

Archivar y enviar copia al
Dr. Andú



Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: 201533201697411
Fecha: 07-10-2015
Página 1 de 1

Bogotá D.C.,

Doctor
SERGIO ISAZA VILLA
Presidente
FEDERACIÓN MÉDICA COLOMBIANA
Carrera 7 No 82-66 Oficina 218-219
Ciudad

ASUNTO: Metodología del cálculo del ahorro para los medicamentos regulados

Respetado Doctor:

En atención a la solicitud realizada en la cual requiere información acerca de la metodología con la cual se efectúa el cálculo para cuantificar el ahorro, producto de la aplicación de las medidas de valores máximos de recobro y precios máximos de venta para los medicamentos regulados, de manera atenta se anexa el documento que detalla dicho procedimiento.

Cordial Saludo,

ÁLVARO ROJAS FUENTES
Director de Administración de Fondos de la Protección Social

Anexo: 5 (cinco) folios

Elaboró: Laura B.
Revisó: Rocio T.

METODOLOGÍA DE CÁLCULO PARA EL AHORRO PRODUCTO DE LA APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE VALORES MÁXIMOS DE RECOBRO (VMR) Y PRECIOS MÁXIMOS DE VENTA (PMV) DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL.

Con el fin de establecer el impacto de las medidas de valores máximos de recobro (VMR) y posteriormente para los Precios Máximos de Venta (PMV) se hizo necesaria la elaboración de una línea base que permitiera identificar el valor unitario pagado por los CUM regulados con anterioridad a la vigencia de las medidas establecidas, de manera que pudiera compararse con el valor unitario pagado en la vigencia de las Resoluciones de VMR y posteriormente de las Circulares de PMV. A través del tiempo se fueron incluyendo aquellos medicamentos que no estaban incluidos en las Resoluciones pero que si se encontraban en las Circulares de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos.

Conformación de la línea de base

La línea de base se construyó tomando como punto de partida los recobros de medicamentos de febrero de 2011 correspondientes a los CUM regulados por las resoluciones de valores máximos de recobro. Lo anterior, teniendo en cuenta que solo en las resoluciones 5229 de diciembre de 2010, 1020 de marzo de 2011 y 3470 de agosto de 2011 se hicieron inclusiones de nuevos principios activos. Posteriormente con la expedición de las Resoluciones y Circulares siguientes se fueron adicionando a la línea de base los CUM que estas contenían.

Como se mencionó, la construcción de la línea de base se inició en febrero de 2011, se identificaron 5.901 CUM que contenían los principios activos con regulación de precio, de los cuales 1.924 estaban recobrados, con este último número se creó la línea de base.

Metodología del cálculo para el ahorro

En cada cierre¹ de los paquetes de recobros² con resultado de auditoría integral, se identifican los ítems³ presentados correspondientes a los CUM de la línea base. Una vez identificados en los recobros presentados, se seleccionaron los datos de cantidad suministrada y valor aprobado, teniendo en cuenta que la fecha de prestación del servicio fuera posterior o igual a la fecha de entrada en vigencia de la correspondiente resolución que regulaba el CUM identificado.

Para el cálculo total del ahorro se elaboró una tabla donde se consolidan los datos de valores y cantidades recobradas, en cada uno de los meses para los CUM de la línea de base, de tal manera que se adicionaron columnas por cada mes para establecer el valor unitario por CUM y poder establecer la diferencia respecto al mismo valor pagado en el mes de febrero de 2011. El ahorro producido por cada mes se calcula como la suma del ahorro producido por cada CUM que integra la línea de base.

Una vez construida la línea de base, así como su respectiva actualización de conformidad con la normativa vigente para de VMR y PMV la metodología que se emplea es la siguiente:

1. Para cara cierre se utiliza el CUM del medicamento, la fecha de prestación de servicio, los valores recobrados, valores aprobados y la cantidad suministrada.
2. Teniendo en cuenta que la cantidad suministrada no se adopta uniformemente por las entidades recobrantes, se procede a utilizar el valor por unidad mínima farmacéutica (generalmente para formas farmacéuticas solidas como tabletas, capsulas, comprimidos entre otras), este valor se obtiene de dividir el valor aprobado entre la cantidad suministrada.
3. Tras obtener el valor por unidad farmacéutica se adiciona según la fecha de prestación de servicio y la entrada en vigencia de las Resoluciones y Circulares el valor por unidad de cada medicamento, el objetivo es comparar los valores y definir si la cantidad suministrada corresponde a una presentación del CUM o a una unidad del medicamento. Dicho lo anterior

¹ Corresponde a la finalización de las etapas de pre-radicación, radicación, pre-auditoría y auditoría integral del proceso de recobros adelantado por el Ministerio de Salud y Protección Social o ante la entidad que se defina para el efecto, en un período de tiempo determinado. (Tomado del Manual De Auditoría Integral De Recobros Por Tecnologías En Salud No Incluidas En El Plan De Beneficios).

