

27 MAR 2018

1088



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **201832000324521**

Fecha: **21-03-2018**

Página 1 de 5

Bogotá D.C.,

Doctor
FERNANDO GUZMÁN MORA
Presidente
Federación Médica Colombiana
CARRERA 7 No 82 - 66
Bogotá, D.C.

URGENTE



Myolanda Rodríguez
Abril 02/2018

ASUNTO: Petición sobre recobros del régimen subsidiado con Antivirales Anti – Hepatitis C
201842300148232 – 201822000045803 - 201822000048943

Respetado doctor Guzmán:

En atención al derecho de petición del asunto, relacionado con la información de recobros por concepto de medicamentos no cubiertos por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC de los afiliados del régimen subsidiado, de manera atenta se da respuesta a cada una de los cuestionamientos requeridos por usted.

1. Solicito me informe si el estado colombiano ha invertido recursos públicos en el pago de recobros a administradores y prestadores del sistema, por concepto de medicamentos indicados para el tratamiento de HEPATITIS C, también en régimen subsidiado y los regímenes especiales.

RESPUESTA:

En relación a los regímenes de excepción es importante mencionar, que estos se encuentran por fuera de las definiciones del Sistema Integral de Seguridad Social, de conformidad con lo establecido en el artículo 279 de la Ley 100 de 1993. En este sentido, la definición de sus planes de beneficios, su financiación y ejecución es competencia de cada una de las instituciones exceptuadas.

Para el caso de las tecnologías en salud no financiada con recursos de la UPC de los afiliados del régimen subsidiado, su financiación se encuentra a cargo de las entidad territoriales (departamentos y distritos) de conformidad con lo establecido en el artículo 356 de la Constitución Política, en donde se establece que: "Salvo lo dispuesto por la Constitución, la ley, a iniciativa del Gobierno, fijará los servicios a cargo de la Nación y los Departamentos, Distritos y Municipios. Para efecto de atender los servicios a cargo de éstos y a proveer los recursos para financiar adecuadamente su prestación, se crea el Sistema General de Participaciones de los departamentos, distritos y municipios" Subraya fuera de texto. Así mismo señala que "Los recursos del Sistema General de Participaciones de los departamentos, distritos y municipios se destinarán a la financiación de los servicios a su cargo, dándoles prioridad al servicio de salud, los

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D C

Teléfono: (57-1)3305000 - Línea gratuita: 018000952525 Fax: (57-1)3305050 - www.minsalud.gov.co



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **201832000324521**

Fecha: **21-03-2018**

Página 2 de 5

servicios de educación, preescolar, primaria, secundaria y media, y los servicios públicos domiciliarios de agua potable y saneamiento básico, garantizando la prestación y la ampliación de coberturas con énfasis en la población pobre”.

De acuerdo con lo anterior, el Sistema General de Participaciones se encuentra constituido por los recursos que la Nación trasfiere en virtud del mandato constitucional a las entidades territoriales, para la financiación de los servicios que son de su competencia de conformidad con la Ley 715 de 2001, en donde el artículo 43 establece para los departamentos en materia de prestación de servicios de salud, entre otras tiene las siguientes:

(...)

43.2. *De prestación de servicios de salud*

43.2.1. Gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas.

43.2.2. Financiar con los recursos propios, si lo considera pertinente, con los recursos asignados por concepto de participaciones y demás recursos cedidos, la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y los servicios de salud mental (...). Subrayado fuera de texto

En este sentido, es claro que es competencia de los departamentos y distritos la financiación de lo no cubierto con los subsidios a la demanda con los recursos asignados por concepto de participaciones y recursos cedidos, cuya destinación se encuentra definida por la Ley, es decir, es específica para estos usos. En consecuencia, este Ministerio expidió la Resolución 1479 de 2015, a través de la cual se regularon los aspectos generales del procedimiento de cobro y pago de dichos servicios, en atención a que de conformidad con el artículo 287 de la Constitución Política las entidades territoriales “gozan de autonomía para la gestión de sus intereses, y dentro de los límites de la constitución y la ley. En tal virtud tendrán los siguientes derechos: (...) 2. Ejercer las competencias que les correspondan”. Por lo tanto, las entidades territoriales son autónomas en la definición de los procesos y procedimientos de reconocimiento y pago de las tecnologías no financiadas con recursos de la UPC de los afiliados del régimen subsidiado.

