



Bogotá, D.C. 27 de Octubre 2011

Doctores
SERGIO ISAZA VILLA
Presidente
Federación Médica Colombiana
SERGIO ROBLEDO RIAGA
Presidente
Colegio Médico de Cundinamarca
Carrera 7 N ° 82-66 oficinas 218 y 219
Ciudad.

Asunto: Derecho de Petición de fecha 4 de octubre de 2011

Respetados Doctores:

Dando respuesta al documento del asunto, recibido el día 5 de octubre de 2011, es menester precisar de antemano que para que sea comprensible la información contenida en la base de datos del FOSYGA es indispensable aclarar dos aspectos relevantes del proceso de auditoria integral de los recobros, de una parte, los cambios normativos que respecto del tema de recobros han ocurrido en el tiempo y de otra, las condiciones definidas por las normas vigentes en relación con la consistencia de los datos entre la información remitida en medios físicos y magnéticos por parte d las entidades recobrantes.

Con relación al primer punto, respecto de los cambios normativos relacionados con la auditoria de recobros de medicamentos y tutelas, debe considerarse lo siguiente:

El Acuerdo 228 de 2002 en su artículo 4° estableció que los medicamentos a dispensar deben corresponder al principio activo, forma farmacéutica y concentración prescritos, independientemente de su forma de comercialización (genérico o de marca), siempre y cuando se conserven los criterios de calidad, seguridad, eficacia y comodidad para el paciente.

Mediante la Sentencia T-760 de 2008, la cual la Honorable Corte Constitucional impartió una serie de órdenes, dentro de las cuales se encuentra la de reconocer el





pago de los medicamentos POS en su presentación comercial, bajo ciertos condicionamientos a saber:

(...) "En el reembolso se tendrá en cuenta la diferencia entre medicamentos de denominación genérica y medicamentos de denominación de marca, sin que pueda negarse el reembolso con base en la glosa 'Principio activo en POS' cuando el medicamento de marca sea formulado bajo las condiciones señaladas en el aparatado 6.2.1 de esta providencia."

En este sentido, el Consorcio en cumplimiento de la orden vigésimo quinta impartida por la Corte a través de la mencionada sentencia, reconoció los recobros por concepto de medicamentos de marca que se encontraban dentro del Plan Obligatorio de Salud, POS, hasta el 31 de diciembre del 2009, toda vez que el Acuerdo 08 de 2009 de la Comisión de Regulación en Salud -CRES-, en su artículo 38, Parágrafo, que se encuentra vigente desde el 1 de enero de 2010, dispuso lo siguiente:

"El POS incluye los principios activos contemplados en anexo No. 1 del presente acuerdo. La prescripción se realizará siempre utilizando la denominación común internacional exclusivamente. Al paciente le será suministrada cualquiera de las alternativas autorizadas por el INVIMA del principio activo, forma farmacéutica y concentración prescritos, independiente de su forma de comercialización (genérico o de marca)" (La negrilla es nuestra)

No obstante lo anterior, la Resolución 548 de 2010, expedida en virtud de la Emergencia Social declarada por el Gobierno Nacional a través del Decreto 4975 del 23 de diciembre de 2009, autorizó el pago de los medicamentos de marca, razón por la cual durante la vigencia de dicha norma, se reconoció nuevamente el pago de estos medicamentos.

Respecto del segundo aspecto, en lo relacionado con la concordancia entre la información contenida en los medios físicos y la incluida en los medios magnéticos, esta última con la cual se conforma la base de datos del FOSYGA. En primer lugar, es importante aclarar que tanto los documentos físicos como los medios magnéticos son elaborados por las entidades recobrantes con base en los formatos establecidos por el Ministerio de la Protección Social para la presentación de recobros ante el FOSYGA, frente a los cuales el Consorcio Fidufosyga 2005 no tenía facultad alguna,



legal ni contractual, para entrar modificar la información allí incluida por las entidades.

Sobre este aspecto, el Ministerio de la Protección Social a través de las Resoluciones 3099 y 3754 de 2008, estableció los códigos y conceptos de glosas a ser aplicados en los casos en los cuales se presentaran inconsistencias entre los documentos soportes de los recobros (soportes físicos) y los datos registrados en los medios magnéticos de los recobros, sin embargo, mediante el oficio 12100-0063 del 9 de enero de 2009, la Dirección General de Financiamiento del mismo Ministerio, remitió la ayuda memoria de la reunión realizada el 21 de noviembre entre funcionarios de ese Ministerio y de la Dirección de Auditoría del Consorcio, instruyendo al Consorcio en el sentido de no aplicar las glosas de inconsistencia definidas en las resoluciones mencionadas, en los siguientes términos:

"Para todos los paquetes siguientes se señaló que para los recobros por medicamentos, servicios médicos y/o prestaciones de salud ordenados por CTC y fallos de tutela, que todos los recobros deberán ser auditados integralmente, a pesar de tener campos inconsistentes en cualquiera de los medios, razón por la cual el consorcio deberá estudiar la procedencia y el pago de las solicitudes dentro de los 2 meses siguientes a su radicación (...) "Ahora bien, en el caso, que el medio magnético no contenga el diligenciamiento de todos los campos del anexo técnico se dejará la observación pero no genera glosa, toda vez que, dicho medio es solo una herramienta para la auditoría, es decir el auditor deberá revisar el soporte documental del recobro".

