



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

NOTA EXTERNA



201433200152233

Bogotá D.C., **26-06-2014**

PARA: Entidades Recobrantes

DE: Director de Administración de Fondos de la Protección Social
Directora de Medicamentos y Tecnologías en Salud
Director de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud

ASUNTO: Adopción del Anexo Técnico de Comparadores Administrativos para medicamentos no incluidos en el Plan de Beneficios

De conformidad con lo previsto en el Artículo 52 de la Resolución 5395 de 2013, se adopta el listado de comparadores administrativos establecidos por el equipo técnico integrado por las Direcciones de Medicamentos y Tecnologías en Salud, Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud y Administración de Fondos de la Protección Social para un conjunto de medicamentos conforme al Anexo Técnico que hace parte integral de esta Nota Externa, el cual contiene las siguientes definiciones:

1. **REFERENTE NO POS:** Corresponde al medicamento NO POS objeto de recobro para el cual se establece el comparador administrativo.
2. **USO:** Condición en la cual se está recobrando el medicamento y se considera implícita en las indicaciones autorizadas por el INVIMA.
3. **COMPARADOR ADMINISTRATIVO:** Tecnología en salud incluida en el Plan Obligatorio de Salud (POS), que las entidades recobrantes utilizarán para definir el monto a recobrar por aquella tecnología en salud que es objeto de recobro.
4. **F.F. :** Forma farmacéutica del comparador administrativo
5. **UMC:** Unidad mínima de concentración del comparador administrativo: (g/ mg/ mcg/ U.I., según corresponda)
6. **MONTO POR UNIDAD MÍNIMA DE CONCENTRACIÓN (PESOS):** Valor que corresponde al comparador administrativo por UMC.



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Para diligenciar la información correspondiente al comparador administrativo las entidades recobrantes deben tener en cuenta lo siguiente:

1. En el caso de prescripciones de medicamentos NO POS que cuenten con un comparador administrativo de los establecidos en el Anexo Técnico adjunto, es el Comité Técnico Científico el responsable de calcular la cantidad total del comparador administrativo de manera equivalente o comparable en posología a la cantidad total autorizada del referente NO POS y diligenciar el Formato de acta de CTC adoptado por la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social, de acuerdo con el numeral 6 del Artículo 7 de la Resolución 5395: "(...) *Asignar el comparador administrativo de acuerdo con el listado de comparadores administrativos que adopte la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social.*(...)"

2. Cuando la solicitud de recobro se origine en una orden de fallo de tutela el responsable de diligenciar el Formato de justificación médica de tecnologías en salud ordenadas por fallos de tutela que no sean expresos o que ordenen tratamiento integral con o sin comparador administrativo adoptado por la Dirección de Administración Fondos de la Protección Social será el médico de la entidad recobrante, de acuerdo al numeral 4 del Artículo 15 de la mencionada Resolución: "(...) Cuando la tecnología en salud NO POS a recobrar se trate de un medicamento que tenga un comparador administrativo, este debe identificarse en el formato que para tal efecto establezca la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social(...)"

3. En cuanto a los valores que reconoce el Fosyga, el numeral 1 del Artículo 40 de la Resolución 5395 de 2013, establece la metodología para calcular el monto del comparador administrativo de la siguiente manera:

$P^*(Q)$

En donde:

P: Es el valor base del comparador administrativo (por unidad mínima de concentración: g/mg/mcg/U.l., según corresponda).

Q: Cantidad total del principio activo del comparador administrativo (En unidad mínima de concentración: g/mg/mcg/U.l., según corresponda) equivalente a la cantidad total de principio activo en el medicamento objeto de recobro en la indicación empleada.

Al valor del medicamento NO POS se le deducirá el valor calculado del comparador administrativo, el valor de la cuota moderadora o el valor del copago que las entidades administradoras de planes de beneficios hayan cobrado al afiliado de acuerdo con su Plan General de Cuotas Moderadoras y Copagos.



Cuando el valor solicitado del medicamento no incluido en el plan de beneficios, sea menor o igual al monto calculado para su respectivo comparador administrativo, estos serán suministrados con cargo a la UPC¹."