De acuerdo con lo anterior, este Ministerio no tiene conocimiento de los valores reconocidos por las entidades territoriales de tecnologías no financiadas con recursos de la UPC, es decir, lo realmente pagado a los prestadores y proveedores después del proceso de auditoría a los cobros, teniendo en cuenta que la información de la que trata la Resolución 1479 de 2015 no cuenta con el detalle del pago sino de lo facturado y radicado ante los departamento y distritos.

Una vez realizada la anterior precisión, se evidencia que para los medicamentos relacionados en su solicitud se presentaron solicitudes de cobro de conformidad con el siguiente detalle:



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201832000324521

Fecha: 21-03-2018

Página 3 de 5

Medicamentos facturados a las entidades territoriales en virtud de la Resolución 1479 de 2015 - Vigencias 2015 - 2017

Cifras en pesos corrientes

Expediente	ATC	2015	2016	2017
20029658	BOCEPREVIR	22.236.744	18.418.176	9.472.176
20034829	TELAPREVIR	23.615.760		
20079424	DACLATASVIR		198.681.140	375.654.944
20079427	ASUNAPREVIR		17.346.728	18.043.424
20085307	SIMEPREVIR		102.305.913	96.319.552
20088150	RITONAVIR			1.063.142.298
20092040	SOFOSBUVIR			14.448.168
Total		45.852.504	336.751.957	1.577.080.562

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Base de datos SISPRO-PISIS

- En caso de responder afirmativamente a la pregunta anterior, solicito me informe sobre la **TOTALIDAD DE LOS CASOS** en los cuales han sido aprobados y girados los recursos públicos (giros efectivos y pendientes de pago).

RESPUESTA:

Tal y como se informó anteriormente, la competencia de reconocimiento y pago de las tecnologías en salud no financiadas con los recursos de la UPC del Régimen Subsidiado se encuentra en los departamentos y distritos. Por lo tanto, en caso de requerirse información relacionada con el resultado de auditoria (aprobado) y de los recursos pagados y girados, se debe realizar la solicitud a cada una de las entidades territoriales.

- Cuál ha sido el monto destinado durante las vigencias de 2013, 2014, 2015, 2016 y lo corrido de 2017, por tipo de Hepatitis, recobrante y medicamentos.

RESPUESTA:

Como se informó en la respuesta al punto primero del presente oficio y con ocasión de las competencias constitucionales y legales de las entidades territoriales, este Ministerio no cuenta con la información de pagos de las solicitudes de cobro, sino de las facturas radicadas ante la entidad territorial sobre el cual se realiza el proceso de verificación, control y pago. Por lo tanto, dicho valor no necesariamente indica el monto de los recursos destinados en cada una de las vigencias por la entidad territorial.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201832000324521

Fecha: 21-03-2018

Página 4 de 5

Adicionalmente, es preciso aclarar que con anterioridad a la Resolución 1479 de 2015 las entidades territoriales, no tenían obligación de reporte ante este Ministerio; por lo tanto la información que se presenta a continuación corresponde a las vigencias 2015 a 2017, discriminada por el Sistema de Clasificación Anatómica, Terapéutica, Química (ATC) y entidad territorial.