Por lo tanto, en los casos en los cuales no existe concordancia entre la información del físico y el magnético se tomaba en cuenta lo contenido en el físico del recobro, de acuerdo a lo enunciado en el literal f del artículo 18 de la Resolución 3099 de 2008.

Ahora bien, a partir de la expedición de la Resolución 2064 de 2 de junio de 2011 y de la instrucción impartida por el Director General de Financiamiento, a través de correo electrónico de fecha 14 de junio de 2011, se estableció como imperativo la total consistencia que debe existir en la información contenida en los medios físicos y magnéticos allegados por la EPS, al punto que, si dicha consistencia no existe, el Consorcio debía proceder a glosar el recobro como efectivamente lo hizo desde entonces.



Por otra parte, el MPS a través de la Resolución 4752 del 13 de octubre de 2011, aplazó la aplicación de estos criterios de auditoría desde la radicación correspondiente al mes de agosto de 2011 y hasta el 31 de enero de 2012.

De otra parte, en relación con el informe de Factores Antihemofílicos, doy alcance a la comunicación AUD-0428-11 de fecha 20 de junio 2011, con la cual se dio respuesta a la solicitud de información relacionada con los recobros relacionados con factores antihemofílicos, remitiendo nuevamente el medio magnético con la estructura solicitada, en el cual se relacionan los recobros presentados por las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar, por concepto del suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, POS, autorizados por Comité Técnico-Científico y por Fallos de Tutela, relacionados específicamente con factores antihemofilicos VIII y IX.

Nota: Es muy importante aclarar que en la información remitida, también se encuentran contenidos los demás medicamentos incluidos en cada recobro, para que no se alteren los valores totales de los mismos.

En el medio magnético remitido, se encuentra consolidada la información contenida en la base de datos, relacionada con factores antihemofílicos VIII y IX, recobrados en los años 2005 a 2010 y validados frente a los soportes físicos de los recobros, para tener la certeza sobre dicha información. Esta gestión adicional, fue realizada teniendo en cuenta la imprecisión existente en la información remitida por las entidades recobrantes para el proceso de recobros en los correspondientes medios magnéticos; información que, como se ha explicado en ocasiones anteriores, no podía ser modificada por el Consorcio Fidufosyga 2005 en el proceso de auditoría. Adicionalmente, debe tenerse en cuenta que no se pueden objetar las inconsistencias de acuerdo a las normas vigentes, por lo tanto cualquier análisis debe realizarse con base en los documentos soportes de cada recobro.

Con la información depurada, se realizó el análisis respectivo, para el cual es indispensable tener en cuenta el desarrollo conceptual y los cambios normativos que frente al tema de factores antihemofílicos VIII y IX han surgido en los diferentes momentos, así:

Dentro de las órdenes impartidas por la Honorable Corte Constitucional, mediante la Sentencia T-760 de 2008, se encuentra la de reconocer el pago de los medicamentos POS en su presentación comercial, bajo los condicionamientos arriba transcritos.



Por su parte, el Ministerio de la Protección Social mediante el oficio 12100-7650 del 26 de diciembre de 2008 suscrito por la Dirección General de Financiamiento, precisó que el factor VIII recombinante con sacarosa (Kogenate F5) se encuentra cubierto por el Plan Obligatorio de Salud POS.

No obstante lo anterior, el Consorcio dió cumplimiento a la orden vigésimo quinta impartida por la Honorable Corte Constitucional, reconociendo y pagando los recobros presentados por concepto de medicamentos de marca que se encuentran dentro del Plan Obligatorio de Salud (POS), entre ellos los factores antihemofílicos, hasta el 31 de diciembre del 2009, teniendo en cuenta además, que el Acuerdo 08 de 2009 de la Comisión de Regulación en Salud -CRES-, en su artículo 38, Parágrafo, que se encuentra vigente desde el 1 de enero de 2010, dispuso lo siguiente:

"El POS incluye los principios activos contemplados en anexo No. 1 del presente acuerdo. La prescripción se realizará siempre utilizando la denominación común internacional exclusivamente. Al paciente le será suministrada cualquiera de las alternativas autorizadas por el INVIMA del principio activo, forma farmacéutica y concentración prescritos, independiente de su forma de comercialización (genérico o de marca)" (La negrilla es nuestra)

No obstante lo expuesto, la Resolución 548 de 2010, reglamentaria del Decreto Ley 128 de 2010, expedido en virtud de la Emergencia Social declarada por el Gobierno Nacional, autorizó el pago de los medicamentos de marca, razón por la cual durante la vigencia de dicha norma, se reconoció nuevamente el pago de estos medicamentos.

