	4.192	11.319	8,16%
Urgencias	130	148	204	482	0,35%
Domiciliario	8	15	21	44	0,03%
NA	347	443	420	1.210	0,87%
<b>Total general</b>	<b>39.027</b>	<b>47.566</b>	<b>52.060</b>	<b>138.653</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Negaciones EPS-EOC

Tal como se muestra en la tabla No. 12 la mayor cantidad de negación de servicios, corresponden a la modalidad de atención AMBULATORIO, equivalente al 90,58% del total de las negaciones, seguido de los servicios de carácter HOSPITALARIO con el 8,16% y restante 1,25% a servicios de URGENCIAS, servicios



DOMICILIARIOS y 1.210 registros sin identificar en la mayoría reportados por la EPS 031 Selva Salud, los cuales se identifican con N.A.

**TIPO DE SERVICIO SOLICITADO**

Según el anexo técnico de la resolución 163 de 2011, los posibles registros en lo correspondiente a tipo de servicio son: Medicamento (MD), Procedimientos (PD), Insumos (IN) y Otros Servicios (OS); sin embargo, se presentaron 2 registros que no corresponden a los anteriormente señalados los cuales no es posible distinguir cual fue la modalidad de atención que fue objeto de la negación.

Tabla No. 13 Negación de Servicios – Tipo de Servicio Solicitado

TIPO DE SERVICIO SOLICITADO					
Tipo de Servicio	Enero	Febrero	Marzo	Total general	%
Procedimientos	15.722	23.172	26.793	65.687	47,38%
Otros Servicios	10.867	11.359	11.334	33.560	24,20%
Medicamentos	10.129	10.883	11.851	32.863	23,70%
Insumos	2.309	2.150	2.082	6.541	4,72%
NA	-	2	-	2	0,00%
<b>Total General</b>	<b>39.027</b>	<b>47.566</b>	<b>52.060</b>	<b>138.653</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Negaciones EPS-EOC

Como se observa en la tabla No. 13, de las 138.653 negaciones presentadas en el trimestre, el 47,38% de las negaciones correspondieron a procedimientos (65.687), seguido de otros servicios con el 24,20% (33.560), los medicamentos con el 23,70% (32.863) y el restante 4,72% a insumos con 6.541 negaciones.

**RESPONSABLES DE LA NEGACION DEL SERVICIO**

En el anexo técnico de la resolución 163 de 2011, se señala que la negación del servicio puede presentarse en dos instancias: en las Entidad Promotora de Salud – EPS o en los Comités Técnico Científico – CTC, sin embargo, se presentaron 280 registros que no se pueden identificar.

Así las cosas, durante el trimestre y de las 138.653 negaciones de servicios, el 75% fueron negados por la EPS (103.173 negaciones) y el 25% por el comité técnico científico – CTC (35.200 negaciones). Véase gráfico No.1



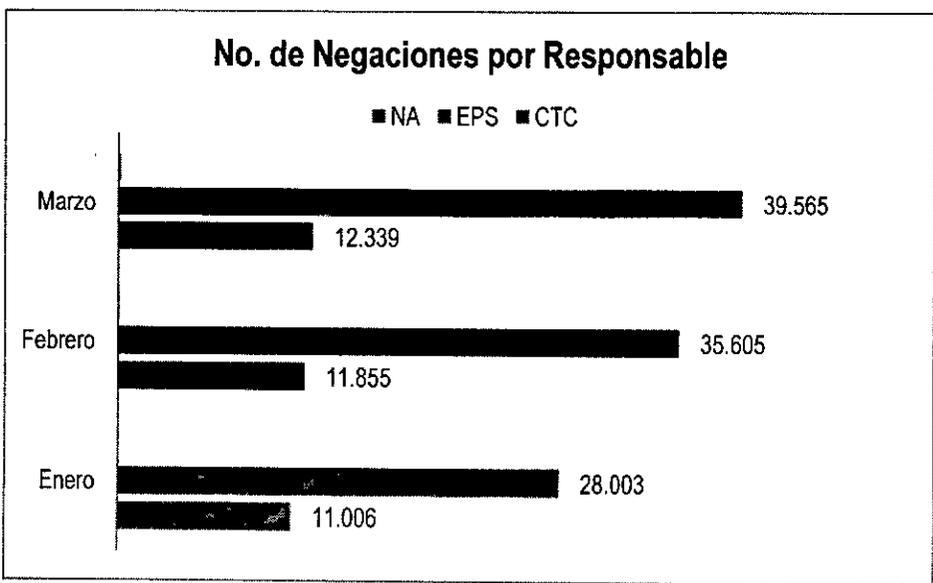
Gráfico No. 1 Responsable de la Negación del Servicio



Fuente: Negaciones EPS-EOC

En promedio, 34.391 negaciones fueron realizadas por la EPS mientras que por CTC fueron tramitadas 11.733 negaciones. Las negaciones por CTC fueron estables en cada mes para el primer trimestre, mientras las negaciones por EPS, fueron variables para el mes de enero 28.003 negaciones, febrero 35.605 negaciones y marzo 39.565 negaciones. Vease gráfico No. 2.

