

# Actualización Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC

Dirección de Regulación de Beneficios, Costos  
y Tarifas del Aseguramiento en Salud

2017

# Actualización PBSUPC

## Resolución 6408 de 2016

### CONTENIDO

- ✓ ANTECEDENTES
- ✓ GENERALIDADES
- ✓ ACLARACIONES ARTICULADO
- ✓ PROCEDIMIENTOS
- ✓ MEDICAMENTOS

# Jurisprudencia y legales

## Antecedentes:

Ley 100 de 1993

Sentencia T-760 de  
2008

Ley 1122 de 2007

Auto 226 de 2011

Ley 1438 de 2011



## Actualidad

Decretos 2560 y  
2562 de 2012

**CABCTCOAS**  
**DRBCTAS**

Ley 1751 de  
2015



MINSALUD

# Jurisprudencia y legales

- Ley 1751 de 2015:
  - ✓ «El estado es responsable de **respetar, proteger y garantizar** el goce efectivo del derecho fundamental a la salud...»
  - ✓ Atendiendo los principios establecidos en la ley 1751 de 2015 y en especial el principio de **Equidad**: “El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables y de los sujetos de especial protección...”

# Actualización PBSUPC

## Resolución 6408 de 2016

### CONTENIDO

- ✓ ANTECEDENTES
- ✓ **GENERALIDADES**
- ✓ ACLARACIONES ARTICULADO
- ✓ PROCEDIMIENTOS
- ✓ MEDICAMENTOS



MINSALUD

# Cobertura

Garantizar el derecho a la salud y mecanismo de protección

Elementos a considerar sobre el PBS actual:

- ❖ **Contiene las principales tecnologías en salud que dan respuesta a las necesidades de los colombianos**, sin embargo la evolución de la tecnología y del ejercicio médico hace necesaria la actualización progresiva.
- ❖ Las **nuevas tecnologías** que hagan **parte del PBS** deberán ser sometidas a **análisis previos** para asegurar el goce efectivo del derecho a la salud.



MINSALUD



# Cobertura

Garantizar el derecho a la salud y mecanismo de protección

Elementos a considerar sobre el PBS actual:

- ❖ Diversas modalidades de análisis de las Tecnologías en Salud
  - ✓ Análisis de costos para grupos de tecnologías comparables o sustitutas (**Valor Máximo de Reconocimiento**)
  - ✓ Procedimientos cubiertos por **criterio médico; integralidad, coherencia, completitud**
  - ✓ **Medicamentos esenciales de la OMS**
  - ✓ Seguimiento a procedimientos propios de las culturas indígenas (**adecuación socio cultural**)

# Cobertura

Garantizar el derecho a la salud y mecanismo de protección

## Objetivo:

Actualizar integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a UPC (PBSUPC) para garantizar el derecho fundamental a la salud y su goce efectivo

## Objetivos específicos:

Avanzar hacia un **PLAN IMPLÍCITO**.

- **Mejorar la gestión** del sistema.
- Disponer de un **portafolio amplio** y **mejorar su gestión** para los profesionales de la salud.
- **Disminuir** las **barreras de acceso** por falta de coherencia entre el detalle del contenido del plan de beneficios y la definición y objetivo de la cobertura.



# Cobertura

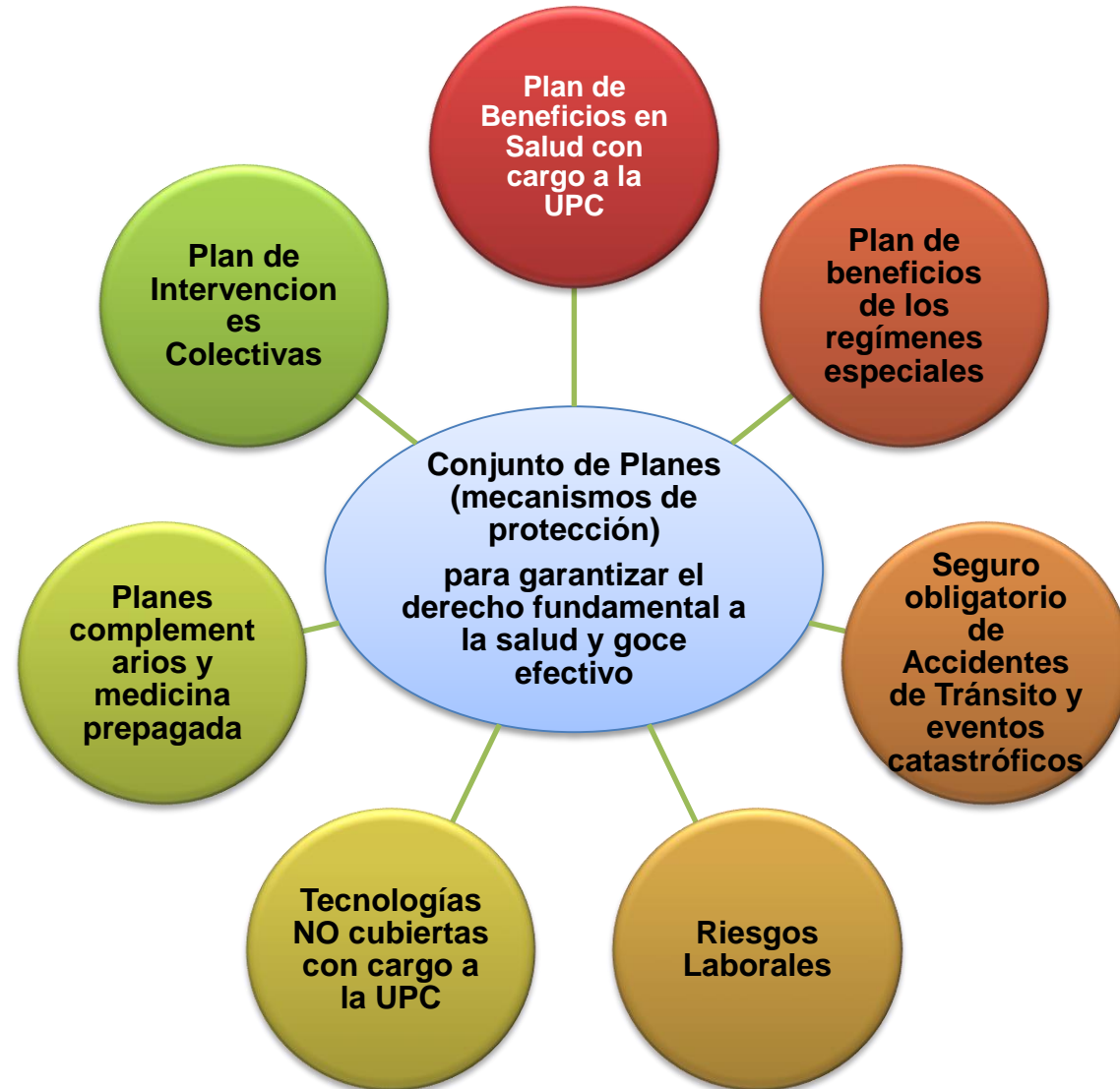
Garantizar el derecho a la salud y mecanismo de protección

**El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud.**

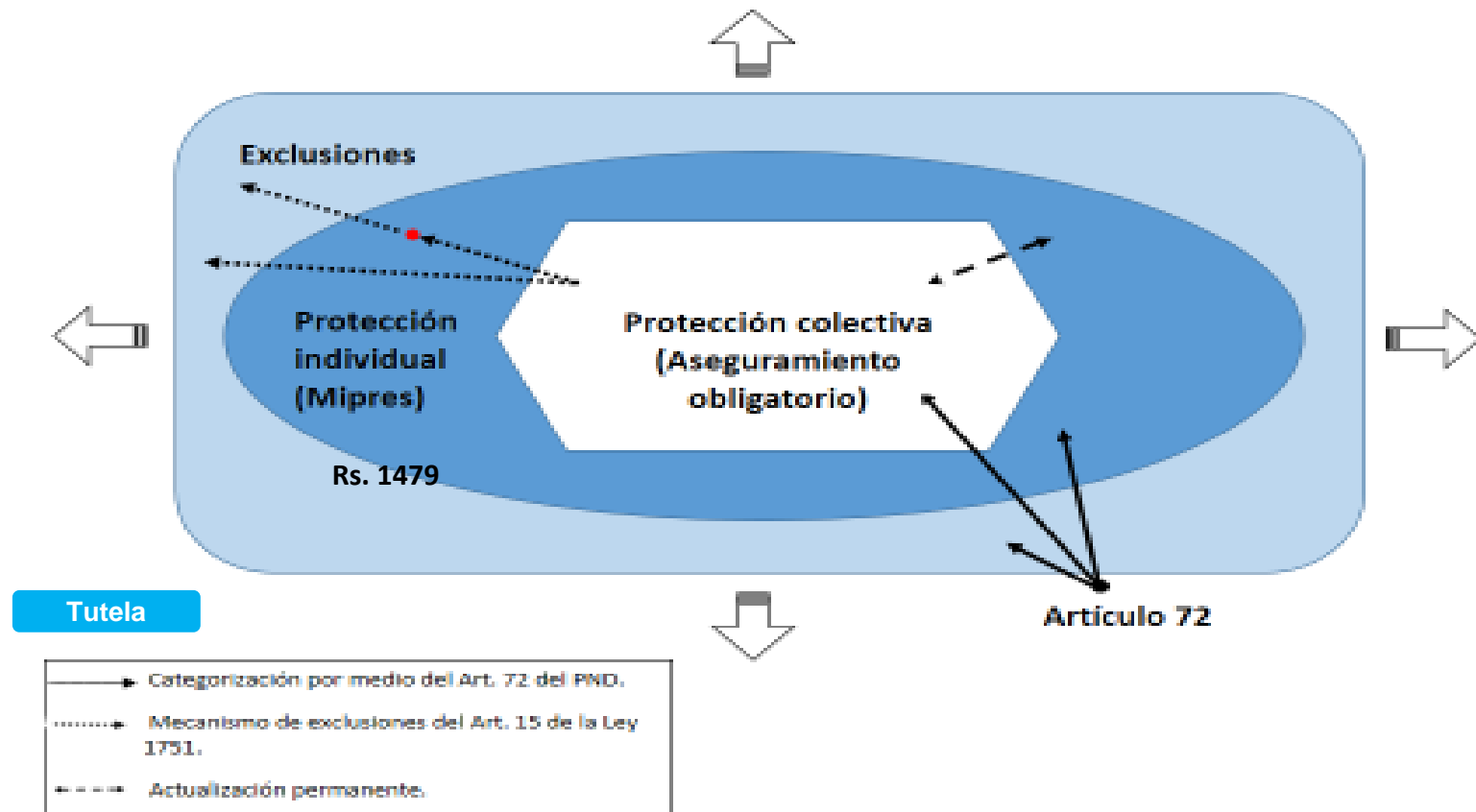
**Protección integral** de las familias, a la maternidad y enfermedad general, en las fases de promoción y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación **para todas las patologías.**

# Cobertura

Garantizar el derecho a la salud y mecanismo de protección

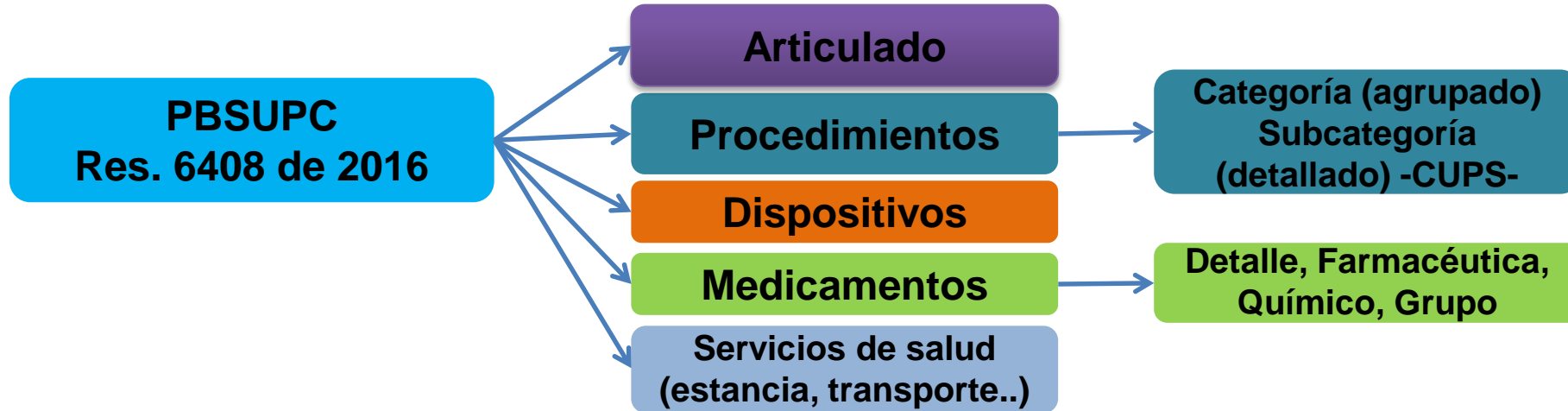


## Ley Estatutaria en Salud

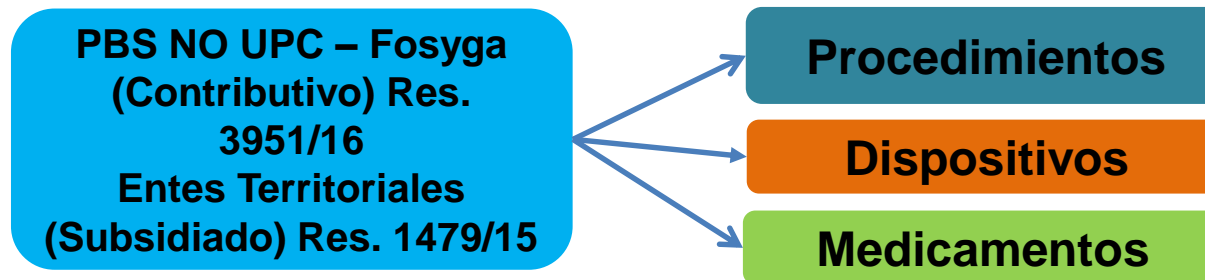


# Cobertura

Garantizar el derecho a la salud y mecanismo de protección



## Artículo 134 Res 6408 de 2016



MINSALUD

# Actualización PBSUPC

## Resolución 6408 de 2016

### CONTENIDO

- ✓ ANTECEDENTES
- ✓ GENERALIDADES
- ✓ **ACLARACIONES ARTICULADO**
- ✓ PROCEDIMIENTOS
- ✓ MEDICAMENTOS

# Resolución 6408 de 2016

## Aclaraciones Articulado

### Precisiones cobertura:

- ✓ **Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC**, reconocimiento del Aseguramiento en Salud a través de la Prima (Art 182. L100/93).
- ✓ Estructura del **PBSUPC mecanismo de protección al Derecho fundamental**. Articulación con otras fuentes de financiación del SGSSS.
- ✓ Art 7 Numeral 1. **-Terminología** para procedimientos en salud se correlaciona con la actualización de la CUPS 2016 (Res. 4678/2015 y 5975/16).
- ✓ Art 8 **Glosario**.