² Conjunto de recobros radicados en un período de tiempo determinado de conformidad con el tiempo establecido en la normativa vigente.

³ Corresponde a cada tecnología en salud presentada en un mismo recobro para pago.

se procede a convertir aquellos medicamentos que son presentación de un CUM a unidad mínima farmacéutica, el objetivo de este proceso es evitar errores en el cálculo del ahorro.

4. Una vez realizado el proceso anterior de verificación de los valores se procede a utilizar la línea de base actualizada, se realiza la búsqueda por CUM de la mencionada línea para las cantidades suministradas y los valores aprobados.
5. Se calcula la diferencia entre el valor unitario antes de su regulación y el valor unitario después de su regulación. La suma de las diferencias corresponde al valor de ahorro para cada mes.

Ejemplo

Para mostrar de forma práctica lo descrito en la metodología, a continuación se adjunta un ejemplo con el medicamento RITUXIMAB:

1. Datos Línea de Base:

EXPEDIENTE	ATC	PRINCIPIO ACTIVO	DESCRIPCION	CANTIDAD SUMINISTRADA	VALOR TOTAL	VALOR UNIDAD**
00226777-01	L01XC02	RITUXIMAB	MABTHERA ROCHE SOLUCION PARA INFUSION 10 MG/ML	1.093	\$ 1.725.884.526	\$ 1.579.034
00226777-02	L01XC02	RITUXIMAB	MABTHERA ROCHE SOLUCION PARA INFUSION 10 MG/ML	246	\$ 1.285.741.314	\$ 5.226.591
20010363-01	L01XC02	RITUXIMAB	MABTHERA © CONCENTRADO DE SOLUCIÓN PARA INFUSIÓN 500 MG / 50 ML	444	\$ 2.332.902.544	\$ 5.254.285

** El valor por unidad corresponde al precio promedio del recobro para el medicamento antes de su regulación.

2. Datos del cierre del paquete 1214

EXPEDIENTE	ATC	PRINCIPIO ACTIVO	DESCRIPCION	CANTIDAD SUMINISTRADA	VALOR TOTAL	VALOR UNIDAD
00226777-01	L01XC02	RITUXIMAB	MABTHERA ROCHE SOLUCION PARA INFUSION 10 MG/ML	153	\$ 85.730.001	\$ 560.327
00226777-02	L01XC02	RITUXIMAB	MABTHERA ROCHE SOLUCION PARA INFUSION 10 MG/ML	3	\$ 3.900.471	\$ 1.300.157
20010363-01	L01XC02	RITUXIMAB	MABTHERA © CONCENTRADO DE SOLUCIÓN PARA INFUSIÓN 500 MG / 50 ML	202	\$ 573.980.704	\$ 2.841.489

Las diferencias en la variable "*cantidad suministrada*" entre la línea de base y el cierre del paquete objeto del ejemplo, corresponden a que el principio activo desde el Acuerdo 029⁴ se encuentra en el POS con cubrimiento para el tratamiento de artritis reumatoide moderada a severa y en tratamiento de linfoma no hodking, por lo tanto las cantidades recobradas son para indicaciones no incluidas en el POS.

3. Calculo de las diferencias

Se toma por cada CUM identificado, el valor promedio por unidad de la línea de base y se resta el valor promedio por unidad del cierre, así.

EXPEDIENTE	ATC	VALOR PROMEDIO UNIDAD LINEA BASE	VALOR PROMEDIO UNIDAD CIERRE 1214	DIFERENCIA
00226777-01	L01XC02	\$ 1.579.034	\$ 560.327	\$ 1.018.707
00226777-02	L01XC02	\$ 5.226.591	\$ 1.300.157	\$ 3.926.434
20010363-01	L01XC02	\$ 5.254.285	\$ 2.841.489	\$ 2.412.796

Tomados del cierre del paquete 1214. Base de datos del Fosyga.

4. Ahorro

⁴ Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud

Para el cálculo del ahorro se toma la diferencia entre los dos valores promedios por unidad y se multiplica por la cantidad suministrada del cierre objeto de análisis, el resultado es el valor ahorrado para el cierre.

EXPEDIENTE	ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CANTIDAD SUMINISTRADA CIERRE 1214	DIFERENCIA	AHORRO	TOTAL
00226777-01	L01XC02	RITUXIMAB	153	\$ 1.018.707	\$ 155.862.201	\$ 655.026.370
00226777-02	L01XC02	RITUXIMAB	3	\$ 3.926.434	\$ 11.779.302	
20010363-01	L01XC02	RITUXIMAB	202	\$ 2.412.796	\$ 487.384.866	

El anterior proceso se repite para todos los medicamentos y principios activos que han sido objeto de regulación, independientemente de si son por VMR o por PMV, adicionalmente se hace para todos los cierres de paquetes corrientes.