Gráfico No. 2 Responsable de la Negación del Servicio



Fuente: Negaciones EPS-EOC





Tabla 14. Causal De La Negación

CAUSAL DE LA NEGACION DEL SERVICIO					
CONCEPTO CAUSAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	TOTAL	%
Cuenta N/A	11.728	15.975	19.788	47.491	34,25%
Cuenta SERVICIO PARA ATENCION DE EVENTO NO POS S SUBSIDIO A LA OFERTA	4.887	6.236	6.773	17.896	12,91%
Cuenta OTRAS	4.582	5.566	5.746	15.894	11,46%
Cuenta SERVICIO NO INCLUIDO EN EL POSS COMPETENCIA DEL ENTE TERRITORIAL	1.476	2.733	3.437	7.646	5,51%
Cuenta ACTIVIDAD NO POS Según ACUERDO 029 DE 2011	2.385	3.164	2.028	7.577	5,46%
Cuenta JUSTIFICACIÓN NO PERTINENTE O INSUFICIENTE	2.393	2.050	2.638	7.081	5,11%
Cuenta SERVICIO NO INCLUIDO EN EL POS	2.606	1.975	2.179	6.760	4,88%
Cuenta ESTA FUERA DEL PLAN DE BENEFICIOS	1.358	1.371	1.773	4.502	3,25%
Cuenta SERVICIOS NO POS	586	1.861	1.069	3.516	2,54%
Cuenta EL COMITE CONFIRMA LA EFECTIVIDAD Y NECESIDAD DEL MEDICAMENTO	940	679	651	2.270	1,64%
Cuenta ..	747	442	1.040	2.229	1,61%
Cuenta SIN REGISTROS DE UTILIZACIÓN DE LAS POSIBILIDADES TERAPÉUTICAS	581	625	527	1.733	1,25%
Cuenta La prescripción del medicamento no coincide con las indicaciones terapéuticas	305	567	859	1.731	1,25%
Cuenta LOS SOPORTES ESTAN INCOMPLETOS O INCONSISTENTES Y O EL MEDICO NO APORTA	350	452	632	1.434	1,03%
Cuenta AFILIADO NO CARNETIZADO	380	421	328	1.129	0,81%
Cuenta NO SE HAN AGOTADO LAS ALTERNATIVAS DEL POS	176	263	410	849	0,61%
Cuenta NO SE HAN AGOTADO LAS ALTERNATIVAS INCLUIDAS EN EL PLAN DE BENEFICIOS	83	369	317	769	0,55%
Cuenta NO EXISTE UN RIESGO INMINENTE PARA LA VIDA Y SALUD DEL PACIENTE	236	352	150	738	0,53%
Cuenta SUBSIDIO A LA OFERTA	439		116	555	0,40%
Cuenta Corresponde a tratamientos experimentales o aquellos que no están contemplados en el POS	158	156	179	493	0,36%
Cuenta Excluido expresamente del POS	67	276	112	455	0,33%
Cuenta EL COMITE CONFIRMA LA EFECTIVIDAD Y NECESIDAD DEL SERVICIO SOLICITADO	129	170	128	427	0,31%
Cuenta NO AUTORIZAR EL MEDICAMENTO TENER EN CUENTA LA RES 3099 DE 2010	118	105	110	333	0,24%
Cuenta Solitud Extemporanea	99	86	145	330	0,24%
Cuenta La prescripción de medicamentos, servicios médicos	95	98	135	328	0,24%
Cuenta ATENCION POS APLICA INTEGRALIDAD SERVICIO PROCEDIMIENTO PRODUCTO	27	159	118	304	0,22%
Cuenta Extemporaneidad	112	52	91	255	0,18%
Cuenta NO POS-S	96	83	65	244	0,18%