# Resolución 6408 de 2016

## Aclaraciones Articulado

### Articulado:

- ✓ **ARTÍCULO 9. GARANTÍA DE ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD.** Las Entidades Promotoras de Salud -EPS- o las entidades que hagan sus veces, deberán garantizar a los afiliados al SGSSS el **acceso efectivo a los servicios y tecnologías en salud para el cumplimiento de la necesidad y finalidad del servicio**, a través de su **red de prestadores de servicios de salud**. De conformidad con la Ley 1751 de 2015, en caso de atención de urgencias y de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 23 de este acto administrativo, las Entidades Promotoras de Salud -EPS- o las entidades que hagan sus veces, deberán **garantizarla en todas las instituciones prestadoras de servicios de salud –IPS- habilitadas para tal fin en el territorio Nacional**.

# Resolución 6408 de 2016

## Aclaraciones Articulado

### Articulado:

- ✓ **ARTÍCULO 15. BENEFICIOS.** Los beneficios en salud descritos en el presente acto administrativo, deberán ser garantizados por las Entidades Promotoras de Salud -EPS- o las entidades que hagan sus veces, con cargo a los recursos que reciben para tal fin, en todas las fases de la atención, para todas las enfermedades y condiciones clínicas, **sin que trámites de carácter administrativo se conviertan en barreras para el acceso efectivo al derecho a la salud.**



# Resolución 6408 de 2016

## Aclaraciones Articulado

### Articulado:

#### Título III, Capítulo III Procedimientos

**ARTÍCULO 34. ATENCIÓN EN SALUD ORAL.** El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre las tecnologías en salud oral descritas en el presente acto administrativo...

**Se eliminó el párrafo 3. del mismo artículo en de la Resolución 5592.**

# Resolución 6408 de 2016

## Aclaraciones Articulado

### Articulado:

#### ✓ ARTÍCULO 57. **DISPOSITIVOS MÉDICOS.**

#### ❖ principio de integralidad

❖ **EPS deben garantizar** los insumos, suministros y materiales, incluyendo el material de sutura, osteosíntesis y de curación, y en general, los dispositivos médicos o quirúrgicos, sin excepción, necesarios e insustituibles.

❖ **Realización o Utilización de las tecnologías en salud** cubiertas en **el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.**

# Resolución 6408 de 2016

## Aclaraciones Articulado

### Articulado:

#### ✓ ARTÍCULO 59. KIT DE GLUCOMETRÍA.

- para pacientes diabéticos que se encuentren en manejo con insulina.
- entregarán cada año **un (1) glucómetro, así como tirillas y lancetas mensuales**, de conformidad con lo que **el médico tratante determine y de acuerdo con las Guías de Práctica Clínica.**

# Resolución 6408 de 2016

## Aclaraciones Articulado

### Articulado:

**ARTÍCULO 132. TECNOLOGÍAS NO FINANCIADAS CON CARGO A LA UPC.** Sin perjuicio de las aclaraciones de cobertura del presente acto administrativo, en el contexto del Plan de Beneficios con cargo a la UPC deben entenderse como **no financiadas con la Unidad de Pago por Capitación**, aquellas tecnologías que cumplan las **siguientes condiciones**:

1. Tecnologías cuya **finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación** de la enfermedad.

# Resolución 6408 de 2016

## Aclaraciones Articulado

### Articulado:

**ARTÍCULO 132. TECNOLOGÍAS NO FINANCIADAS CON CARGO A LA UPC. ... no financiadas con la Unidad de Pago por Capitación, aquellas tecnologías que cumplan las siguientes condiciones:**

2. Tecnologías de **carácter educativo, instructivo o de capacitación**, que **no corresponden al ámbito de la salud** aunque sean realizadas por personal del área de la salud.

3. **Servicios no habilitados en el sistema de salud**, así como la internación en instituciones educativas, entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros.

# Resolución 6408 de 2016

## Aclaraciones Articulado

### Articulado:

**ARTÍCULO 132. TECNOLOGÍAS NO FINANCIADAS CON CARGO A LA UPC. ... no financiadas con la Unidad de Pago por Capitación, aquellas tecnologías que **cumplan las siguientes condiciones:****

**4. Cambios de lugar de residencia o traslados** por condiciones de salud, así sean prescritas por el médico tratante.

**5. Servicios y tecnologías en salud conexos**, así como las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos y servicios que cumplan los criterios de no financiación con recursos del SGSSS señalados en el **artículo 154 de la Ley 1450 de 2011.**

# Resolución 6408 de 2016

## Aclaraciones Articulado

### Articulado:

#### ✓ ARTÍCULO 133. COBERTURAS ESPECIALES PARA COMUNIDADES INDÍGENAS.

- ❖ reconocido una Unidad de Pago por Capitación diferencial indígena –UPCDI-
- ❖ cobertura con los servicios y tecnologías en salud
- ❖ Servicios diferenciales indígenas descritos en el Anexo 2 que hace parte integral del presente acto administrativo.

# Resolución 6408 de 2016

## Aclaraciones Articulado

### Articulado:

- ✓ Art 134 RECONOCIMIENTO DE TECNOLOGÍAS NO INCLUIDAS EN EL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD CON CARGO A LA UPC.
- Prescriban tecnologías en salud, tratamientos, o servicios que sean alternativas a las cubiertas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC,
- Costo por evento o per cápita sea menor o igual al costo por evento o per cápita de lo **incluido** en este Plan de Beneficios.
- Serán suministrados **con cargo a la Unidad de Pago por Capitación.**



# Resolución 6408 de 2016

## Aclaraciones Articulado

### Articulado:

- ✓ Art 136 CONCURRENCIA DE BENEFICIOS A CARGO DE OTRAS FUENTES DE FINANCIACIÓN.
- identifique casos de cobertura parcial o total, por Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral, Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito, Plan de Salud de Intervenciones Colectivas y en general
- cobertura de riesgos a cargo de otros planes de beneficios,
- la tecnología en salud deberá ser asumida por dichas fuentes de financiación de conformidad con la normatividad vigente.

# Resolución 6408 de 2016

## Aclaraciones Articulado

### Anexos:

- ✓ **Art 5. ANEXOS. La presente Resolución contiene tres (3) anexos que hacen parte integral de la misma, cuya aplicación es de carácter obligatorio**
- **Anexo 1 “Listado de Medicamentos del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC”**
- **Anexo 2 “Listado de Procedimientos en Salud del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC”**
- **Anexo 3 “Listado de Procedimientos de Laboratorio Clínico del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC”.**

# Actualización PBSUPC

## Resolución 6408 de 2016

### CONTENIDO

- ✓ ANTECEDENTES
- ✓ GENERALIDADES
- ✓ ACLARACIONES ARTICULADO
- ✓ **PROCEDIMIENTOS**
- ✓ MEDICAMENTOS

# Actualización PBSUPC Resolución 6408 de 2016

## PROCEDIMIENTOS



## Plan de Beneficios en Salud 2017

# Actualización PBSUPC

## Generalidades - Resoluciones 4678 de 2015 y 5975 de 2016 (CUPS)

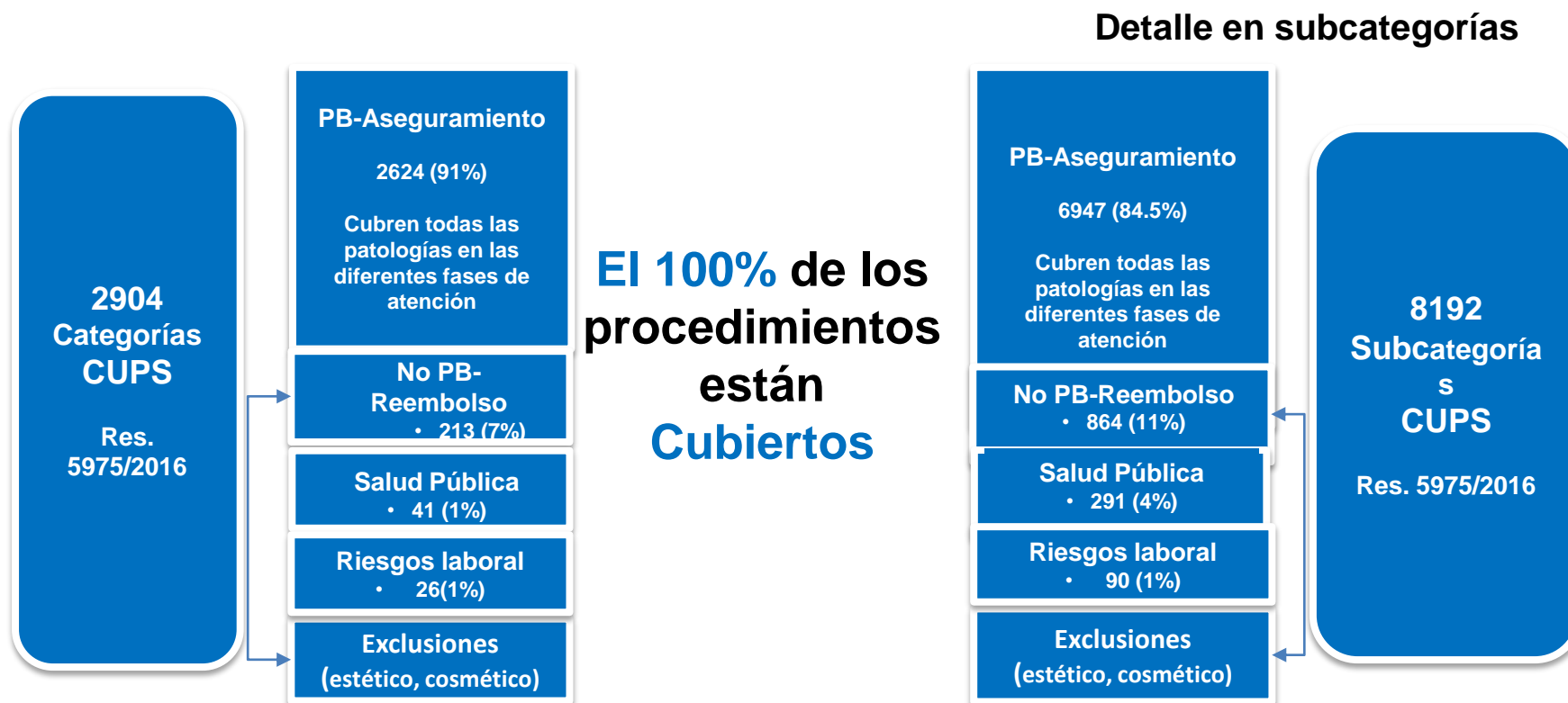
Actualización Clasificación Única de Procedimientos (CUPS) y ajuste al nuevo Plan de Beneficios en Salud

En el marco de la Ley Estatutaria en Salud y la innovación permanente de las tecnologías en salud al ritmo de los avances científicos, se realiza la actualización de la CUPS, mediante Res. 5975 de 2016 siendo necesario **adecuar las descripciones del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.**

Plan de Beneficios en Salud implícito

Garantizar el derecho fundamental de la salud y su goce efectivo

# Procedimientos - Situación Actual



Los procedimientos se encuentran cubiertos por diferentes fuentes de financiación.

Fuente: Minsalud-DRBCTAS-SBA-Diciembre 2016

# Resolución 6408 de 2016

## Procedimientos

**ANEXO 2 "Listado de Procedimientos  
en Salud del Plan de Beneficios en  
Salud con cargo a la UPC**

# Resolución 6408 de 2016

## Procedimientos



Anexo 2 "Listado de Procedimientos en salud del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC"	
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
01.0.1.	PUNCIONES EN CISTERNA
01.0.2.	PUNCIONES (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) EN VENTRÍCULOS
01.0.9.	PUNCIÓN CRANEAL
01.1.1.	BIOPSIA EN CRÁNEO
01.1.2.	BIOPSIAS DE MENINGE CEREBRAL
01.1.3.	BIOPSIAS DE CEREBRO
01.2.1.	INCISIÓN O DRENAJE O DESFUNCIONALIZACIÓN DE SENO FRONTAL
01.2.2.	EXTRACCIÓN DE NEUROESTIMULADOR INTRACRANEAL
01.2.3.	REAPERTURA DE CRANEOTOMÍA
01.2.4.	OTRAS CRANEOTOMÍAS (DESCOMPRESIVAS O EXPLORATORIAS)
01.2.5.	OTRAS CRANIECTOMÍAS
01.3.1.	INCISIONES DE MENINGES CEREBRALES
01.3.2.	LOBOTOMÍA Y TRACTOTOMÍA (LESIONES PARA CIRUGÍA FUNCIONAL)
01.4.1.	PROCEDIMIENTOS EN TÁLAMO
01.4.2.	PROCEDIMIENTOS EN GLOBO PÁLIDO
01.5.1.	ESCISIONES DE LESIÓN CRANEAL

37.6.1.	IMPLANTACIÓN DE BALÓN CONTRAPULSACIÓN
37.6.4.	EXTRACCIÓN O RETIRO DE SISTEMA DE ASISTENCIA CARDÍACA
37.8.0.	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MONITORES DE EVENTOS
37.8.1.	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASO TEMPORAL (TRANSITORIO)
37.8.2.	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASOS UNICAMERALES
37.8.3.	INSERCIÓN [IMPLANTACION] DE MARCAPASOS BICAMERALES
37.8.5.	SUSTITUCIÓN, REVISIÓN (PROGRAMACIÓN) DE DISPOSITIVOS DE ESTIMULACIÓN CARDÍACA
37.8.6.	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DEFIBRILADOR)
<p>Nota: Están cubiertos todos los procedimientos de la Categoría (37.8.6.), salvo las subcategorías            37.8.6.05 Inserción [Implantación] de Cardioversor (Desfibrilador) con Resincronizador (Cardioresincronizador) Vía Abierta            37.8.6.06 Inserción [Implantación] de Cardioversor (Desfibrilador) con Resincronizador (Cardioresincronizador) Vía Percutánea (Endovascular)</p>	
37.8.7.	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO EPICÁRDICO
37.8.9.	EXPLANTE O ELIMINACION DE DISPOSITIVO DE ESTIMULACIÓN CARDÍACA O EXTRACCIÓN INSTRUMENTADA DE ELECTRODOS
37.9.0.	CIERRE U OCLUSIÓN DE AURICULILLA
37.9.1.	MASAJE CARDÍACO A TÓRAX ABIERTO



# Resolución 6408 de 2016

## Procedimientos

**Anexo 3**  
**“Listado de Procedimientos de**  
**Laboratorio Clínico del Plan de**  
**Beneficios en Salud con cargo a la UPC**