En este orden de ideas, el Consorcio Fidufosyga 2005, dando aplicación a lo dispuesto por el artículo 3 del Decreto Ley 1281 de 2002, y en observancia del debido proceso, envió comunicaciones a cada una de las entidades que de acuerdo con el análisis realizado, debían realizar reintegro de recursos, teniéndose que del análisis a la respuesta dada por las entidades, se consolidó un valor objeto de recuperación de recursos de veintidós mil trescientos treinta millones ochocientos noventa y seis mil seiscientos cuarenta y dos pesos (\$ 22,330,896,642). Estos hechos, fueron puestos en conocimiento de la Superintendencia Nacional de Salud para que dicha entidad, en ejercicio de sus competencias, sea quien determine si existieron o no, apropiaciones indebidas.

A Carrera 7ª No. 32-39 Edificio Fenix-Telesentinel – Bogotá D.C. PBX 605 8777 FAX 605 8777 ext. 109, 110, 111 NIT 900.047.282-8

CED



Precisado lo anterior, respecto de la información de recobros correspondiente a los años 2007 a 2010, de manera atenta me permito remitir en medio magnético (1CD) la información solicitada en los siguientes campos:

Archivos: FMC 2007, Archivo FMC 2008, Archivo FMC 2009 y Archivo FMC 2010

Encabezado

Numero_radicacion	Segundo_Nombre
numero_paquete	numero_item
fecha_radicacion	Codigo_Tipo_Diagnostico
valor_aprobado	NIT_Proveedor
	Nombre_Proveedor
Detalle	Codigo_Medicamento
	Nombre_Medicamento
numero_radicacion	Codigo Tipo Item_Recobro
Codigo_SNS	
Razon Social	Cantidad_Suministrada
Primer Apellido	Codigo_Medicamento_Homologo
	Nombre_Medicamento_Homologo
Segundo_Apellido	Valor Total Homologo

Finalmente, reiterando que las entidades son las encargadas de alimentar la base de datos de recobros del FOSYGA a través de la validación de los medios magnéticos presentados en cada radicación, la información que se remite concuerda con la presentada por las entidades en el medio magnético, toda vez que, se repite, el Consorcio Fidufosyga 2005 no tenía la competencia para efectuar cambios a dicha base de datos.

Por consiguiente, en el medio magnético "Recobros 2007 a 2010", pese a que los errores de sistema, como lo fue la adición de dos ceros (00) al valor de algunos recobros, fueron corregidos, se encontrarán algunos casos de datos inconsistentes, por errores en la digitación por parte de las entidades, como los que se relacionan a continuación a manera de ejemplo:



Codigo_Tipo_Di agnostico	NIT_Proveedor	Nombre_Proveedor	Codigo_Medicamento	Nombre_Medicamen to_Homologo	Codigo_Medicament o_Homologo
-		0	0	0	
0	0	1	0.	00	- FREEGEN GEL
1	0000000-0	J	0.2	1	-11
2	00000000-0	2	00	12	
25	1.6E+11	30	00/01/1900	2	.0
9	03/06/2008	30	000	28	0
DX	1	860013570	0000	3	0 M 002348
E	1.00	8600294411	00000	4	0-0
M	N/A	2	000000	5	0.
S	NO ADSCRITA	0	0000000000	9%	0.00
SD	PFIZER S.A.	1		L	00
	XXXXXXX-X	8160011827		M	000
	CEDICAF S.A	#N/A		NA	0000

Código_Medicamento	Nombre_Medicamento	
TICAFF		
PROCAL	4059	
ENSOY	71	
STCPOHCH	1	
DORZOPT	50	
MEDICAMENTO VITAL NO DISPON	996217	
ТСРВНС Р	0	
OCT TM	3263.1	

Cordialmente.

MARIA LESLY VALLE O BECERRA

Gerente

Copia: Dr. Corhado Adolfo Gómez Vélez, Superintendente Nacional de Salud

Dr, Volmar Antonio Pérez Ortiz, Defensor del Pueblo
Dr. Norman Julio Muñoz Muñoz, Director General de Financiamiento MPS

Dr. Felipe González Páez, Representante Consorcio

Anexo: Lo anunciado en dos (2) CD

Vo.Bo: Omar Mauricio Martínez, Director Auditoría Médica

Revisó: Julio Alfonso Peñuela Saldaña, Abogado Senior José Israel Ramírez Giraldo, Unidad Análisis Medicamentos Y Tutela

Proyectó: Javier Armando López, Auditor Médico Z:
USERDATA/AUDITORIA MEDICA/Correspondencia-2010/2010-PiduFosyga/Ministerio/Respuesta derecho de peticion federacion medica colombiana