Cuenta MEDICAMENTO/SERVICIO QUE SE PRESCRIBE PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE	66	92	76	234	0,17%
Cuenta CORREPONDE A TRATAMIENTOS EXPERIMENTALES O AQUELLOS QUE NO ESTAN EN EL POS	60	55	111	226	0,16%
Cuenta DIAGNOSTICO NO POS-S	222			222	0,16%
Cuenta LA PRESCRIPCIÓN DE LOS MEDICAMENTOS Y/O SERVICIOS MÉDICOS Y/O PRODUCTOS	103	112		215	0,16%
Cuenta ATENCION POS	126	85		211	0,15%
Cuenta NO COBERTURA EN EL REGIMEN SUBSIDIADO	103	84		187	0,13%
Cuenta La prescripción de los medicamentos y/o servicios	77		109	186	0,13%
Cuenta INCONSISTENCIA EN LA INFORMACIÓN DEL CARNET	174			174	0,13%
Cuenta PACIENTE HOSPITALIZADO: SOLICITUD RECHAZADA NO SE RECIBE RESPUESTA	37	136		173	0,12%
Cuenta SERVICIO EXCLUIDO DEL PLAN DE BENEFICIOS	59	111		170	0,12%
Cuenta SERVICIO NO POS-S	33	67	68	168	0,12%
Cuenta LA PRESCRIPCIÓN LA PRESTACIÓN DE SALUD NO SE ENCUENTRA AUTORIZADA	71		80	151	0,11%
Cuenta SIN PERTINENCIA MEDICA	56	94		150	0,11%
Cuenta No existe un riesgo inminente para la vida o salud del paciente.	55	89		144	0,10%
Cuenta LOS SOPORTES ESTAN INCONSISTENTES YO EL MEDICO NO APORTA	49	71		120	0,09%
Cuenta LA PRESCRIPCIÓN DE LOS MEDICAMENTOS YO SERVICIOS MEDICOS Y PRODUCTOS	34		72	106	0,08%
Cuenta GRUPO POBLACIONAL COBERTURA POSS NO UNIFICADO COMPETENCIA	33	73		106	0,08%
Cuenta LIMITACION CONTRACTUAL	49	56		105	0,08%
Cuenta NO FUE SUMINISTRADA LA DOCUMENTACION SOLICITADA EN LA CARTA DE SERVICIO	40	65		105	0,08%
Cuenta MEDICAMENTO NO INCLUIDO EN EL POS	40	44		84	0,06%
Cuenta EVENTO CUBIERTO POR RECURSOS DE SUBSIDIO A LA OFERTA. NO AUTORIZADO	31	46		77	0,06%
Cuenta No Oportunidad en la Respuesta del Médico Tratante	59			59	0,04%
Cuenta LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS Y DEMAS SERVICIOS MEDICOS	56			56	0,04%
Cuenta LA SOLICITUD DEL MEDICO EXTEMPORANEA	47			47	0,03%
Cuenta PERTINENCIA MEDICA	32			32	0,02%
Cuenta REVISADOS TODOS LOS DOCUMENTOS ANEXOS NO EVIDENCIAN MEDICAMENTO	31			31	0,02%
Cuenta MEDICAMENTO SIN INDICACIÓN TERAPÉUTICA APROBADA POR EL COMITÉ	30			30	0,02%
Cuenta NO AUTORIZADA POR NORMAS INVÍVIA O HABILITACIÓN	30			30	0,02%
Cuenta PACIENTE CON PATOLOGÍA NO POSS SE DEBE TRAMITAR POR SUBSIDIO	29			29	0,02%
Cuenta La descripción de medicamentos y demás servicios médicos	28			28	0,02%
Cuenta LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS Y DEMAS SERVICIOS MEDICOS	28			28	0,02%
<b>TOTAL</b>	<b>39.027</b>	<b>47.566</b>	<b>52.060</b>	<b>138.653</b>	<b>100,00%</b>