# Resolución 6408 de 2016

## Procedimientos



### Anexo 3 "Listado de Procedimientos de Laboratorio Clínico del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
<b>Capítulo 17 LABORATORIO CLÍNICO</b>	
<b>90.1.0.</b>	<b>ANTIBIOGRAMA Y PRUEBAS DE SENSIBILIDAD</b>
90.1.0.01	ANTIBIOGRAMA (DISCO)
90.1.0.02	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO
90.1.0.03	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO MANUAL
90.1.0.04	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD
90.1.0.05	LEVADURAS PRUEBA DE SENSIBILIDAD POR DILUCIÓN
90.1.0.06	LEVADURAS PRUEBA DE SENSIBILIDAD POR E-TEST
90.1.0.07	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD
90.1.0.08	Neisseria gonorrhoeae PRUEBA DE SENSIBILIDAD
90.1.0.09	DETECCIÓN DE CARBAPENEMASAS (EDTA, TEST DE HODGE MODIFICADO, ÁCIDO BORÓNICO)

<b>90.8.4.</b>	<b>PRUEBAS PARA GENÉTICA</b>
90.8.4.02	BCL-2 TRANSLOCACIÓN (14;18)
90.8.4.03	BCR/ABL TRANSLOCACIÓN DE GENES CUALITATIVO
90.8.4.04	CARIOTIPO CON BANDEO G
90.8.4.05	CARIOTIPO CON BANDEO Q
90.8.4.06	CARIOTIPO CON BANDEO C
90.8.4.07	CARIOTIPO CON BANDEO RT
90.8.4.08	CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMÁTIDES HERMANAS [SCE]
90.8.4.09	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRÁGIL
90.8.4.10	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FILADELFIA
90.8.4.11	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCÉMICOS
90.8.4.12	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES
90.8.4.13	ERBB2 [HER-2/neu] (ONCOGEN) HIBRIDACIÓN "IN SITU" CON FLUORESCENCIA [FISH]
90.8.4.15	REORGANIZACIÓN DE GENE BCR/ABL
90.8.4.17	BCR/ABL TRANSLOCACIÓN DE GENES CUANTITATIVO
90.8.4.18	ESTUDIOS GENÉTICOS DE CROMOSOMAS (ESPECÍFICOS)
90.8.4.19	ESTUDIOS GENÉTICOS DE ADN MITOCONDRIAL (ESPECÍFICO)
90.8.4.20	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECÍFICOS)
90.8.4.21	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECÍFICOS)
90.8.4.22	ESTUDIO MOLECULAR DE EXONES (ESPECÍFICOS)
90.8.4.23	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECCIONES Y DUPLICACIONES (ESPECÍFICAS)
90.8.4.24	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECÍFICAS)
90.8.4.36	DETECCIÓN Virus del Papiloma Humano PRUEBAS DE ADN

# Actualización PBSUPC

## Resolución 6408 de 2016

### CONTENIDO

- ✓ ANTECEDENTES
- ✓ GENERALIDADES
- ✓ ACLARACIONES ARTICULADO
- ✓ PROCEDIMIENTOS
- ✓ **MEDICAMENTOS**

# Actualización PBSUPC

## Resolución 6408 de 2016

### CAPÍTULO IV

## MEDICAMENTOS



## Plan de Beneficios en Salud 2017

# Medicamentos

## CONTENIDO

- a) **Aclaración de concentraciones (otras formas farmacéuticas)**
- b) **Subgrupos de referencia y valor de reconocimiento**
- c) **Análisis Artículo 134 Resolución 5592 de 2015**
- d) **Expresión PBSUPC por principio activo**
- e) **Modificaciones articulado resolución**
- f) **Comparación LME de la OMS**
- g) **Próximos desarrollos en cobertura de medicamentos**

## Antecedentes

# Medicamentos

## ***Políticas farmacéuticas***

Efectos de la fijación de precios de referencia, y grupos de medicamentos con evidencia de similar utilidad terapéutica. Ministerio de Salud y Protección Social en convenio con el Instituto de Evaluación Tecnología en Salud

## ***Aclaración de cobertura 2013***

Formas farmacéuticas sólidas no estériles de administración oral y análisis de mercado de valores de reconocimiento en la unidad de pago por capitación a nivel ATC5.

## ***Aclaración de cobertura 2015***

Formas farmacéuticas sólidas y líquidas estériles de administración parenteral, valores de reconocimiento en la Unidad de Pago por Capitación-UPC para medicamentos de similar efecto terapéutico y análisis de Artículo 132 de la Resolución 5521 de 2013.

## a) Aclaración de concentraciones (otras formas farmacéuticas)



# Medicamentos

## OBJETIVO:

**Efectuar la aclaración de las concentraciones para los 135 medicamentos faltantes, lo cual que permitirá llegar al 100% de los medicamentos cubiertos por el PBSUPC con descripción de la concentración de manera implícita**

## METODOLOGÍA:

- I. Revisión de los principios activos de los medicamentos incluidos en el análisis, que tienen autorización de comercialización en Colombia e igual indicación al PBSUPC (para mantener población y efecto de reemplazo)
- II. Revisión del mercado farmacéutico (SISMED 2015)
- III. Elaboración de cálculos propios de la metodología
- IV. Revisión de la distribución de frecuencias en ventas reportadas en el SISMED
- V. Consolidación de resultados

# Medicamentos

## Universo de Análisis

CONCEPTO	No.	Porcentaje (%)
Medicamentos disponibles comercialmente en Colombia	129	95,6%
Medicamentos NO disponibles comercialmente en Colombia*	5	3,7%
Medicamento analizado en el 2014	1	0,7%
Total Medicamentos	135	100%

\*Tienen el registro sanitario vencido

# Medicamentos

No. de ítem en resolución 5592/15	Código ATC + consecutivo *	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN	COBERTURA PBSUPC
89	S01EA0501	BRIMONIDINA	BRIMONIDINA TARTRATO	2 mg/mL (0,2%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA		CUBIERTA
			BRIMONIDINA TARTRATO	1 mg/mL (0,1%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA		
			BRIMONIDINA TARTRATO	1,5 mg/mL (0,15%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA		



## RESOLUCIÓN 6804 DE 2016

No.	Código ATC	PRINCIPIO ACTIVO	COBERTURA	ACLARACIÓN
57	S01EA05	BRIMONIDINA TARTRATO	INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES Y FORMAS FARMACÉUTICAS SALVO FORMAS FARMACÉUTICAS DE ADMINISTRACIÓN TÓPICA	

**Logro: 100% del PBSUPC expresado en forma implícita a nivel de concentraciones**

## b) Subgrupos de referencia y valor de reconocimiento



# Medicamentos

*Continuar con el avance realizado en 2015 en grupos del PBSUPC, con el fin de expresar coberturas con VMR.*

## A3. COBERTURA POR SUBGRUPO CON VALOR MÁXIMO DE RECONOCIMIENTO

No.	Código ATC del subgrupo	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
591	A02BC	INHIBIDORES DE BOMBA DE PROTONES	TODOS LOS PRINCIPIOS ACTIVOS PERTENECIENTES AL SUBGRUPO ATC A02BC - INHIBIDORES DE BOMBA DE PROTONES, MONOFÁRMACOS (NO SE CUBREN COMBINACIONES CON MEDICAMENTOS NO POS)	Incluye todas las concentraciones	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA, TABLETA O CÁPSULA QUE MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	VMR POR PERSONA-USO: COP \$7.989,47 1. Detalle de principios activos por subgrupo ATC disponible en: <a href="http://www.whocc.no/atc_ddd_index/">http://www.whocc.no/atc_ddd_index/</a>

- Lo anterior permite:*
- 1. Contenidos del PBSUPC más implícitos*
  - 2. Menos interpretaciones de los contenidos del PBSUPC*
  - 3. Facilidad y rapidez en la prescripción*
  - 4. Mayor gestión en gasto farmacéutico*



MINSALUD



# Medicamentos

## OBJETIVO GENERAL

Definir subgrupos de referencia y posibles VMR para medicamentos del PBSUPC y para medicamentos que puedan ingresar al grupo bajo un efecto de reemplazo.

## Fundamentos

El valor de reconocimiento basado en agrupación **no es una regulación de precios.**

Es una medida para **promover competencia** y mejorar el uso de los medicamentos.

Es una medida para **definir la orientación de la financiación pública** hacia un valor de referencia a reconocer por cualquier medicamento de dicho grupo.

Se basa en **precios internos.**

“El establecimiento de un SPR en la compra y facturación de medicamentos, considerando la alternativa de menor costo en el mercado, es un importante elemento para ampliar el acceso a los medicamentos según lo indica la Organización Mundial de la Salud”

Fuente: Guía para la implementación de estrategias de medicamentos genéricos en los países de América Latina y el Caribe como mecanismo para mejorar el acceso a medicamentos. Documento 3 Serie Técnica: Medicamentos Esenciales, Políticas Farmacéuticas. Washington, D.C., 2011

# Medicamentos

## *METODOLOGÍA*

1. **Revisión de los principios activos** de los grupos conformados que tienen autorización de comercialización en Colombia.
  - ✓ No se pretende establecer la igualdad, o la equivalencia, se asume que existe una diferencia entre los tratamientos, pero se considera que esta diferencia también se relaciona con las diferencias en ventas.
  - ✓ Podría establecerse un valor de reconocimiento para el conjunto de medicamentos actuales
1. **Revisión del mercado farmacéutico.** Fuente: SISMED-2015
  2. **Elaboración de cálculos** propios de la metodología.
  3. **Revisión de la distribución de frecuencias** en ventas reportadas en el SISMED-2015.
  4. **Consolidación** de resultados.

# Medicamentos

## RESULTADOS - LISTADO A3 - Res. 6408/16

### A3. COBERTURA POR SUBGRUPO CON VALOR MÁXIMO DE RECONOCIMIENTO PARA CÁLCULO EN LA PRIMA POR SUBGRUPO

**DETALLE DE VALORES MÁXIMOS DE RECONOCIMIENTO PARA CÁLCULO EN LA PRIMA POR SUBGRUPO, DISPONIBLE EN EL DOCUMENTO:**

"Estudio de la suficiencia y de los mecanismos de ajuste de riesgo para el cálculo de la Unidad de Pago por Capitación para garantizar el Plan de Beneficios en Salud en el año 2017"

**MEDICAMENTOS CON LAS CONCENTRACIONES Y FORMAS FARMACÉUTICAS DESCRITAS A CONTINUACIÓN:**

a. Los medicamentos con los principios activos, concentraciones y formas farmacéuticas descritas como incluidas en este plan de beneficios se financian con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

b. Los medicamentos no incluidos en este plan de beneficios, también se cubren si cumplen lo dispuesto en el artículo 134 del presente acto administrativo.

No.	Código ATC del subgrupo	PRINCIPIO ACTIVO	COBERTURA	ACLARACIÓN
424	S01BA	INCLUYE TODOS LOS PRINCIPIOS ACTIVOS PERTENECIENTES AL SUBGRUPO DE REFERENCIA ATC S01BA- <b>CORTICOSTEROIDES, MONOFÁRMACOS</b>	INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES Y FORMAS FARMACÉUTICAS DE ADMINISTRACIÓN OFTÁLMICA	Detalle de principios activos por subgrupo ATC disponible en: <a href="http://www.whocc.no/atc_ddd_index/">http://www.whocc.no/atc_ddd_index/</a>
425	A10A	INCLUYE TODOS LOS PRINCIPIOS ACTIVOS PERTENECIENTES AL SUBGRUPO DE REFERENCIA ATC A10A- <b>INSULINAS Y ANÁLOGOS</b>	INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES Y FORMAS FARMACÉUTICAS	Detalle de principios activos por subgrupo ATC disponible en: <a href="http://www.whocc.no/atc_ddd_index/">http://www.whocc.no/atc_ddd_index/</a>
426	A07CA	INCLUYE TODOS LOS PRINCIPIOS ACTIVOS PERTENECIENTES AL SUBGRUPO DE REFERENCIA A07CA <b>SALES DE REHIDRATACIÓN ORAL</b>	INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES EN FORMA FARMACÉUTICA POLVO	



# Medicamentos

## RESULTADOS - LISTADO A3 - Res. 6408/16

No.	Código ATC del subgrupo	PRINCIPIO ACTIVO	COBERTURA	ACLARACIÓN
427	C07AA	INCLUYE TODOS LOS PRINCIPIOS ACTIVOS PERTENECIENTES AL SUBGRUPO DE REFERENCIA ATC C07AA - <b>AGENTES BETA BLOQUEANTES NO SELECTIVOS</b>	INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES PARA TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFICAN LA LIBERACIÓN DEL PRINCIPIO ACTIVO O CÁPSULAS	Detalle de principios activos por subgrupo ATC disponible en: <a href="http://www.whocc.no/atc_ddd_index/">http://www.whocc.no/atc_ddd_index/</a>
428	A02BA	INCLUYE TODOS LOS PRINCIPIOS ACTIVOS PERTENECIENTES AL SUBGRUPO DE REFERENCIA ATC A02BA - <b>ANTAGONISTAS DEL RECEPTOR H2</b> (NO SE CUBREN COMBINACIONES CON MEDICAMENTOS NO POS)	INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES PARA TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFICAN LA LIBERACIÓN DEL PRINCIPIO ACTIVO O CÁPSULAS	Detalle de principios activos por subgrupo ATC disponible en: <a href="http://www.whocc.no/atc_ddd_index/">http://www.whocc.no/atc_ddd_index/</a>
429	C08C	INCLUYE TODOS LOS PRINCIPIOS ACTIVOS PERTENECIENTES AL SUBGRUPO DE REFERENCIA ATC C08C - <b>BLOQUEANTES SELECTIVOS DE CANALES DE CALCIO</b> CON EFECTOS PRINCIPALMENTE VASCULARES	INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES PARA TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFICAN LA LIBERACIÓN DEL PRINCIPIO ACTIVO O CÁPSULAS Y TABLETAS O CÁPSULAS QUE MODIFICAN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	Detalle de principios activos por subgrupo ATC disponible en: <a href="http://www.whocc.no/atc_ddd_index/">http://www.whocc.no/atc_ddd_index/</a>



MINSALUD



# Medicamentos

## RESULTADOS - LISTADO A3 - Res. 6408/16

No.	Código ATC del subgrupo	PRINCIPIO ACTIVO	COBERTURA	ACLARACIÓN
430	A02BC	TODOS LOS PRINCIPIOS ACTIVOS PERTENECIENTES AL SUBGRUPO DE REFERENCIA ATC A02BC - <b>INHIBIDORES DE BOMBA DE PROTONES</b> , MONOFÁRMACOS (NO SE CUBREN COMBINACIONES CON MEDICAMENTOS NO POS)	INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES PARA TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFICAN LA LIBERACIÓN DEL PRINCIPIO ACTIVO O CÁPSULAS Y TABLETAS O CÁPSULAS QUE MODIFICAN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	Detalle de principios activos por subgrupo ATC disponible en: <a href="http://www.whocc.no/atc_ddd_index/">http://www.whocc.no/atc_ddd_index/</a>
431	C09AA	INCLUYE TODOS LOS PRINCIPIOS ACTIVOS PERTENECIENTES AL SUBGRUPO DE REFERENCIA ATC C09AA - <b>INHIBIDORES DE LA ECA</b> , MONOFÁRMACOS.	INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES Y FORMAS FARMACÉUTICAS	Detalle de principios activos por subgrupo ATC disponible en: <a href="http://www.whocc.no/atc_ddd_index/">http://www.whocc.no/atc_ddd_index/</a>
432	C10AA	INCLUYE TODOS LOS PRINCIPIOS ACTIVOS PERTENECIENTES AL SUBGRUPO DE REFERENCIA ATC C10AA - <b>INHIBIDORES DE LA HMG COA REDUCTASA</b>	INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES Y FORMAS FARMACÉUTICAS	Detalle de principios activos por subgrupo ATC disponible en: <a href="http://www.whocc.no/atc_ddd_index/">http://www.whocc.no/atc_ddd_index/</a>



MINSALUD

# Medicamentos

## RESULTADOS LISTADO A2 – Res. 6408/16

### A2. COBERTURA POR SUBGRUPO SIN VALOR MÁXIMO DE RECONOCIMIENTO PARA CÁLCULO EN LA PRIMA POR SUBGRUPO.

#### MEDICAMENTOS CON LAS CONCENTRACIONES Y FORMAS FARMACÉUTICAS DESCRITAS A CONTINUACIÓN:

- a. Los medicamentos con los principios activos, concentraciones y formas farmacéuticas descritas como incluidas en este plan de beneficios se financian con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC).
- b. Los medicamentos no incluidos en este plan de beneficios, también se cubren si cumplen lo dispuesto en el artículo 133 del presente acto administrativo.