**Medicamentos facturados por Entidad Territorial en virtud de la Resolución 1479 de 2015
Vigencias 2015 - 2017**

Cifras en pesos corrientes

DANE	Entidad Territorial	Expediente	ATC	2015	2016	2017
5	Departamento de Antioquia	20029658	BOCEPREVIR	12.685.944	8.867.376	
		20079424	DACLATASVIR		56.831.040	51.277.296
		20079427	ASUNAPREVIR		4.838.568	
8	Departamento del Atlántico	20079424	DACLATASVIR		80.018.008	185.531.584
		20079427	ASUNAPREVIR		7.675.472	11.300.912
		20092040	SOFOSBUVIR			14.448.168
0	Departamento del Cesar	20088150	RITONAVIR			131.600.112
41	Departamento del Huila	20088150	RITONAVIR			239.510.650
47	Departamento de Magdalena	20079424	DACLATASVIR		61.832.092	
		20079427	ASUNAPREVIR		4.832.688	
52	Departamento de Nariño	20085307	SIMEPREVIR		77.417.928	
66	Departamento de Risaralda	20029658	BOCEPREVIR	9.550.800	9.550.800	9.472.176
		20034829	TELAPREVIR	23.615.760		
		20085307	SIMEPREVIR		24.887.985	25.939.564
11001	Distrito de Bogotá	20079424	DACLATASVIR			120.185.576
		20079427	ASUNAPREVIR			6.742.512
		20085307	SIMEPREVIR			70.379.988
		20088150	RITONAVIR			652.210.272
13001	Distrito de Cartagena	20079424	DACLATASVIR			18.660.488
		20088150	RITONAVIR			39.821.264
Total				45.852.504	336.751.957	1.577.080.562

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Base de datos SISPRO-PISIS

4. Si se verificó el cumplimiento de las condiciones técnicas de uso pertinente de estos medicamentos, es decir, si:

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C

Teléfono:(57-1)3305000 - Línea gratuita: 018000952525 Fax: (57-1)3305050 - www.minsalud.gov.co



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **201832000324521**

Fecha: **21-03-2018**

Página 5 de 5

- i. *Ha sido documentada de manera expresa la presencia del Virus de la Hepatitis C y se ha caracterizado el GENOTIPO.*
 - ii. *Se ha notificado adecuadamente a SIVIGILA del Instituto Nacional de Salud y se siguieron las recomendaciones para el manejo epidemiológico de esta patología.*
 - iii. *Se siguieron los lineamientos de la Guía de Práctica Clínica y demás normas oficiales vigentes, para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de casos con VHC,*
 - iv. *Se establecieron las tasas de negativización virológica y curación clínica, como parte del seguimiento farmacoterapéutico (con especificación de sus resultados),*
 - v. *Se presentaron los reportes de Farmacovigilancia – como lo exigen taxativamente los registros sanitarios – y cuáles fueron los informes más relevantes.*
5. *En casos de incumplimiento de los requisitos legales antes mencionados, solicito:*
- a. *En caso de haberse girado los recursos públicos en reconocimiento a recobros sin el cumplimiento de requisitos mínimos de pertinencia, exigir a los beneficiarios de los mismos el reintegro de dichos recursos.*
 - b. *En caso de no haber sido girados los recursos proceder a la negación expresa de los pagos correspondientes.*
 - c. *Informar a la Superintendencia Nacional de Salud, con el fin de que se tomen las sanciones correspondientes y anexar copia de esta remisión en la respuesta al presente derecho de petición.*

RESPUESTA:

En cuanto a lo solicitado en los puntos 4 y 5, se precisa que en atención a las competencias de las entidades territoriales dentro del procedimiento de verificación, control y pago de las tecnologías en salud no financiadas con cargo a la UPC, los procesos de verificación del cumplimiento de requisitos son adelantados por los distritos y departamentos, por lo tanto son ellas quienes pueden certificar el cumplimiento o no de las condiciones técnicas de uso pertinente de los medicamentos.

Cordial Saludo.


DIANA ISABEL CÁRDENAS GAMBOA
Directora de Financiamiento Sectorial

Elaboró: **Mónica V**
Revisó/Aprobó: **Diana C**