## DESCRIPCION DEL SERVICIO NEGADO

En el anexo técnico de la Resolución 163 de 2011, existe un registro en el cual se ingresa el código del servicio solicitado, a continuación se presentan los 44 servicios con mayor número de negaciones los cuales corresponden al 68.37% del total de las negaciones presentadas en el trimestre (94.799 negaciones).

Tabla 15. Servicios Negados I Trimestre

No.	Código	Descripción	Enero	Febrero	Marzo	Total general
1	4	OTROS SERVICIOS	6.824	7.164	7.678	21.666
2	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA	3.718	5.606	4.747	14.071
3	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	3.794	3.623	5.160	12.577
4	2	PROCEDIMIENTOS QUE NO EXISTEN EN EL CUPS	619	4.552	4.739	9.910
5	1	MEDICAMENTOS QUE NO EXISTEN EN EL CUM	2.233	2.658	3.251	8.142
6	3	INSUMOS	2.102	1.959	2.227	6.288
7	890402	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA	607	824	770	2.201
8	881401	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	484	595	589	1.668
9	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES TSH	427	535	541	1.503
10	8-00	NO POS TAMSULOSINA CLORHIDRATO CAPSULA O TABLETA DE LIBERACIÓN SOSTENIDA 0.4 MG	455	448	545	1.448
11	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	303	415	565	1.283
12	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA PT	383	426	469	1.278
13	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT	366	409	462	1.237
14	881302	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL : HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS +	241	225	279	745
15	881201	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA - CON TRANSDUCTOR DE 7	175	267	278	720
16	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	198	233	188	619
17	7-00	CIRUGIA GENERAL MANOMETRIA ESOFAGICA	223	147	193	563
18	902207	HEMOGRAMA I HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA METODO MANUAL	146	193	212	551
19	903825	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS	178	162	195	535
20	903841	GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	165	170	197	532
21	904921	TIROXINA LIBRE T4L	133	176	194	503
22	881332	ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	134	148	189	471
23	451301	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA EGD DIAGNOSTICA O EXPLORATORIA SIN BIOPSIA	125	152	172	449



4197  
1

No.	Código	Descripción	Enero	Febrero	Marzo	Total general
24	879111	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	135	138	135	408
25	S11204	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION DE CUATRO CAMAS	115	8	261	384
26	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA PSA	77	123	159	359
27	940700	ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO TARIFA: POR PRUEBA)	136	95	99	330
28	903866	TRANSAMINASA GLUTOMICOPIRUVICA O ALANINO TRANSFE-RASA (TGP-ALT)	96	122	112	330
29	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTA	93	116	117	326
30	S11302	INTERNACION EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA HABITACION BIPERSONAL	85	3	223	311
31	881402	ULTRASONOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRASNABDOMINAL	105	111	86	302
32	S11304	INTERNACION GENERAL - MEDICINA INTERNA. CIRUGIA. GINECO-OBSTETRICIA Y PEDIATRIA - SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA - HABITAC	124	8	160	292
33	904108	PROLACTINA BASAL	91	102	95	288
34	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL T3	76	119	88	283
35	907106	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	71	91	101	263
36	452301	COLONOSCOPIA TOTAL	74	90	93	257
37	876802	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA BILATERAL	58	108	88	254
38	904922	TIROXINA TOTAL T4	91	89	72	252
39	S11202	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION BIPERSONAL	60	24	159	243
40	881236	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	47	84	97	228
41	103104	RESECCION DE PTERIGION SIMPLE NASAL O TEMPORAL CON INJERTO	40	63	98	201
42	20015001-3	PREGABALINA CAPSULA 75 MG COD 7992 SCANDINAVIA	100	88		188
43	881234	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	65	58	58	181
44	S11203	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA; HABITACION TRES CAMAS	52	3	104	159
TOTAL			25.824	32.730	36.245	94.799

Fuente: Negaciones EPS-EOC

La mayor cantidad de servicios negados, corresponden a otros servicios según la clasificación dada por las EPS-EOC con 21.666 negaciones (15.63% del total de negaciones), seguido de Consulta De Primera Vez Por Medicina Especializada con 14.071 negaciones equivalentes al 10,15% del total de negaciones, Consulta de control o de seguimiento por medicina especializada con 12.577 negaciones (9,07%), procedimientos que no existen en el CUPS con 9.910 negaciones (7,15%), medicamentos que no existen en el CUMS 8.142 negaciones (5,87%), Insumos 6.288 negaciones (4,54%), interconsulta por medicina especializada con 2.201 negaciones (1,59%) y ultrasonografía pelvica ginecologica transvaginal con 1.668 negaciones (1,20%).



En la siguiente tabla No. 16, se presentan los procedimientos que mas negaron las EPS-EOC durante el trimestre.