No.	Código ATC del subgrupo	PRINCIPIO ACTIVO	COBERTURA	ACLARACIÓN
421	B05ZA	INCLUYE TODOS LOS PRINCIPIOS ACTIVOS PERTENECIENTES AL SUBGRUPO DE REFERENCIA ATC B05ZA <b>SOLUCIONES PARA HEMODIÁLISIS</b>	INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES Y FORMAS FARMACÉUTICAS UTILIZADAS EN HEMODIÁLISIS	
422	B05D	INCLUYE TODOS LOS PRINCIPIOS ACTIVOS PERTENECIENTES AL SUBGRUPO DE REFERENCIA B05D <b>SOLUCIONES PARA DIÁLISIS PERITONEAL</b>	INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES Y FORMAS FARMACÉUTICAS	
423	B01AB	INCLUYE TODOS LOS PRINCIPIOS ACTIVOS PERTENECIENTES AL SUBGRUPO DE REFERENCIA ATC B01AB - GRUPO DE LAS <b>HEPARINAS</b> , MONOFÁRMACOS (NO SE CUBREN COMBINACIONES CON MEDICAMENTOS NO POS)	INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES Y FORMAS FARMACÉUTICAS	Detalle de principios activos por subgrupo ATC disponible en: <a href="http://www.whooc.no/atc_ddd_index/">http://www.whooc.no/atc_ddd_index/</a>

**PARA ESTOS GRUPOS NO SE ESTABLECE VMR  
SE REALIZARÁ MAYOR ANÁLISIS**

## c) Análisis Artículo 134 Resolución 5592 de 2015

# Medicamentos

## Antecedentes:

**“ARTÍCULO 134. RECONOCIMIENTO DE TECNOLOGÍAS NO INCLUIDAS EN EL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD CON CARGO A LA UPC.** En el evento en que se prescriban tecnologías en salud, tratamientos, o servicios que sean alternativas a las cubiertas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, cuyo costo por evento o per cápita sea menor o igual al costo por evento o per cápita de lo incluido en este Plan de Beneficios, dichas tecnologías, tratamientos o servicios serán suministrados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación, siempre y cuando cumplan con los estándares de calidad y habilitación vigentes y se encuentren, de ser el caso, debidamente certificadas por el INVIMA o la respectiva autoridad competente”

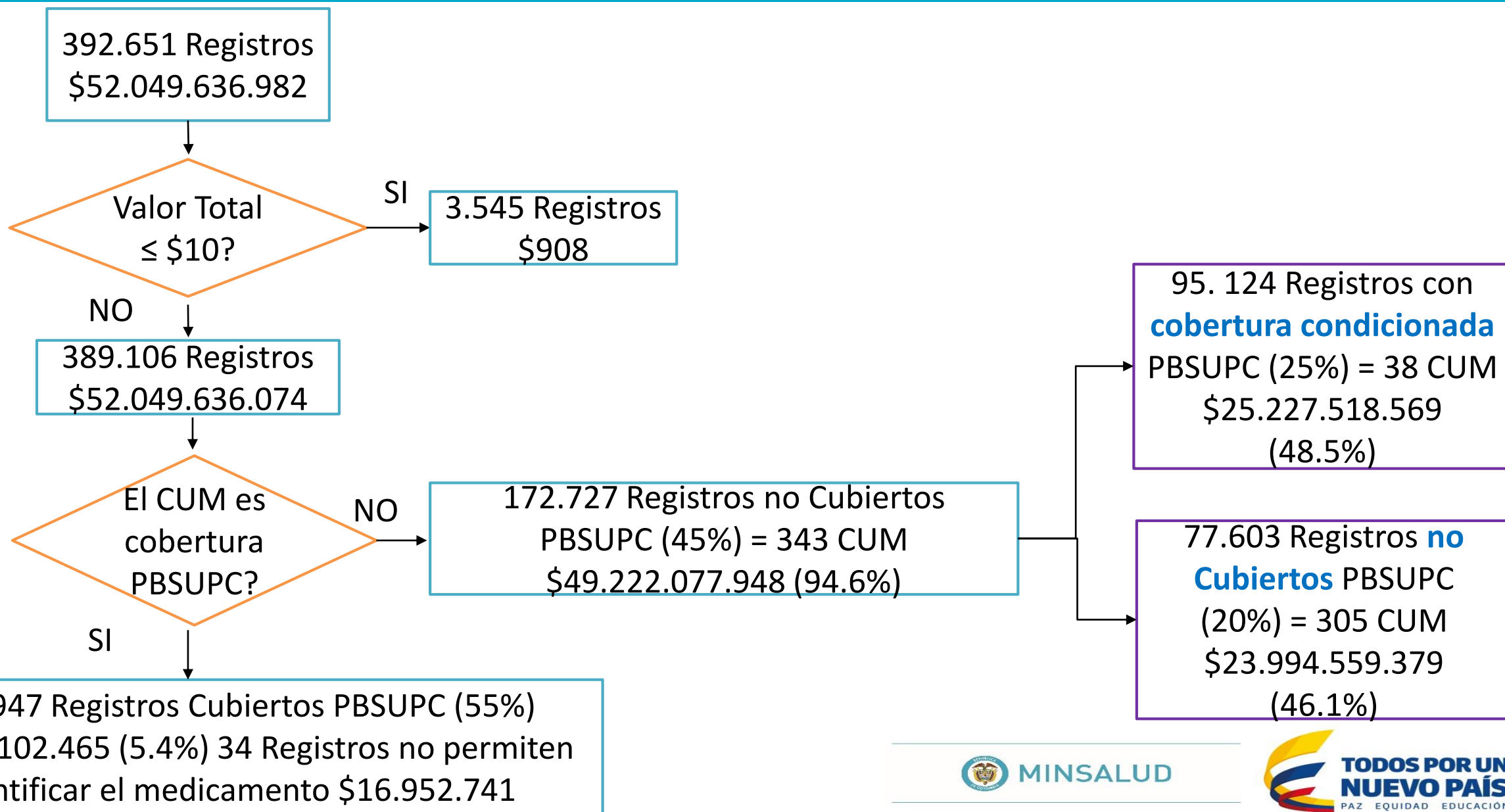
En la vigencia de 2016 la DRBCT solicitó a las EPS (CyS) reporte de las tecnologías que cumplen con esta condición.

# Medicamentos

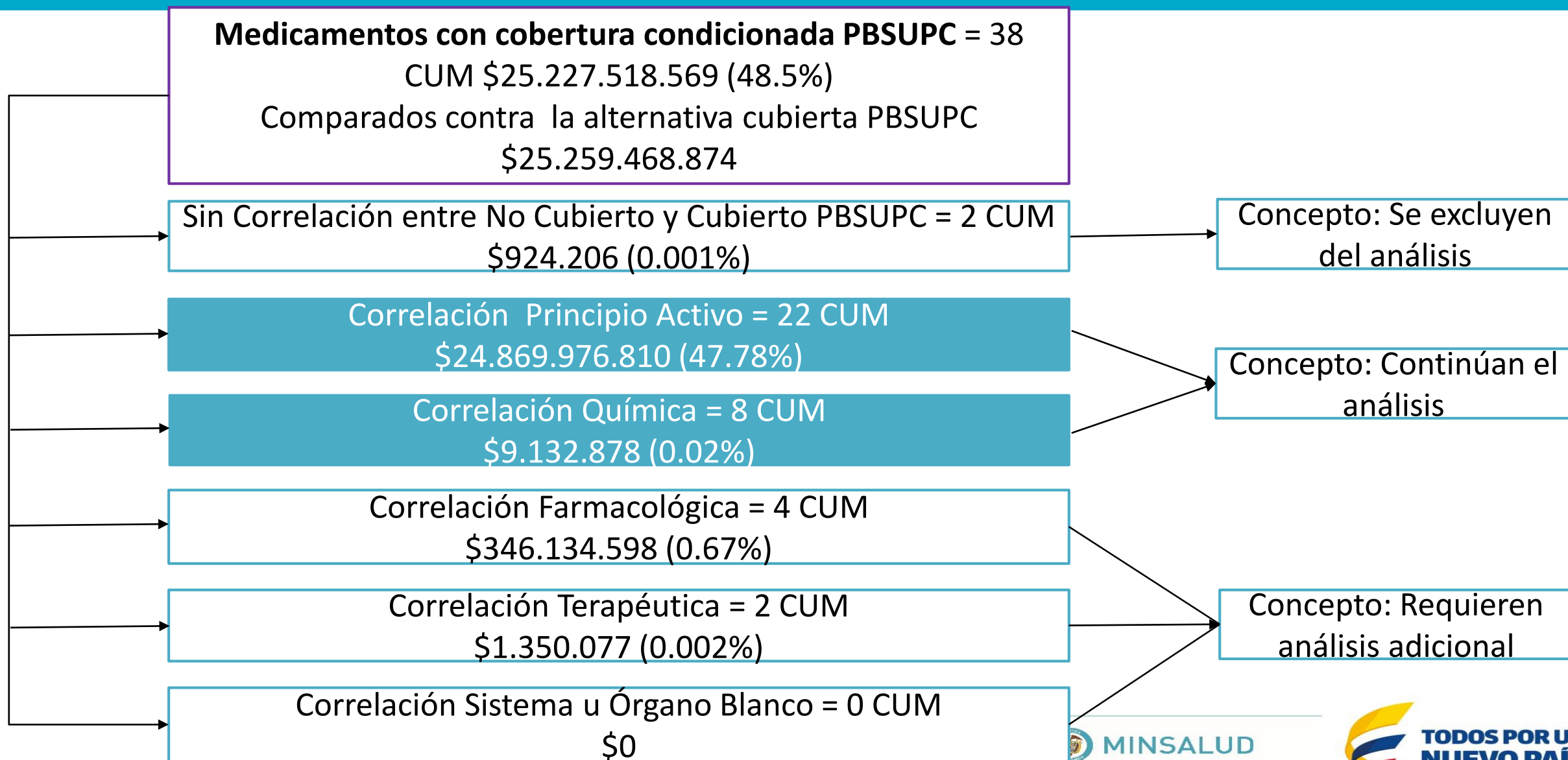
## Objetivos:

1. Identificar las tecnologías en salud dispensadas por las IPS y reportadas por las Entidades Promotoras de Salud - EPS, mediante lo señalado en el Artículo 134 de la Resolución 5592 de 2015.
2. Validar la calidad de la información suministrada
3. Analizar y conceptuar sobre la posible inclusión de forma explícita de las tecnologías en salud no cubiertas por el PBSUPC que cumplan con las condiciones del Artículo 134 de la Resolución 5592 de 2015.