Tabla No. 16 Procedimientos Negados I Trimestre

No.	Código	Descripción	Enero	Febrero	Marzo	Total general
1	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	3.163	3.286	4.591	11.040
2	2	PROCEDIMIENTOS QUE NO EXISTEN EN EL CUPS	596	4.543	4.515	9.654
3	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA	2.108	3.461	3.456	9.025
4	890402	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA	516	735	763	2.014
5	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES TSH	361	458	476	1.295
6	881401	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	325	411	449	1.185
7	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	238	374	522	1.134
8	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA PT	301	321	401	1.023
9	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT	288	313	397	998
10	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	182	226	169	577
11	881201	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA - CON TRANSDUCTOR DE 7	132	201	225	558
12	902207	HEMOGRAMA I HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA METODO MANUAL	143	193	211	547
13	881302	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL : HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS +	166	160	217	543
14	903825	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS	160	155	170	485
15	904921	TIRIXINA LIBRE(T4L)	123	155	169	447
16	451301	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA EGD DIAGNOSTICA O EXPLORATORIA SIN BIOPSIA	117	143	172	432
17	903841	GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA		169	193	362
18	881332	ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	94	108	152	354
19	879111	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	110	112	116	338
20	940700	ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO TARIFA: POR PRUEBA)	136	95	99	330
21	S11204	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION DE CUATRO CAMAS	65	2	256	323
22	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA PSA	61	110	141	312
23	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA TGPALT	85	115	105	305
24	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPAR	81	112	111	304



No.	Código	Descripción	Enero	Febrero	Marzo	Total general
25	7-00	CIRUGIA GENERAL MANOMETRIA ESOFAGICA	124	72	66	262
26	907106	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	68	88	94	250
27	876802	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA BILATERAL	53	103	84	240
28	452301	COLONOSCOPIA TOTAL	63	77	88	228
29	881402	ULTRASONOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRASNABDOMINAL	75	75	62	212
30	881234	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	65	55	58	178
31	906002	ANTIESTREPTOLISINA OOO CUANTITATIVA POR TITULACION	56	59	61	176

Fuente: Negaciones EPS-EOC

Finalmente, se presentan los medicamentos que más se negaron durante el trimestre en la siguiente tabla No. 17.

Tabla No. 17 Medicamentos Negados I Trimestre

No.	Código	Descripción	Enero	Febrero	Marzo	TOTAL
1	1	MEDICAMENTOS QUE NO EXISTEN EN EL CUM	2.224	2.653	3.240	8.117
2	8-00	NO POS TAMSULOSINA CLORHIDRATO CAPSULA O TABLETA DE LIBERACIÓN SOSTENIDA 0.4 MG	475	469	545	1.489
3	20015001-3	PREGABALINA CAPSULA 75 MG COD 7992 SCANDINAVIA PHARMA LTDA	100	88	74	262
4	20001069-1	CARBOXIMETILCELULOSA SOLUCION 5 MG COD 8094 JUAN CARLOS SEPULVEDA	32	35	51	118
5	20001048-2	QUETIAPINA TABLETA RECUBIERTA 25 MG COD 7844 MONTE VERDE SA	25	49	40	114
6	19952762-1	POLIETILENGLICOL POLVO 100 G100 G COD 5396 LABORATORIOS BAXTER SA	44	25	26	95
7	19956779-5	ACETAMINOFEN CODEINA TABLETA RECUBIERTA 500 MG 30 MG COD 7785 GONHER FARMACEUTICA LTDA	30	33	25	88
8	19991560-1	DORZOLAMIDA TIMOLOL SOLUCION OFTALMICA 20 MG 5 GMML 2 05 COD 7669 LABORATORIOS LASANTE SA	24	33	27	84
9	19992595-1	ONDANSETRON TABLETA 4 MG COD 7474 VITALCHEM LABORATORIES DE COLOMBIA SA	46	35	0	81
10	20013725-1	MOMETASONA FUROATO EMULSION 01 G COD 8359 DERMACARE SA	28	28	20	76
11	19942333-3	GABAPENTINA CAPSULA 300 MG COD 7821 GRUPO FARMACEUTICO COLOMBIANO LTDA GRUFARCOL LTDA	19	30	23	72



400

No.	Código	Descripción	Enero	Febrero	Marzo	TOTAL
12	19973640-1	AGUA ESTERIL SOLUCION INYECTABLE 500 ML COD 7541 ROPSOHN THERAPEUTICS LTDA	32	19	14	65
13	19963382-2	GLUCOSAMINA CONDROITIN GRANULADO 1500 MG 1200 MGSOBRE COD 7975 GARMISCH SA	25	19	18	62
14	19977965-1	FLUTICASONA INHALADOR 50 MG100 ML 005 50 MCG DOSIS COD 7621 RIDDHI PHARMA SAS	31	19	8	58
15	19930667-3	MIRTAZAPINA TABLETA DISPERSABLE 15 MG COD 6888 SCHERING PLOUGH SA	24	18	15	57
16	19978456-3	MONTELUKAST TABLETA 10 MG COD 7897 LABINCO SA	41	5	4	50
17	19940783-1	NOREPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE 4 MG4 ML COD 7492 ADS PHARMA LIMITADAUSO INDICADO EN EL POS 029	31	17	-	48
18	19989805-4	OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO 40 MG VIAL COD 7984 LABORATORIOS SUMIMED SA	46	0	0	46