# Algoritmo Análisis Artículo 134 Resolución 5592 de 2015

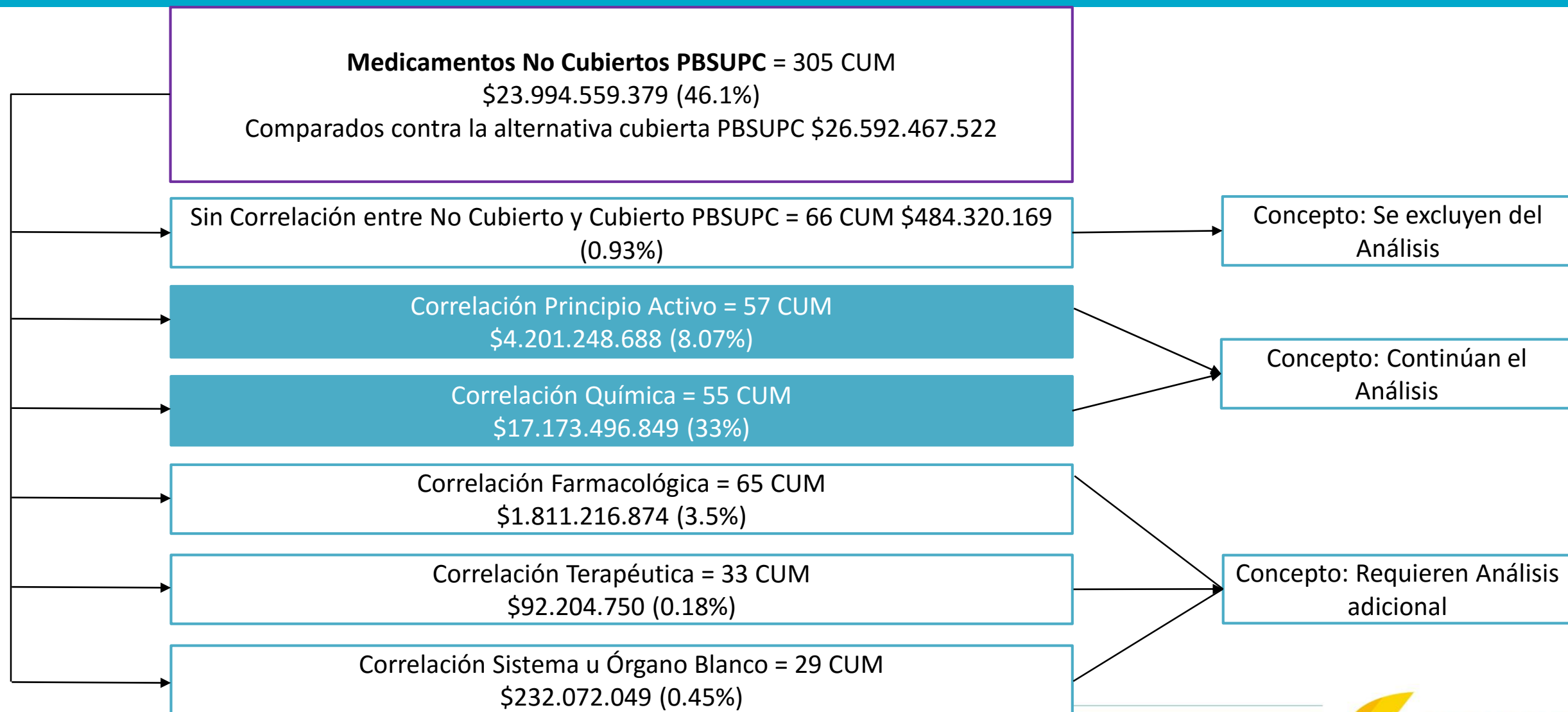


# Algoritmo Análisis Artículo 134 Resolución 5592 de 2015





# Algoritmo Análisis Artículo 134 Resolución 5592 de 2015



# Medicamentos

## Resultados: medicamentos aclarados en PBSUPC:

No.	PRINCIPIO ACTIVO	FORMA FARMACÉUTICA	CONCENTRACIÓN	CUM
1	ACETAMINOFÉN	TABLETA EFERVESCENTE	500 mg	1
2	ACETAMINOFÉN	TABLETA MASTICABLE	100 mg	1
3	ACIDO ASCÓRBICO	TABLETA EFERVESCENTE	1.000 mg	3
4	ACIDO VALPROICO	SUSPENSIÓN ORAL	40 mg/mL	1
5	ALPRAZOLAM	TABLETA SUBLINGUAL	0,5 mg	1
6	PENICILINA G PROCAÍNICA + PENICILINA G POTÁSICA CRISTALINA	POLVO ESTÉRIL PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN INYECTABLE	600.000 + 200.000 UI	1



MINSALUD

## d) Expresión PBSUPC por principio activo



# Medicamentos

*Analizar las coberturas actuales del PBSUPC, con el fin de expresar la cobertura de manera implícita.*

ESTRUCTURA	
PRINCIPIO ACTIVO	ACLARACIÓN
Principio activo 1	<i>Incluye todas las concentraciones y formas farmacéuticas autorizadas en Colombia</i>

## OBJETIVO GENERAL

Proponer agrupaciones de expresión de cobertura del PBSUPC por principio activo explícito únicamente.

Lo anterior permite:

- 1. Mayor claridad en los contenidos del PBSUPC.*
- 2. Menos interpretaciones de los contenidos del PBSUPC.*
- 3. Facilidad y rapidez en la prescripción.*

# Medicamentos

Búsqueda de información correspondiente a CUM por principio activo y revisión de coberturas explícitas del PBSUPC.

*Fuente: INVIMA - Base de datos CUM Corte a Diciembre 2015.*

**Se identificó y agrupó a nivel de:**

- Principio activo junto con la sal o el éster explícito en los casos en que así se describa en el listado de medicamentos del PBSUPC.
- Concentraciones explícitas en el PBSUPC
- Formas farmacéuticas explícitas del PBSUPC
- Indicaciones para todos los medicamentos y aclaraciones de uso en los casos en que así se describa en el PBSUPC.

## Resolución 5592 de 2015

A. LISTADO GENERAL DE MEDICAMENTOS CON CARGO A LA UPC						
A1. COBERTURA POR MEDICAMENTO						
No.	Código ATC + consecutivo*	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
38	R03DA0501	AMINOFILINA	AMINOFILINA	Incluye todas las concentraciones	INCLUYE TODAS LAS FORMAS FARMACÉUTICAS DE ADMINISTRACIÓN PARENTERAL	
39	R03DA0502	AMINOFILINA	AMINOFILINA	Incluye todas las concentraciones	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	

# Medicamentos

## INFORMACIÓN CUM

CUM	PRODUCTO	REGISTRO SANITARIO	ESTADO_REGISTRO	FORMA FARMACEUTICA	INDICACIONES	PRINCIPIO_ACTIVADO	CANTIDAD	UNIDAD_MEDIDA	ATC	DESCRIPCION_ATC	VIA_ADMINISTRACION
19967340-1	AMINOFILINA 2,4% SOLUCION INYECTABLE	INVIMA 2007M-0006764	Vigente	SOLUCIONES	BRONCODILATADOR.	AMINOFILINA 240 MG EQUIVALENTE A TEOFILINA ANHIDRA 205,69 MG	205,69	mg	R03DA05	AMINOFILINA	INTRAVENOSA
19967340-2	AMINOFILINA 2,4% SOLUCION INYECTABLE	INVIMA 2007M-0006764	Vigente	SOLUCIONES	BRONCODILATADOR.	AMINOFILINA 240 MG EQUIVALENTE A TEOFILINA ANHIDRA 205,69 MG	205,69	mg	R03DA05	AMINOFILINA	INTRAVENOSA
19967340-3	AMINOFILINA 2,4% SOLUCION INYECTABLE	INVIMA 2007M-0006764	Vigente	SOLUCIONES	BRONCODILATADOR.	AMINOFILINA 240 MG EQUIVALENTE A TEOFILINA ANHIDRA 205,69 MG	205,69	mg	R03DA05	AMINOFILINA	INTRAVENOSA
19967340-4	AMINOFILINA 2,4% SOLUCION INYECTABLE	INVIMA 2007M-0006764	Vigente	SOLUCIONES	BRONCODILATADOR.	AMINOFILINA 240 MG EQUIVALENTE A TEOFILINA ANHIDRA 205,69 MG	205,69	mg	R03DA05	AMINOFILINA	INTRAVENOSA
19995166-1	AMINOFILINA 240 MG / 10 ML	INVIMA 2008M-0008964	Vigente	SIN CLASIFICAR	BRONCODILATADOR	AMINOFILINA (EQUIVALENTE A TEOFILINA ANHIDRA 205.69 MG + ETILENDIAMINA 34.31 MG)	240	mg	R03DA05	AMINOFILINA	INTRAMUSCULAR
19995166-2	AMINOFILINA 240 MG / 10 ML	INVIMA 2008M-0008964	Vigente	SIN CLASIFICAR	BRONCODILATADOR	AMINOFILINA (EQUIVALENTE A TEOFILINA ANHIDRA 205.69 MG + ETILENDIAMINA 34.31 MG)	240	mg	R03DA05	AMINOFILINA	INTRAMUSCULAR

## NORMALIZACIÓN DE VARIABLES

CUM	Nombre Principio Activo	Cantidad Estandarizada Principio Activo	Unidad Medida Estandarizada Principio Activo	Forma Farmacéutica	Vía Administración	Cantidad Unidades Contenido Empaque	Unidad Contenido
19967340-1	AMINOFILINA	24	mg	"OTRAS SOLUCIONES"	42 - INTRAVENOSA	50	1 - AMPOLLA
19967340-2	AMINOFILINA	24	mg	"OTRAS SOLUCIONES"	42 - INTRAVENOSA	100	1 - AMPOLLA
19967340-3	AMINOFILINA	24	mg	"OTRAS SOLUCIONES"	42 - INTRAVENOSA	250	1 - AMPOLLA
19967340-4	AMINOFILINA	24	mg	"OTRAS SOLUCIONES"	42 - INTRAVENOSA	500	1 - AMPOLLA
19995166-1	AMINOFILINA	24	mg	"OTRAS SOLUCIONES"	30&42 - INTRAMUSCULAR - INTRAVENOSA	1	1 - AMPOLLA
19995166-2	AMINOFILINA	24	mg	"OTRAS SOLUCIONES"	30&42 - INTRAMUSCULAR - INTRAVENOSA	25	1 - AMPOLLA

# Medicamentos

CUM	COBERTURA EN RESOLUCION 5592	No. De prestación RES 5592/15	Código Res. 5592	PRINCIPIO ACTIVO RESOLUCIÓN	ACLARACIÓN DE USO	SECCIÓN DEL LISTADO
19967340-1	CUBIERTO	38	R03DA0501	AMINOFILINA	SIN ACLARACIÓN	A1. COBERTURA POR MEDICAMENTO
19967340-2	CUBIERTO	38	R03DA0501	AMINOFILINA	SIN ACLARACIÓN	A1. COBERTURA POR MEDICAMENTO
19967340-3	CUBIERTO	38	R03DA0501	AMINOFILINA	SIN ACLARACIÓN	A1. COBERTURA POR MEDICAMENTO
19967340-4	CUBIERTO	38	R03DA0501	AMINOFILINA	SIN ACLARACIÓN	A1. COBERTURA POR MEDICAMENTO
19995166-1	CUBIERTO	38	R03DA0501	AMINOFILINA	SIN ACLARACIÓN	A1. COBERTURA POR MEDICAMENTO
19995166-2	CUBIERTO	38	R03DA0501	AMINOFILINA	SIN ACLARACIÓN	A1. COBERTURA POR MEDICAMENTO

Fuente: DRBCTAS . Minsalud 2016.

# Medicamentos

Resultados: 472 filas de prestaciones

A1. 420 prestaciones farmacéuticas

## A1. LISTADO GENERAL

AGRUPACIONES	NÚMERO DE PRINCIPIOS ACTIVOS	PROPORCIÓN
INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES Y FORMAS FARMACÉUTICAS.	306	72,8%
INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES Y FORMAS FARMACÉUTICAS, SALVO (*)	106	25,2%
INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES Y FORMAS FARMACÉUTICAS DE ADMINISTRACIÓN PARENTERAL	4	0,95%
INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES DE LA FORMA FARMACÉUTICA POLVO.	1	0,2%
INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES Y FORMAS FARMACÉUTICAS DE ADMINISTRACIÓN RECTAL O USO PROCTOLÓGICO.	1	0,2%
INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES Y FORMAS FARMACÉUTICAS, SALVO (*). DE IGUAL FORMA SE CUBREN LOS PRINCIPIOS ACTIVOS COMO MONOFÁRMACO.	1	0,2%
INCLUYE TODOS LOS VOLÚMENES Y FORMAS FARMACÉUTICAS	1	0,2%
<b>TOTAL</b>	<b>420</b>	



MINSALUD





# Medicamentos

## A2. 3 grupos sin VMR y A3. 9 grupos con VMR (2015): 12 prestaciones farmacéuticas

**COBERTURA POR SUBGRUPO CON O SIN VALOR MÁXIMO DE RECONOCIMIENTO.**

<b>AGRUPACIONES</b>	<b>GRUPOS</b>	<b>PROPORCIÓN</b>	<b>PRINCIPIOS ACTIVOS QUE INCLUYE</b>
INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES Y FORMAS FARMACÉUTICAS	5	41,7%	32
INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES Y FORMAS FARMACÉUTICAS UTILIZADAS EN HEMODIÁLISIS	1	8,3%	1
INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES Y FORMAS FARMACÉUTICAS DE ADMINISTRACIÓN OFTÁLMICA	1	8,3%	4
INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES PARA TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFICAN LA LIBERACIÓN DEL PRINCIPIO ACTIVO O CÁPSULAS	3	25%	10
INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES PARA TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFICAN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULAS Y TABLETAS O CÁPSULAS QUE MODIFICAN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	1	8,3%	6
INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES EN FORMA FARMACÉUTICA POLVO	1	8,3%	1
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>		<b>54</b>

# Medicamentos

## B. 38 prestaciones farmacéuticas para salud pública

### B. LISTADO DE MEDICAMENTOS PARA PROGRAMAS ESPECIALES EN SALUD PÚBLICA.

AGRUPACIONES	NÚMERO DE PRINCIPIOS ACTIVOS	PROPORCIÓN	ACLARACIONES
INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES Y FORMAS FARMACÉUTICAS QUE SE DEFINAN POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL PARA EL DESARROLLO DE CADA PROGRAMA.	38	100%	1
TOTAL	38		1

## C. 2 prestaciones en Varios

### C. VARIOS CON CARGO A LA UPC

AGRUPACIONES	NÚMERO DE PRINCIPIOS ACTIVOS	PROPORCIÓN	ACLARACIONES
ALIMENTOS	2	N/A	2
TOTAL	2	N/A	2

# Medicamentos

Aprox.: 75%

CRITERIO	GRUPOS	PROPORCIÓN	OBSERVACIONES
TOTAL DE AGRUPACIONES POSIBLES LISTADOS A1, A2, A3, B Y C (2017)	472		
GRUPOS EN QUE ES POSIBLE LA EXPRESIÓN DE COBERTURA POR PRINCIPIO ACTIVO	312	66,10%	INCLUYE SUBGRUPOS CON VMR
GRUPOS DE EXPRESIÓN POR PRINCIPIO ACTIVO PARA PROGRAMAS EN SALUD PÚBLICA	38	8,05%	
GRUPOS EN QUE LA EXPRESIÓN DE COBERTURA SE DEFINE POR PRINCIPIO ACTIVO SALVO ALGUNAS FORMAS FARMACÉUTICAS.	120	25,42%	INCLUYE 6 SUBGRUPOS CON VMR
GRUPOS DE EXPRESIÓN EN QUE NO APLICA POR PRINCIPIO ACTIVO (ALIMENTOS)	2	0,42%	
		100%	



MINSALUD

# Medicamentos

## RESOLUCIÓN 5592/15

No.	Código ATC + consecutivo*	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
1	J05AF0601	ABACAVIR	ABACAVIR	Incluye todas las concentraciones	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	
2	J05AF0602	ABACAVIR	ABACAVIR	20 mg/mL (2%)	SOLUCIÓN ORAL	
5	N02BE0103	PARACETAMOL	ACETAMINOFÉN	Incluye todas las concentraciones	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	
6	N02BE0101	PARACETAMOL	ACETAMINOFÉN	150 mg/5 mL (3%)	JARABE	
7	N02BE0102	PARACETAMOL	ACETAMINOFÉN	100 mg/mL (10%)	SOLUCIÓN ORAL	
17	L04AB0401	ADALIMUMAB	ADALIMUMAB	Incluye todas las concentraciones	INCLUYE TODAS LAS FORMAS FARMACÉUTICAS	CUBIERTO PARA USO EN ARTRITIS REUMATOIDE REFRACTARIA A TRATAMIENTO CON FÁRMACOS ANTI-REUMÁTICOS MODIFICADORES DE LA ENFERMEDAD (FARME) NO BIOLÓGICOS.