Fuente: Negaciones EPS-EOC



ANEXO 1  
ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD DE LOS REGÍMENES CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO Y ENTIDADES OBLIGADAS A COMPENSAR

No.	Código Entidad	Entidad
1	CCF001	Comfamiliar Camacol
2	CCF028	Comfenalco Quindío
3	CCF029	Comfamiliar Risaralda
4	CCF037	Comfenalco Tolima
5	CCF055	Cajacopi
6	CCF030	Caja de San Andres y Providencia Cajasai
7	CCF002	Comfama
8	CCF007	Comfamiliar Cartagena
9	CCF009	Comfaboy
10	CCF015	Comfacor
11	CCF018	Cafam
12	CCF023	Comfamiliar de la Guajira
13	CCF024	Comfamiliar Huila
14	CCF027	Comfamiliar de Nariño
15	CCF031	Cajasan
16	CCF032	Comfenalco Santander
17	CCF033	Comfasucre
18	CCF035	Cafaba
19	CCF045	Comfanorte
20	CCF049	Comfaorient
21	CCF053	Comfacundi
22	CCF101	Colsubsidio
23	CCF102	Comfachoco
24	EAS016	EPM Departamento Medico
25	EAS027	Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nales de Colombia
26	EPS001	Aliansalud
27	EPS002	Salud Total
28	EPSS02	Salud Total - Subsidiado
29	EPS003	Cafesalud - Contributivo
30	EPSS03	Cafesalud - Subsidiado
31	EPS005	Sanitas
32	EPS008	Compensar



No.	Código Entidad	Entidad
33	EPS009	Comfenalco Antioquia - Contributivo
34	EPSS09	Comfenalco Antioquia - Subsidiado
35	EPS010	Sura EPS
36	EPS012	Comfenalco Valle
37	EPS013	SaludCoop
38	EPS014	Humana Vivir - Régimen Contributivo
39	EPSS14	Humana Vivir - Régimen Subsidiado
40	EPS015	Colpatria
41	EPS016	Coomeva
42	EPS017	Famisanar
43	EPS018	SOS
44	EPS020	Caprecom
45	EPS022	Convida
46	EPS023	Cruz Blanca
47	EPS025	Capresoca
48	EPS026	Solsalud - Contributivo
49	EPSS26	Solsalud - Subsidiado
50	EPS028	Calisalud
51	EPS030	Salud Condor
52	EPS031	Selvasalud
53	EPS033	Saludvida
54	EPS034	SaludColombia
55	EPS035	Red Salud
56	EPS037	Nueva EPS
57	EPS038	Multimedicas
58	EPS039	Golden Group
59	EPSS40	Salud Capital
60	EPSI01	Dusakawi
61	EPSI02	Manexka
62	EPSI03	AIC
63	EPSI04	Anas Wayuu
64	EPSI05	Mallamas

4003



Ministerio de Salud y Protección  
Social  
República de Colombia

Prosperidad  
para todos

No.	Código Entidad	Entidad
65	EPSI06	Pijaos Salud
66	ESS002	Emdisalud
67	ESS024	Coosalud
68	ESS062	Asmet Salud
69	ESS076	Ambuq
70	ESS091	Ecoopsos
71	ESS118	Emssanar
72	ESS133	Comparta
73	ESS207	Mutual Ser

404



**ANEXO 2**  
**RELACIÓN DE ENTIDADES QUE REMITIERON EL INFORME DE SERVICIOS NEGADOS POR MES**

**Tabla No. 1**  
**REPORTES DE EPS Y EOC**  
**ENERO DE 2012**

No.	Código Entidad	Entidad
1	CCF002	Comfama
2	CCF009	Comfaboy
3	CCF015	Comfacor
4	CCF018	Cafam
5	CCF023	Comfamiliar de la Guajira
6	CCF027	Comfamiliar de Nariño
7	CCF032	Comfenalco Santander
8	CCF033	Comfasucre
9	CCF035	Cafaba
10	CCF037	Comfa Tolima
11	CCF045	Comfanorte
12	CCF049	Comfaoriente
13	CCF053	Comfacundi
14	CCF101	Colsubsidio
15	CCF102	Comfachoco
16	EAS027	Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nales d
17	EPS001	Aliansalud
18	EPS002	Salud Total
19	EPS003	Cafesalud - Contributivo
20	EPSS03	Cafesalud - Subsidiado
21	EPS005	Sanitas
22	EPS008	Compensar
23	EPS009	Comfenalco Antioquia - Contributivo
24	EPSS09	Comfenalco Antioquia - Subsidiado
25	EPS010	Sura EPS
26	EPS012	Comfenalco Valle
27	EPS015	Colpatria
28	EPS016	Coomeva
29	EPS017	Famisanar
30	EPS018	SOS