## NUEVA EXPRESIÓN DE COBERTURA RESOLUCIÓN 6408/16

No.	Código ATC	PRINCIPIO ACTIVO	COBERTURA	ACLARACIÓN
1	J05AF06	ABACAVIR	INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES Y FORMAS FARMACÉUTICAS	
4	N02BE01	ACETAMINOFÉN	INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES Y FORMAS FARMACÉUTICAS SALVO: FORMAS FARMACÉUTICAS DE ADMINISTRACIÓN PARENTERAL O FORMAS FARMACÉUTICAS QUE MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL PRINCIPIO ACTIVO	
10	L04AB04	ADALIMUMAB	INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES Y FORMAS FARMACÉUTICAS	CUBIERTO PARA USO EN ARTRITIS REUMATOIDE REFRACTARIA A TRATAMIENTO CON FÁRMACOS ANTI-REUMÁTICOS MODIFICADORES DE LA ENFERMEDAD (FARME) NO BIOLÓGICOS

## e) Modificaciones al articulado de la Resolución



MINSALUD

# Medicamentos

<u>RESOLUCIÓN 5592/15</u>	<u>RESOLUCIÓN 6408/16</u>
<b>ARTÍCULO 39. COBERTURA DE MEDICAMENTOS</b>	<b>ARTÍCULO 38. COBERTURA DE MEDICAMENTOS. SE INCLUYE:</b> "Los medicamentos descritos en el <b>Anexo 1</b> , al igual que otros que también se consideren con cargo a la UPC, atendiendo a lo dispuesto en el <b>artículo 134</b> de la presente resolución, deben ser garantizados de manera efectiva y oportuna por las Entidades Promotoras de Salud -EPS- o las entidades que hagan sus veces. Para efectos de facilitar la aplicación de este acto administrativo y a título de ejemplo se presenta en el artículo 42 del presente acto administrativo la clasificación de formas farmacéuticas, vía de administración, estado y forma de liberación del principio activo, para que sean tenidas en cuenta en las coberturas definidas en el listado de medicamentos incluidos y cubiertos por la UPC, a que refiere el Anexo 1 que hace parte integral de la presente resolución."
	<b>Resaltar: Parágrafos iguales: Estereoisómeros, VMR y sales.</b>
<b>ARTÍCULO 40. PRESCRIPCIÓN</b>	<b>ARTÍCULO 39. PRESCRIPCIÓN. IGUAL</b>

# Medicamentos

<u>RESOLUCIÓN 5592/15</u>	<u>RESOLUCIÓN 6408/16</u>
ARTÍCULO 41. INDICACIONES AUTORIZADAS.	ARTÍCULO 40. INDICACIONES AUTORIZADAS. <b>IGUAL</b>
	Resaltar: Preparaciones derivadas del ajuste y adecuación de concentraciones. Armonización de indicaciones.
ARTÍCULO 42. COMBINACIONES DE DOSIS FIJAS (CDF).	ARTÍCULO 41. COMBINACIONES DE DOSIS FIJAS (CDF). <b>IGUAL</b>
	Resaltar: El cálculo del valor tratamiento lo hace cada IPS-EPS
ARTÍCULO 43. PRESENTACIONES COMERCIALES Y EQUIVALENCIAS.	ARTÍCULO 42. PRESENTACIONES COMERCIALES Y EQUIVALENCIAS. <b>CAMBIÓ</b>
	Se incluye tabla de clasificación formas farmacéuticas según vía de administración, estado y forma de liberación del principio activo.

# Medicamentos

## EJEMPLOS DE CLASIFICACIÓN FORMAS FARMACÉUTICAS SEGÚN VÍA DE ADMINISTRACIÓN, ESTADO Y FORMA DE LIBERACIÓN DEL PRINCIPIO ACTIVO.

		ESTADO			
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	LIBERACIÓN DEL PRINCIPIO ACTIVO	SÓLIDO	LÍQUIDO	SEMISÓLIDO	GAS
ORAL	CONVENCIONAL	Tableta con o sin recubrimiento que no modifique la liberación del fármaco (tableta, tableta recubierta, tableta con película, tableta cubierta con película, gragea, comprimido), cápsulas (duras y blandas), polvos, granulados, glóbulos.	Solución (o polvo para reconstituir a solución), Suspensión (o polvo para reconstituir a suspensión), Emulsión, Jarabe, elíxir, solución/suspensión para inhalación, solución/suspensión para nebulización.	Gel	Líquido. gas, aerosol, o polvo de administración nasal o bucal con dispositivo mecánico para nebulizar el medicamento
	MODIFICADA	Tableta o cápsula de liberación retardada, tableta o cápsula de liberación prolongada (sostenida), gragea entérica, gránulos gastrorresistentes, granulados, pellets, tableta o cápsula de liberación ultrarrápida, bomba osmótica, sistemas de liberación pulsátil o secuencial, comprimidos matriciales.			
	OTRA	Tabletas orodispersables, tabletas efervescentes, tabletas masticables, tabletas dispersables, polvo efervescente, granulado efervescente, láminas dispersables, tableta sublingual.			



# Medicamentos

EJEMPLOS DE CLASIFICACIÓN FORMAS FARMACÉUTICAS SEGÚN VÍA DE ADMINISTRACIÓN, ESTADO Y FORMA DE LIBERACIÓN DEL PRINCIPIO ACTIVO.

VÍA DE ADMINISTRACIÓN	LIBERACIÓN DEL PRINCIPIO ACTIVO	ESTADO			
		SÓLIDO	LÍQUIDO	SEMISÓLIDO	GAS
<b>TÓPICA</b>	CONVENCIONAL	Polvo	Solución, loción, emulsión, cremas, linimento.	Jalea, crema, gel, pomadas, pasta, ungüento.	
<b>PARENTERAL:</b> Incluye vía intravascular (intravenosa, intraarterial) o vía extravascular (intradérmica, subcutánea, intramuscular, intratecal, epidural, intraperitoneal)	CONVENCIONAL	Polvo estéril para inyección, polvo liofilizado para reconstitución a solución inyectable	Solución inyectable, suspensión inyectable, emulsión inyectable, solución para infusión, solución para perfusión, inyectable, solución inyectable en cápsula, concentrado para infusión, suspensión inyectable.		
	MODIFICADA		Solución liposomal o suspensión liposomal		
<b>RECTAL (USO PROCTOLÓGICO)</b>	CONVENCIONAL	Supositorio	Solución, enema.		

# Medicamentos

EJEMPLOS DE CLASIFICACIÓN FORMAS FARMACÉUTICAS SEGÚN VÍA DE ADMINISTRACIÓN, ESTADO Y FORMA DE LIBERACIÓN DEL PRINCIPIO ACTIVO.

VÍA DE ADMINISTRACIÓN	LIBERACIÓN DEL PRINCIPIO ACTIVO	ESTADO			
		SÓLIDO	LÍQUIDO	SEMISÓLIDO	GAS
<b>NASAL O RESPIRATORIA</b> (Incluye instilación endotraqueopulmonar)	CONVENCIONAL		Solución/suspensión para inhalación, solución/suspensión para nebulización, gotas, solución/suspensión para instilación.		Gas, aerosol, o polvo de administración nasal o bucal con dispositivo mecánico para nebulizar el medicamento
<b>OFTÁLMICA</b>	CONVENCIONAL		Colirio, emulsiones, solución, suspensión, gotas	Pomada, gel, ungüento.	
<b>ÓTICA</b>	CONVENCIONAL		Solución ótica, suspensión ótica.		
<b>TRANSDÉRMICA (PERCUTÁNEA)</b>	MODIFICADA	Parche, implante			
<b>IRRIGACIÓN</b>	CONVENCIONAL		Solución		
<b>VAGINAL</b>	CONVENCIONAL	Supositorios, óvulos, comprimidos vaginales, tabletas vaginales.	Solución/suspensión	Crema, gel, espuma.	
	MODIFICADA	Dispositivo Intrauterino.			

# Medicamentos

<u>RESOLUCIÓN 5592/15</u>	<u>RESOLUCIÓN 6408/16</u>
ARTÍCULO 44. REGISTRO SANITARIO.	ARTÍCULO 43. REGISTRO SANITARIO. <b>IGUAL</b>
	Resaltar: NO OFF-LABEL
ARTÍCULO 45. ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN.	ARTÍCULO 44. ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN. <b>IGUAL</b>
	Resaltar: Cobertura
ARTÍCULO 46. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS.	ARTÍCULO 45. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS. <b>IGUAL</b>
	Resaltar: Cobertura
ARTÍCULO 47. FÓRMULAS MAGISTRALES.	ARTÍCULO 46. FÓRMULAS MAGISTRALES. <b>IGUAL</b>
	Resaltar: Cobertura
ARTÍCULO 48. GARANTÍA DE CONTINUIDAD EN EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS.	ARTÍCULO 47. GARANTÍA DE CONTINUIDAD EN EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS. <b>IGUAL</b>
	Resaltar: Responsabilidad de EPS
ARTÍCULO 49. MEDICAMENTOS DE PROGRAMAS ESPECIALES.	ARTÍCULO 48. MEDICAMENTOS DE PROGRAMAS ESPECIALES. <b>IGUAL</b>
	Resaltar: Financiamiento

# Medicamentos

<u>RESOLUCIÓN 5592/15</u>	<u>RESOLUCIÓN 6408/16</u>
ARTÍCULO 50. RADIOFÁRMACOS.	ARTÍCULO 49. RADIOFÁRMACOS. <b>IGUAL</b>
	Resaltar: Cobertura
ARTÍCULO 51. MEDIOS DE CONTRASTE.	ARTÍCULO 50. MEDIOS DE CONTRASTE. <b>IGUAL</b>
	Resaltar: Cobertura
ARTÍCULO 52. MEDIOS DIAGNÓSTICOS.	ARTÍCULO 51. MEDIOS DIAGNÓSTICOS. <b>IGUAL</b>
	Resaltar: Cobertura
ARTÍCULO 53. SOLUCIONES Y DILUYENTES.	ARTÍCULO 52. SOLUCIONES Y DILUYENTES. <b>IGUAL</b>
	Resaltar: Cobertura
ARTÍCULO 54. SERVICIOS FARMACÉUTICOS.	ARTÍCULO 53. SERVICIOS FARMACÉUTICOS. <b>IGUAL</b>
	Resaltar: Definición
ARTÍCULO 55. SUSTANCIAS Y MEDICAMENTOS PARA NUTRICIÓN.	ARTÍCULO 54. SUSTANCIAS Y MEDICAMENTOS PARA NUTRICIÓN. <b>IGUAL</b>
	Resaltar: Cobertura

# Medicamentos

<u>RESOLUCIÓN 5592/15</u>	<u>RESOLUCIÓN 6408/16</u>
ARTÍCULO 56. COBERTURA DE SUBGRUPOS DE REFERENCIA.	ARTÍCULO 55. COBERTURA DE SUBGRUPOS DE REFERENCIA. <b>IGUAL</b>
	<b>Resaltar: Definición</b>
	<b>ARTÍCULO 56. PRESCRIPCIÓN DE ACUERDO A GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA. NUEVO.</b> La prescripción de medicamentos deberá tener en cuenta en lo posible y según criterio del médico tratante las recomendaciones realizadas por documentos emitidos por este Ministerio, como <b>Guías de Práctica Clínica -GPC-, Guías de Atención Integral -GAI-</b> , protocolos o cualquier otro documento oficialmente adoptado para una patología en particular, sin que lo anterior se establezca como una restricción a la autonomía médica, sino como apoyo al proceso de buena práctica en la prescripción.

## f) Comparación Lista de Medicamentos Esenciales de la OMS

# Medicamentos

**El listado de la OMS es:**

**Una guía para la elaboración de listas de medicamentos** nacionales e institucionales cuyos medicamentos deben encontrarse disponibles en todo momento en las cantidades adecuadas, en las formas farmacéuticas apropiadas y a un precio que el individuo y la comunidad puedan permitirse.

**Objetivo:** Comparar la LME propuesta por la OMS en su versión 19, con el contenido del PBSUPC de la Resolución 5592 de 2015.

**Resultados:** El PBS-UPC cubre el 61.3% de lo incluido en el LME, el 19.4% no se encuentra registrado en el país y el 19.2% restante no es cobertura del PBS-UPC.

Para 20 medicamentos no se incluye ningún principio activo de su respectivo subgrupo químico como es el caso de medicamentos para el tratamiento de la Hepatitis C, los cuales hacen parte de la actualización del LME de 2015.

*Respecto a su inclusión, el Comité de la OMS reconoce su alto costo y recomienda tomar medidas a nivel mundial para que estos medicamentos sean más asequibles. El PBSUPC no los cubre los medicamentos sugeridos por el LME, para el tratamiento de la hepatitis C, sin embargo la financiación actualmente se realiza a través del recobro al FOSYGA.*

Fuente: WHO Model List of Essential Medicines. 19th List. World Health Organization. April 2015. Amended November 2015



# Medicamentos

## Observaciones:

1. El LME-OMS es una guía para que cada país elabore sus listados de acuerdo:

*Su perfil farmacoepidemiológico*

*Sus recursos*

*Su oferta farmacéutica interna*

2. Algunos medicamentos del LME-OMS no están disponibles en Colombia:

*No hay oferta farmacéutica*

*Fueron ventajosamente sustituidos por otros*

*El perfil epidemiológico del país no los requiere: medicamentos para el tratamiento de Tripanosomiasis Africana*

3. Actualmente los medicamentos incluidos en el LME de la OMS que no se cubren con cargo a la UPC y que se encuentran disponibles en territorio nacional, son prescritos a través de la plataforma MIPRES y financiado con recursos del FOSYGA.