4000



No.	Código Entidad	Entidad
31	EPS020	Caprecom
32	EPS022	Convida
33	EPS023	Cruz Blanca
34	EPS025	Capresoca
35	EPS026	Solsalud - Contributivo
36	EPSS26	Solsalud - Subsidiado
37	EPSS34	Salud Capital
38	EPS030	Salud Condor
39	EPS031	Seivasalud
40	EPS034	Salud Colombia
41	EPS037	Nueva EPS
42	EPS039	Golden Group
43	EPSI01	Dusakawi
44	EPSI02	Manexka
45	EPSI03	AIC
46	EPSI04	Anas Wayuu
47	EPSI06	Pijaos Salud
48	ESS024	Coosalud
49	ESS062	Asmet Salud
50	ESS076	Ambuq
51	ESS091	Ecoopsos
52	ESS118	Emssanar
53	ESS207	Mutual Ser

Tabla No. 2  
REPORTES DE EPS Y EOC  
FEBRERO DE 2012

No.	Código Entidad	Entidad
1	CCF002	Comfama
2	CCF007	Comfamiliar Cartagena
3	CCF009	Comfaboy
4	CCF015	Comfacor
5	CCF018	Cafam
6	CCF023	Comfamiliar de la Guajira
7	CCF024	Comfamiliar Huila



No.	Código Entidad	Entidad
8	CCF027	Comfamiliar de Nariño
9	CCF033	Comfasucre
10	CCF035	Cafaba
11	CCF037	Comfa Tolima
12	CCF045	Comfanorte
13	CCF049	Comfaoriente
14	CCF053	Comfacundi
15	CCF101	Colsubsidio
16	CCF102	Comfachoco
17	EAS016	EPM Departamento Medico
18	EAS027	Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nales d
19	EPS001	Aliansalud
20	EPS002	Salud Total
21	EPS003	Cafesalud - Contributivo
22	EPSS03	Cafesalud - Subsidiado
23	EPS005	Sanitas
24	EPS008	Compensar
25	EPS009	Comfenalco Antioquia - Contributivo
26	EPSS09	Comfenalco Antioquia - Subsidiado
27	EPS010	Sura EPS
28	EPS012	Comfenalco Valle
29	EPS013	SaludCoop
30	EPS015	Colpatria
31	EPS016	Coomeva
32	EPS017	Famisanar
33	EPS018	SOS
34	EPS020	Caprecom
35	EPS022	Convida
36	EPS023	Cruz Blanca
37	EPS025	Capresoca
38	EPS026	Solsalud - Contributivo
39	EPSS26	Solsalud - Subsidiado



No.	Código Entidad	Entidad
40	EPSS34	Salud Capital
41	EPS030	Salud Condor
42	EPS031	Selvasalud
43	EPS034	Salud Colombia
44	EPS037	Nueva EPS
45	EPS039	Golden Group
46	EPSI01	Dusakawi
47	EPSI02	Manexka
48	EPSI03	AIC
49	EPSI04	Anas Wayuu
50	EPSI06	Pijaos Salud
51	ESS002	Emdisalud
52	ESS024	Coosalud
53	ESS062	Asmet Salud
54	ESS076	Ambuq
55	ESS091	Ecoopsos
56	ESS118	Emssanar
57	ESS207	Mutual Ser

Tabla No. 3  
REPORTES DE EPS Y EOC  
MARZO DE 2012

No.	Código Entidad	Entidad
1	CCF002	Comfama
2	CCF007	Comfamiliar Cartagena
3	CCF009	Comfaboy
4	CCF015	Comfacor
5	CCF018	Cafam
6	CCF023	Comfamiliar de la Guajira
7	CCF027	Comfamiliar de Nariño
8	CCF033	Comfasucre
9	CCF037	Comfa Tolima
10	CCF049	Comfaoriente



No.	Código Entidad	Entidad
11	CCF053	Comfacundi
12	CCF101	Colsubsidio
13	CCF102	Comfachoco
14	EAS016	EPM Departamento Medico
15	EAS027	Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nales d
16	EPS001	Aliansalud
17	EPS002	Salud Total
18	EPS003	Cafesalud - Contributivo
19	EPSS03	Cafesalud - Subsidiado
20	EPS005	Sanitas
21	EPS008	Compensar
22	EPS009	Comfenalco Antioquia - Contributivo
23	EPSS09	Comfenalco Antioquia - Subsidiado
24	EPS010	Sura EPS
25	EPS012	Comfenalco Valle
26	EPS013	SaludCoop
27	EPS015	Colpatria
28	EPS016	Coomeva
29	EPS017	Famisanar
30	EPS018	SOS
31	EPS020	Caprecom
32	EPS022	Convida
33	EPS023	Cruz Blanca
34	EPS025	Capresoca
35	EPS026	Solsalud - Contributivo
36	EPSS26	Solsalud - Subsidiado
37	EPSS34	Salud Capital
38	EPS030	Salud Condor
39	EPS033	Saludvida
40	EPS037	Nueva EPS
41	EPS039	Golden Group
42	EPSI01	Dusakawi
43	EPSI02	Manexka
44	EPSI03	AIC

4209



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

**Prosperidad para todos**

No.	Código Entidad	Entidad
45	EPSI05	Mallamas
46	EPSI06	Pijaos Salud
47	ESS024	Coosalud
48	ESS062	Asmet Salud
49	ESS076	Ambuq
50	ESS091	Ecoopsos
51	ESS118	Emssanar
52	ESS207	Mutual Ser

### ANEXO 3

#### RELACIÓN DE ENTIDADES QUE NO REMITIERON EL INFORME DE SERVICIOS NEGADOS POR MES

**Tabla No. 1**  
**EPS Y EOC SIN REPORTE**  
**ENERO DE 2012**

No.	Código Entidad	Entidad
1	ESS133	Comparta
2	CCF001	Comfamiliar Camacol
3	CCF028	Comfenalco Quindío
4	CCF029	Comfamiliar Risaralda
5	CCF055	Cajacopi
6	CCF030	Caja de San Andres y Providencia Cajasai
7	EPS014	Humana Vivir - Régimen Contributivo
8	EPSS14	Humana Vivir - Régimen Subsidiado
9	EPS028	Calisalud
10	EPS035	Red Salud
11	EPS038	Multimedicas
12	CCF031	Cajasan
13	CCF032	Comfenalco Santander
14	CCF024	Comfamiliar Huila
15	CCF007	Comfamiliar Cartagena
16	ESS002	Emdisalud
17	EPS033	Saludvida

410



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

**Prosperidad  
para todos**

No.	Código Entidad	Entidad
18	EPSI05	Mallamas
19	EPS013	SaludCoop
20	EAS016	EPM Departamento Medico

**Tabla No. 2**  
**EPS Y EOC SIN REPORTE**  
**FEBRERO DE 2012**

No.	Código Entidad	Entidad
1	ESS133	Comparta
2	CCF001	Comfamiliar Camacol
3	CCF028	Comfenalco Quindío
4	CCF029	Comfamiliar Risaralda
5	CCF055	Cajacopi
6	CCF030	Caja de San Andres y Providencia Cajasai
7	EPS014	Humana Vivir - Régimen Contributivo
8	EPSS14	Humana Vivir - Régimen Subsidiado
9	EPS028	Calisalud
10	EPS035	Red Salud
11	EPS038	Multimedicas
12	CCF031	Cajasan
13	CCF032	Comfenalco Santander
14	CCF024	Comfamiliar Huila
15	EPS033	Saludvida
16	EPSI05	Mallamas

2RM



Ministerio de Salud y Protección Social  
República de Colombia

Prosperidad para todos

Tabla No. 3  
EPS Y EOC SIN REPORTE  
MARZO DE 2012

No.	Código Entidad	Entidad
1	ESS133	Comparta
2	CCF001	Comfamiliar Camacol
3	CCF028	Comfenalco Quindío
4	CCF029	Comfamiliar Risaralda
5	CCF055	Cajacopi
6	CCF030	Caja de San Andres y Providencia Cajasai
7	EPS014	Humana Vivir - Régimen Contributivo
8	EPSS14	Humana Vivir - Régimen Subsidiado
9	EPS028	Calisalud
10	EPS035	Red Salud
11	EPS038	Multimedicas
12	CCF031	Cajasan
13	CCF045	Comfanorte
14	CCF035	Cafaba
15	ESS002	Emdisalud