Resolución 3951 de 2016. Por la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de servicios y tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC y se dictan otras disposiciones





## g) Próximos desarrollos en cobertura de medicamentos

# Medicamentos

- ✓ Proponer nuevas formas de expresión de cobertura que simplifiquen y se enfoquen en un Plan de Beneficios implícito sin permitir interpretaciones que resultan en negaciones
- ✓ Continuar con la aplicación de la metodología de subgrupos de referencia y VMR hacia un Plan de Beneficios implícito:

## Análisis de Propuestas de agrupamiento de medicamentos:

- **Artritis reumatoide**
- **VIH/SIDA**
- N06AX “Otros Antidepresivos para tercera línea de tratamiento de **depresión**”
- L01XC “anticuerpos monoclonales” en **cáncer colorrectal metastásico**
- Alfa Bloqueador e Inhibidores de 5 Alfa Reductasa para tratamiento de **hiperplasia prostática benigna**
- Anticolinérgicos para tratamiento de **incontinencia urinaria**
- Análogos LHRH- Antagonista LHRH – Otros para tratamiento de **cáncer de próstata**



# POS Pópuli

pospopuli.minsalud.gov.co/paginas/home.aspx

MINSALUD

pospópuli

TODOS POR UN  
NUEVO PAÍS  
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

INICIO

Registro participación ciudadana



Cobertura de Medicamentos

Cobertura de Procedimientos

Cobertura de Laboratorios

Estadísticas en Medicamentos MEDCOL-STAT

Documentos

Glosario

## POS Pópuli

Esta herramienta le permite a todos los usuarios afiliados al SGSSS consultar los procedimientos, servicios y medicamentos que tienen derecho en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC [PBSUPC] de una manera ágil, sencilla y dinámica

## QUÉ ES POS Pópuli?

### AQUÍ CONOCERÁ TODO ACERCA DE LOS CONTENIDOS DEL PBSUPC:

- \* Esta herramienta le permite al ciudadano acceder a un sistema de búsqueda en el que podrá consultar los contenidos del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC al que tienen derecho los colombianos residentes en el territorio nacional.
- \* Puede acceder a todo tipo de información relacionada con el PBSUPC resolver sus inquietudes y necesidades de manera inmediata.
- \* Recuerda también consultar el POS Pópuli desde su dispositivo móvil.

## Iniciar Búsqueda

Realice la búsqueda de un procedimiento, servicio o medicamento Por ejemplo: «apendicetomía» «acetaminofén».

Medicamento / Procedimiento



Recuerde que: La cobertura de procedimientos y servicios del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC [PBSUPC], se describe en términos de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS- y la prescripción para los medicamentos se realizará siempre utilizando la Denominación Común Internacional, exclusivamente.

# POS Pópuli



## Resultados

APENDIC



Todo



### APENDICECTOMÍA POR PERFORACIÓN, CON DRENAJE DE ABCESO, LIBERACIÓN DE PLASTRÓN O DRENAJE DE PERITONITIS LOCALIZADA

Procedimiento

#### CÓDIGO CUPS 4712

Procedimiento quirúrgico donde se extirpa el apéndice perforado, se drena material purulento, se libera la zona de reacción inflamatoria severa (plastrón).

Ver Detalle



### APENDICECTOMÍA CON DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA

Procedimiento

#### CÓDIGO CUPS 4713

Procedimiento quirúrgico donde se extirpa el apéndice y se drena material purulento.

Ver Detalle

# POS Pópuli



## Resultados



Todo



Medicamentos



### ACETAMINOFÉN

Medicamento



#### CÓDIGO ATC N02BE01

Sistema Anatómico: Sistema nervioso - Sub Grupo Terapéutico: Analgésicos - Sub Grupo Farmacológico: Otros analgésicos y antipiréticos - Sub Grupo Químico: Anilidas

Ver Detalle

### SULFACETAMIDA SÓDICA

Medicamento



#### CÓDIGO ATC S01AB04

Sistema Anatómico: Órganos de los sentidos - Sub Grupo Terapéutico: Oftalmológicos - Sub Grupo Farmacológico: Antiinfecciosos - Sub Grupo Químico: Sulfonamidas

Ver Detalle

# POS Pópuli



Resultado de Búsqueda: ACETAMI



## ACETAMINOFÉN

Código ATC: N02BE01



### 1. Cobertura

Cubierto en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación.

### 2. Forma farmacéutica

INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES Y FORMAS FARMACÉUTICAS SALVO: FORMAS FARMACÉUTICAS DE ADMINISTRACIÓN PARENTERAL O FORMAS FARMACÉUTICAS QUE MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL PRINCIPIO ACTIVO

NO APLICA

### 3. Aclaración

Compartir en:



# POS Pópuli

pospopuli.minsalud.gov.co/paginas/home.aspx

MINSALUD

pospópuli

TODOS POR UN  
NUEVO PAÍS  
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

INICIO

Registro participación ciudadana

Cobertura de Medicamentos

Cobertura de Procedimientos

Cobertura de Laboratorios

Estadísticas en Medicamentos MEDCOL-STAT

Documentos

Glosario

## POS Pópuli

Esta herramienta le permite a todos los usuarios afiliados al SGSSS consultar los procedimientos, servicios y medicamentos que tienen derecho en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC (PBSUPC) de una manera ágil, sencilla y dinámica

### AQUÍ CONOCERÁ TODO ACERCA DE LOS CONTENIDOS DEL PBSUPC:

- Esta herramienta le permite al ciudadano acceder a un sistema de búsqueda en el que podrá consultar los contenidos del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC al que tienen derecho los colombianos residentes en el territorio nacional.
- Puede acceder a todo tipo de información relacionada con el PBSUPC resolver sus inquietudes y necesidades de manera inmediata.
- Recuerda también consultar el POS Pópuli desde su dispositivo móvil.

QUÉ ES POS Pópuli?

## Iniciar Búsqueda

Realice la búsqueda de un procedimiento, servicio o medicamento Por ejemplo: «apendicetomía» «acetaminofén».

Medicamento / Procedimiento

Recuerde que: La cobertura de procedimientos y servicios del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC (PBSUPC), se describe en términos de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS- y la prescripción para los medicamentos se realizará siempre utilizando la Denominación Común Internacional, exclusivamente.



MENÚ



## MEDCOL-STAT

"El sistema de salud se paga con los recursos de todos, que son sagrados"

# MEDCOLstat

- \* Módulo de información que permite conocer estadísticas sobre prescripción, consumo y gasto de los medicamentos del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (PBSUPC) del régimen contributivo
- \* Primero en Colombia. Permite la comparación internacional de consumo y gasto farmacéutico por Principio activo
- \* Integra más de 300 millones de registros al año.
- \* Datos de prescripción de más de 15,000 Prestadores de salud.
- \* [Conozca la metodología aplicada a la construcción de reportes MEDCOL STAT](#)
- \* Próximamente estadísticas de consumo como Dosis Diarias Definidas, Dosis por 1000 Habitantes y Día y estadísticas de gestión.

## Generar Reportes

Abrir/Cerrar filtros





# MEDCOLstat

Indicador de uso



2. Seleccione el reporte...



- 2. Seleccione el reporte...
- Población consumidora por grupo etario y sexo
- Proporción de dispensación por ámbito
- Población consumidora por grupo quinquenal y sexo**
- MAPA - DDD dispensadas por ATC (Departamental)
- MAPA - DDD dispensadas por ATC (Municipal)
- DDD dispensadas por ATC (EPS) Nacional
- DDD dispensadas por ATC (EPS) Departamental
- DDD dispensadas por ATC (EPS) Municipal
- DDD dispensadas por ATC (IPS) Nacional
- DDD Dispensadas por Subgrupo Químico
- DDD Dispensadas por Subgrupo farmacológico
- DDD Dispensadas por Subgrupo Terapéutico
- DDD Dispensadas por Sistema anatómico

Indicador de gasto



2. Seleccione el reporte...



- 2. Seleccione el reporte...**
- Valor total de dispensación por ATC
- Valor total de dispensación por ATC - EPS
- Valor total de dispensación por ATC - IPS/Proveedor
- Porcentaje de gasto dentro del subgrupo químico
- Porcentaje de gasto dentro del subgrupo farmacológico
- Porcentaje de gasto dentro del subgrupo terapéutico
- Porcentaje de gasto dentro del subgrupo sistema anatómico
- Porcentaje de gasto dentro del total de medicamentos
- Porcentaje de gasto por EPS nacional
- Porcentaje de gasto por EPS departamental
- Porcentaje de gasto por EPS municipal
- Porcentaje de gasto por EPS - TOTAL departamental
- Porcentaje de gasto por EPS - TOTAL municipal
- Porcentaje de gasto por IPS nacional
- Porcentaje de gasto por IPS departamental
- Porcentaje de gasto por IPS municipal
- Porcentaje de gasto por ámbito nacional
- Porcentaje de gasto por ámbito departamental
- Porcentaje de gasto por ámbito municipal

medstat.dk/da/viewDataTables/medicalTreatments/%7B"year":%7B"2014"%7D,"region":%7B"0"%7D,"gender":%7B"A"%7D,"ageGroup":%7B"A"%7D,"searchVariable":%7B"sold\_volume"%7D,"errorMessagees":%7B"%7D,"treatmentGroup":%7B"statin"%7D

## MEDSTAT.DK

Lægemiddelgrupper: **Statiner**: ATC grupper C10AA og C10BA, HMG CoA reductase hæmmere hhv. alene og i kombination med andre lipidmodificerende midler.  
 SogevARIABLE: **Solgt mængde**  
 Aldersgrupper: **Alle**  
 Kon: **Kon, samlet**  
 Region: **Hele landet**

	2014
<b>Alt salg primærsektor</b>	<b>Solgt mængde (1.000 DDD)</b>
<b>Statiner</b>	<b>264,268</b>

Signaturforklaring  
 0 eller 0,0 Værdien er så lille, at den ikke kan vises efter afrunding.  
 - Intet salg eller ingen data.

Sidst opdateret 19.4.2016

Sundhedsdatastyrelsen  
 Sundhedsanalyser og Lægemiddelstatistik  
 Ørestads Boulevard 5 | 2300 København S  
 T: 3268 3268 | F: 3268 3868 | E: [medicindata@sundhedsdata.dk](mailto:medicindata@sundhedsdata.dk)  
 T (direkte): 3268 5125 | EAN: 5790000362192

264.268.000 DDD

## Dosis Diaria Definida (DDD) dentro del subgrupo químico

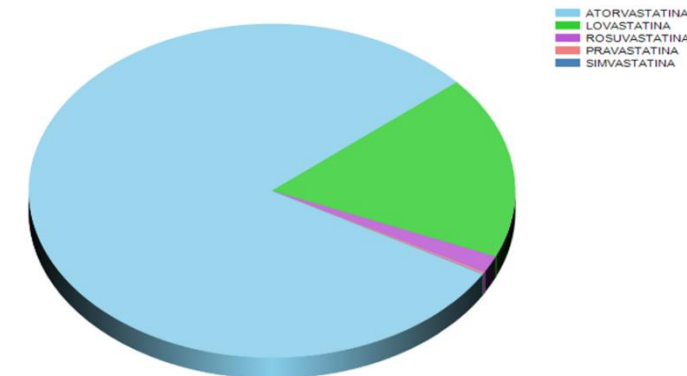
Devuelve el número de DDD prescritas por principio activo, en relación con el total de principios activos financiados por el POS que conforman el subgrupo químico según la clasificación ATC.

### Fuente datos:

Base de servicios PBSUPC según reporte de las EPS del régimen contributivo. Cálculos realizados por la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud. Ministerio de Salud y Protección Social.  
*Favor citar esta fuente como referencia bibliográfica, tal y como se muestra al final de la última hoja del reporte.*

### Filtros aplicados:

- Año: **2014**
- Sub grupo químico: **Inhibidores de la HMG CoA reductasa**



### Detalle datos:

La siguiente tabla contiene el detalle de los datos consultados y que estan presentados en la anterior gráfica.

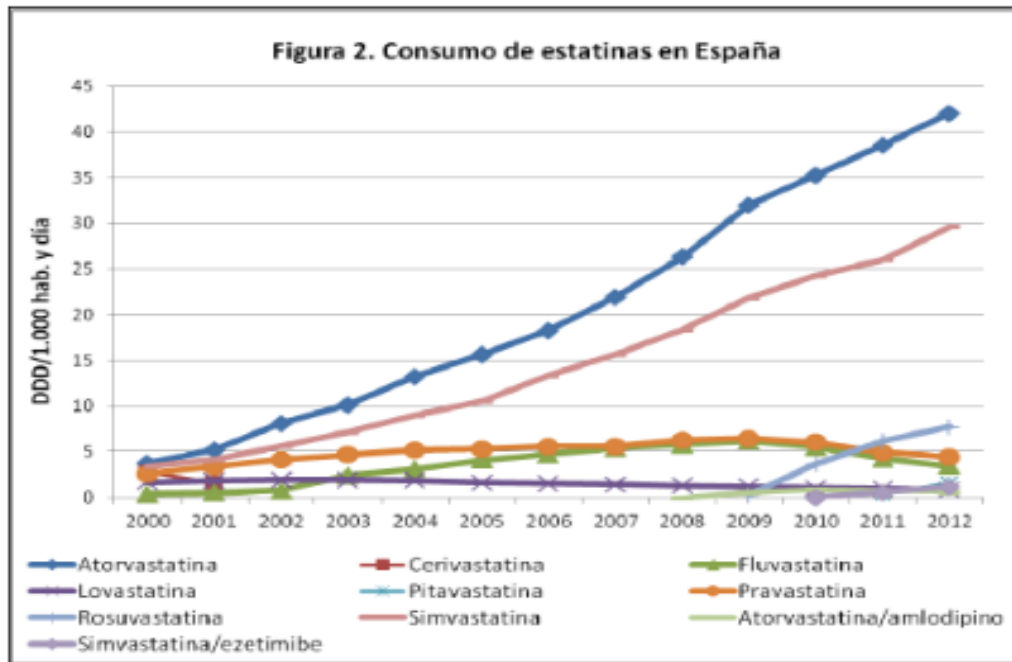
Código ATC	Principio Activo	DDD Prescritas
C10AA05	ATORVASTATINA	177.585.033,50
C10AA02	LOVASTATINA	39.184.075,11
C10AA07	ROSUVASTATINA	3.662.549,50
C10AA03	PRAVASTATINA	400.684,67
C10AA01	SIMVASTATINA	62.563,67
		<b>220.894.906</b>

220.894.906 DDD

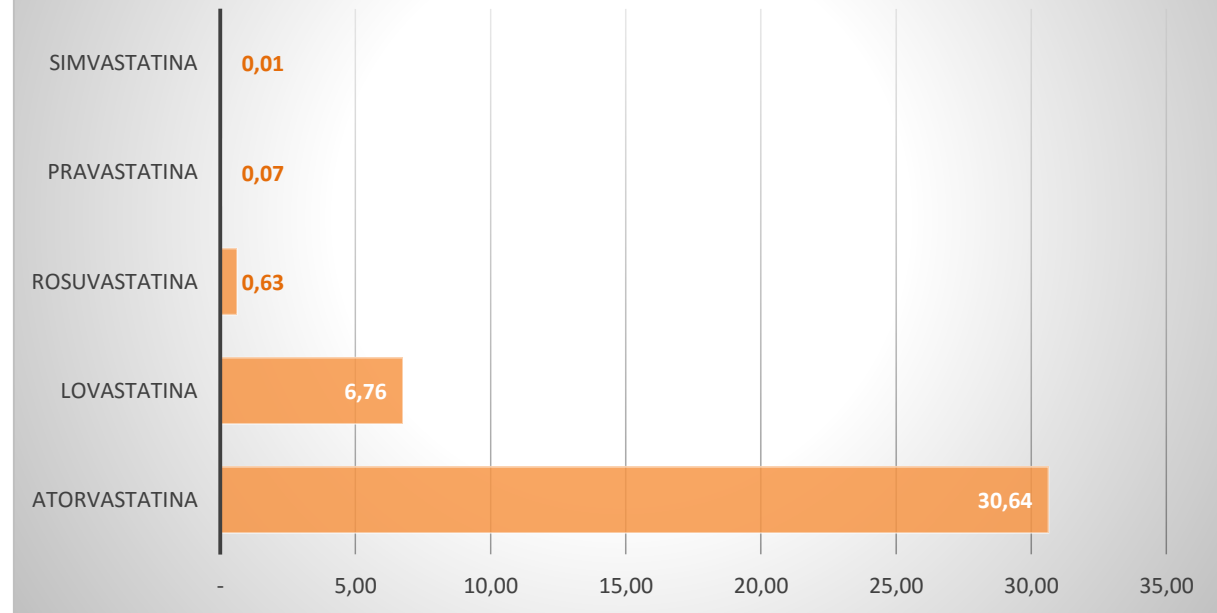
# ESPAÑA



Las estatinas han sido el grupo de hipolipemiantes más consumidos a lo largo de todo el periodo de estudio, con 14,7 DHD en 2000 y 91,6 DHD en 2012 (incremento de 522%). El fármaco más utilizado durante todo el periodo de estudio fue atorvastatina, que ha pasado de 3,8 DHD en 2000 a 42,8 DHD en 2012 (incremento de 1012%). También hay que destacar la simvastatina como segunda estatina más consumida a lo largo de este periodo, con 3,4 DHD en 2000 y 29,6 DHD en 2012 (figura 2). La suma de atorvastatina y simvastatina representaron en 2012 el 78,2% del consumo del total de estatinas.



## ESTATINAS 2014 Régimen contributivo DHD (DDD/1000 habitantes y día)



CON MEDCOL-STAT  
YA ES POSIBLE TENER  
DATOS COMPARATIVOS

Dataset: Pharmaceutical Market

Variable	Measure	Country	Year	2014
<b>C10-Lipid modifying agents</b>	Defined daily dosage per 1 000 inhabitants per day	Australia		132
		Austria		73
		Belgium		131
		Canada		101
		Chile		49
		Czech Republic		113
		Denmark		132
		Estonia		48
		Finland		103
		<u>Germany</u>		76
		Greece	(D)	99
		Hungary		104
		Iceland		88
		<u>Israel</u>		109
		Italy		84
		Korea		52
		Luxembourg	(E)	117
		Netherlands		115
		Norway		123
		Portugal		105
		Slovak Republic		152
Slovenia		113		
Spain	(B)	105		
Sweden		92		
United Kingdom	(E)	136		

Data extracted on 04 Nov 2016 15:58 UTC (GMT) from OECD.Stat

Legend:

**D:** Difference in methodology  
**E:** Estimated value  
**B:** Break

Disponible en: <http://stats.oecd.org/#>

## Dosis Diaria Definida (DDD) dentro del subgrupo farmacológico

Devuelve el número de DDD prescritas por principio activo, en relación con el total de principios activos financiados por el POS que conforman el subgrupo farmacológico según la clasificación ATC.

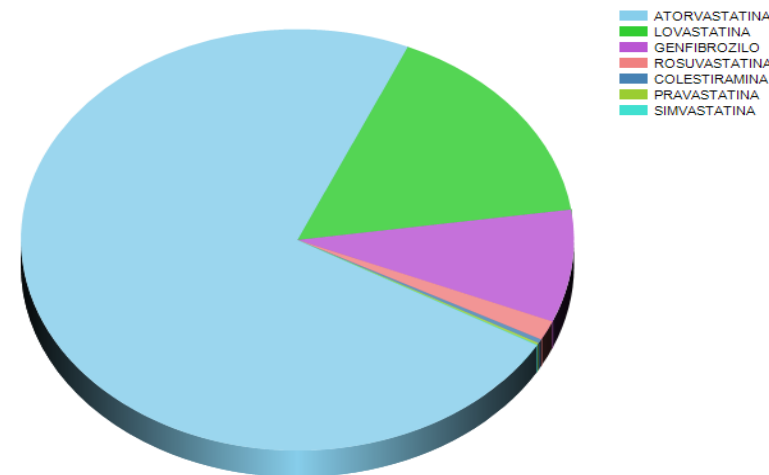
### Fuente datos:

Base de servicios PBSUPC según reporte de las EPS del régimen contributivo. Cálculos realizados por la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud. Ministerio de Salud y Protección Social.

Favor citar esta fuente como referencia bibliográfica, tal y como se muestra al final de la última hoja del reporte.

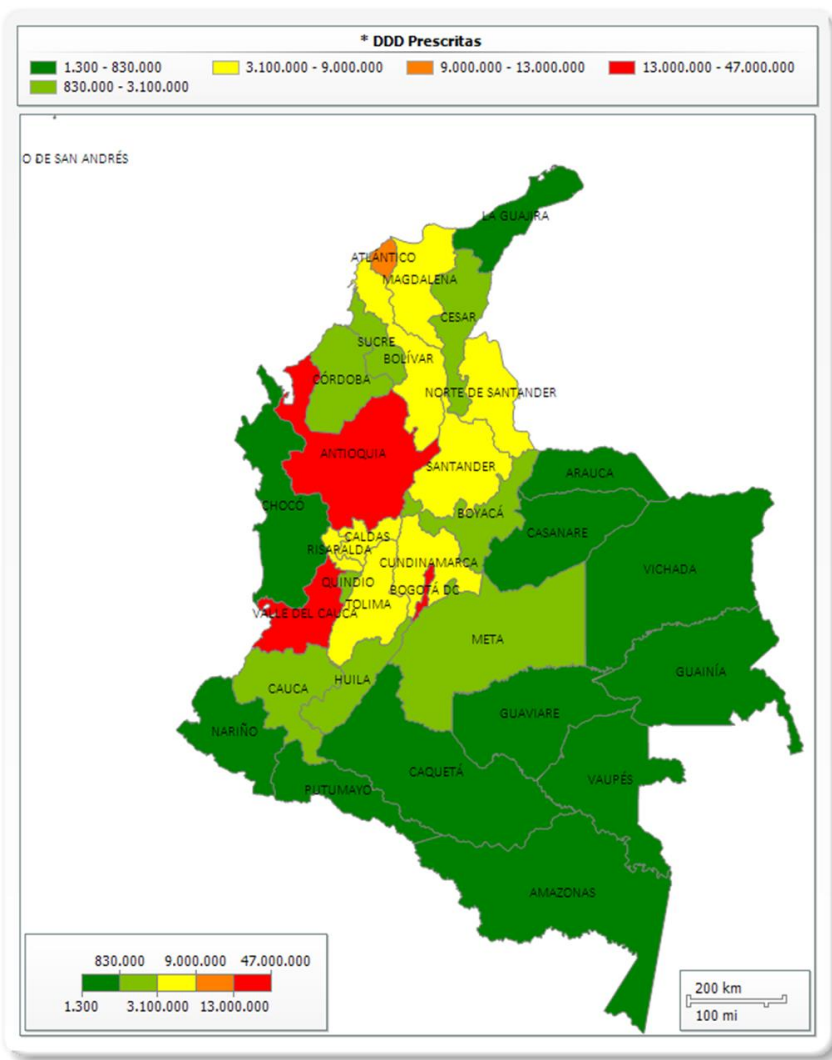
### Filtros aplicados:

- Año: 2014
- Sub grupo farmacológico: AGENTES MODIFICADORES DE LOS LÍPIDOS, MONODROGAS

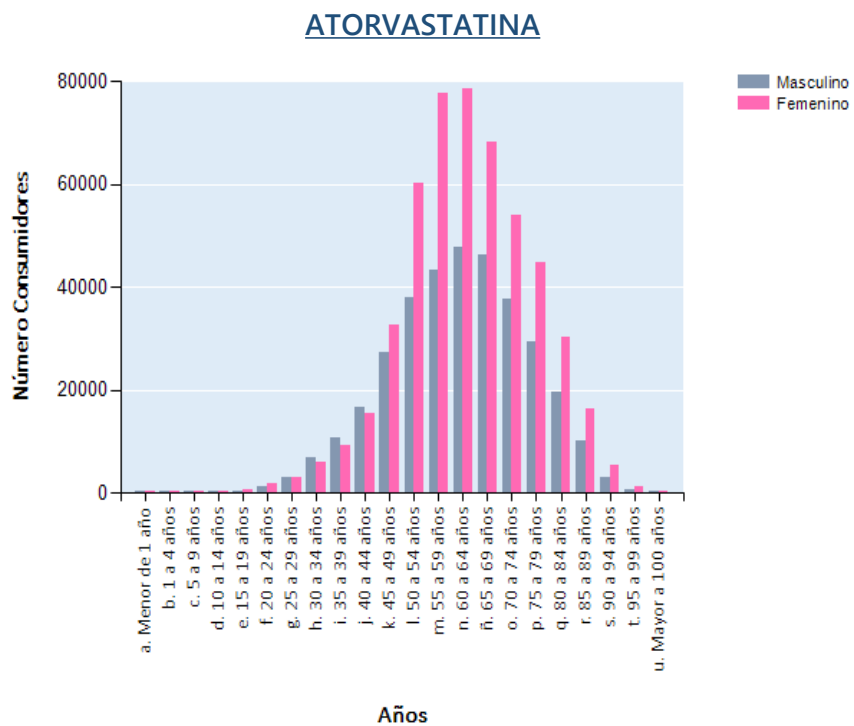


Codigo	Principio Activo	DDD Prescritas	DHD
C10AA05	ATORVASTATINA	177.585.033,50	<b>30,64</b>
C10AA02	LOVASTATINA	39.184.075,11	<b>6,76</b>
C10AB04	GENFIBROZILO	20.948.258,00	<b>3,61</b>
C10AA07	ROSUVESTATINA	3.662.549,50	<b>0,63</b>
C10AC01	COLESTIRAMINA	747.296,29	<b>0,13</b>
C10AA03	PRAVASTATINA	400.684,67	<b>0,07</b>
C10AA01	SIMVASTATINA	62.563,67	<b>0,01</b>
<b>TOTAL DHD</b>			<b>41,86</b>

Dosis Diaria Definida (DDD) por departamento  
ATORVASTATINA

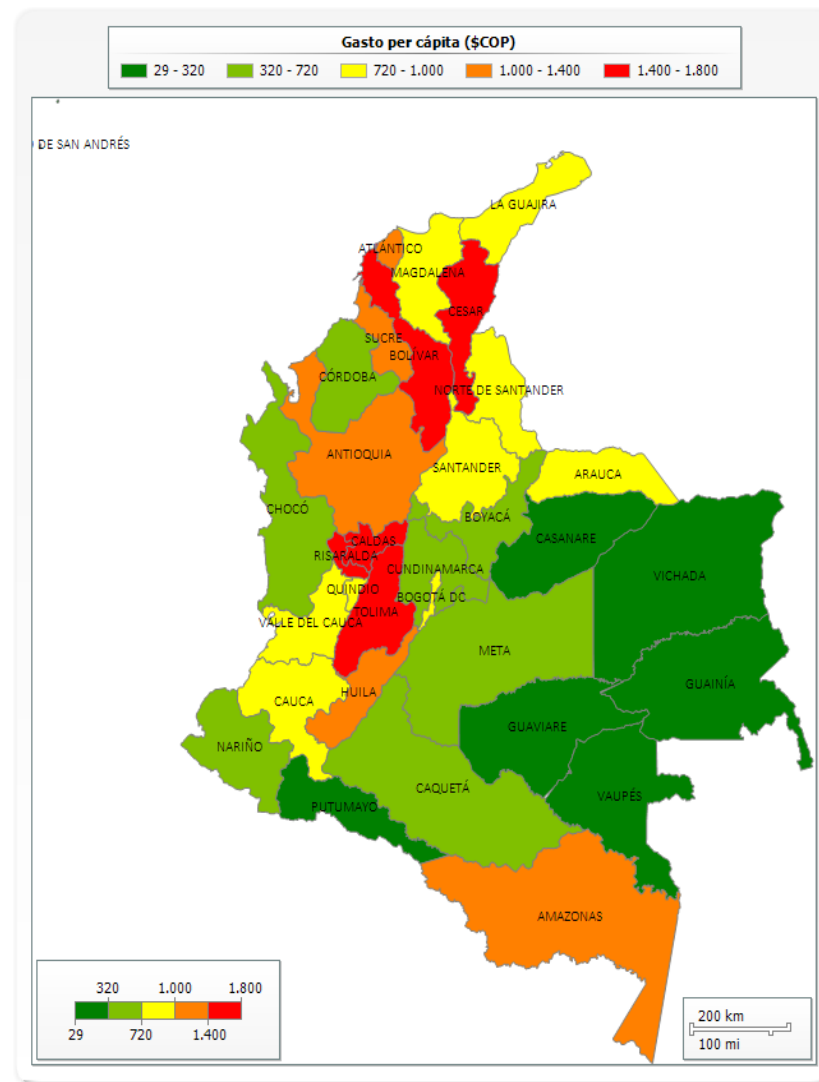


Población consumidora por grupo quinquenal y sexo



PERSONAS: 847.297

Gasto farmacéutico per cápita por departamento  
ATORVASTATINA



Departamento	DDD Prescritas	POBLACIÒN	DHD	DDD/PER CÀPITA	GASTO PER CÀPITA	GASTO TOTAL
ANTIOQUIA	46.418.740	2.874.954	44,85	16,15	1.376,23	5.215.225.537,00
BOGOTÁ DC	41.989.966	4.165.180	28	10,08	864	4.874.863.966,00
VALLE DEL CAUCA	17.839.152	1.478.812	33,51	12,06	972,64	1.856.599.078,00
ATLÁNTICO	10.054.270	857.139	32,58	11,73	1.276,14	1.515.650.987,00
BOLÍVAR	8.135.582	515.921	43,8	15,77	1.639,51	1.154.685.332,00
TOTAL	177.585.034	16.097.748	30,64	11,03		22.032.221.445,00
<p>Una dispensación de 50 DHD del principio activo "X" en un año se puede interpretar como si cada día de dicho año un promedio de 50 pacientes de cada 1000 hubiesen recibido una DDD del principio activo.</p>						

## ATORVASTATINA 2014

## RECONOCIMIENTOS

- MEJOR SOLUCIÓN PREMIO excelGEL-2012
  - MEJOR INNOVACIÓN excelGEL 2012
    - MENCIÓN DE HONOR
- PREMIO NACIONAL DE ALTA GERENCIA 2016
- GANADOR CONCURSO INTERNACIONAL  
PREMIOS AL GOBIERNO DIGITAL 2016.  
REVISTA U-GOB TECNOLOGÍA EN GOBIERNO – MÉXICO, 2017.



**GRACIAS**



**MINSALUD**