En consecuencia, la aplicación del comparador debe seguir el siguiente procedimiento:

1. Verifique si el medicamento no POS objeto de recobro se encuentra listado dentro del Anexo Técnico adjunto y por lo tanto cuenta con un comparador administrativo.
2. Si lo tiene, valide que la indicación para la cual se está usando el medicamento no POS autorizado corresponde a la indicación prevista para el comparador administrativo.
3. Calcule el monto del comparador administrativo que se deducirá al medicamento objeto de recobro, de conformidad con la metodología citada

A continuación se presenta un ejemplo:

Ejemplo:

Medicamento objeto de recobro	FACTOR VII
Indicación	Hemofilia congénita o inhibidores de los factores de coagulación VIII y IX
Cantidad Suministrada	3 viales
Valor de medicamento NO POS facturado	\$ 21.359.529,00
Comparador Administrativo	Factor de Coagulación VIII
Cantidad Administrada²	100 UI cada 6 horas x 10 días Total = (Q) 4000 UI
Monto por UMC	1 UI = (P) \$ 1513.93 Total tratamiento= (P) \$ 1513.93 x (Q) 4000 UI = \$ 6.055.720
Valor a reconocer:	(Valor recobrado) – (Valor del comparador) (\$ 21.359.529,00) – (\$ 6.055.720) = \$ 15.303.809

El medicamento no POS objeto de recobro que cuente con comparador administrativo y que está incluido en el control de precios de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos (CNPMDM), no debe sobrepasar el valor establecido vigente para la fecha de prestación de servicio.

¹ En cumplimiento del artículo 132. reconocimiento de tecnologías no incluidas en el pos de la Resolución 5521 de 2013

² La cantidad del Comparador Administrativo debe ser equivalente o comparable en posología a la cantidad autorizada del referente NO POS



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social


**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Se precisa que las reglas establecidas en la presente Nota Externa se aplicarán para las tecnologías en salud NO POS autorizadas por el Comité Técnico-Científico u ordenadas por fallos de tutela, recobradas al Fosyga a partir del 1º de octubre de 2014 y las entidades recobrantes son las responsables de cumplir con los requisitos establecidos para el efecto.

Cordialmente,


JOSÉ OSWALDO BONILLA RINCÓN
Director de Administración de Fondos de la Protección Social


NANCY ROCIO HUERTAS VEGA
Directora de Medicamentos y Tecnologías en Salud


FELIX REGULO NATES
Director de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud



ANEXO TECNICO

REFERENTE NO POS	USO	COMPARADOR ADMINISTRATIVO	Forma Farmacéutica	UMC	Monto por Unidad Mínima de Concentración (Pesos)		
LAPATINIB	Cáncer de mama metastásico	TRASTUZUMAB	POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE	mg	8.926,39		
TACROLIMUS	Profilaxis de trasplante de hígado, pulmón y corazón	CICLOSPORINA	EMULSION ORAL	mg	51,73		
			SOLUCIÓN/SUSPENSIÓN INYECTABLE				
			TABLETA / CAPSULA				
TEMOZOLAMIDA	Melanoma maligno metastásico avanzado primera línea	INTERFERON ALFA 2B	SOLUCIÓN/SUSPENSIÓN INYECTABLE	MUI	58.588,00		
RITUXIMAB	Leucemia linfocítica crónica primera línea	VINCRISTINA	POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE	mg	38.232,56		
			SOLUCIÓN/SUSPENSIÓN INYECTABLE				
	Leucemia linfocítica crónica recidivante o refractaria	VINCRISTINA	POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE				
			SOLUCIÓN/SUSPENSIÓN INYECTABLE				
	Vasculitis activa grave asociada a ANCAS	CICLOFOSFAMIDA	POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE			mg	23,00
			SOLUCIÓN/SUSPENSIÓN INYECTABLE				23,00
TABLETA / CAPSULA			23,00				



REFERENTE NO POS	USO	COMPARADOR ADMINISTRATIVO	Forma Farmacéutica	UMC	Monto por Unidad Mínima de Concentración (Pesos)
TERIPARATIDE	Coadyuvante en osteoporosis en mujeres posmenopáusicas con alto riesgo de fracturas	ACIDO ZOLEDRÓNICO	SOLUCIÓN/SUSPENSIÓN INYECTABLE	mg	221.032,45
FACTOR VII	Hemofilia congénita o con inhibidores de los factores de coagulación VIII y IX	FACTOR VIII DE COAGULACIÓN	POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE	UI	1.513,93
		FACTOR IX DE COAGULACIÓN	POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE	UI	1.829,63
LENALIDOMIDA	Síndrome mielodisplásico y mieloma múltiple	TALIDOMIDA	TABLETA / CAPSULA	mg	78,84
ETANERCEPT	Psoriasis moderada a severa y Artritis psoriásica	CICLOSPORINA	EMULSION ORAL	mg	51,73
			SOLUCIÓN/SUSPENSIÓN INYECTABLE		
			TABLETA / CAPSULA		
DASATINIB	Leucemia mieloide crónica ph. + en fase crónica diagnóstico reciente	IMATINIB	CÁPSULA	mg	354,99
	Leucemia mieloide crónica ph. + en fase crónica acelerada mielobástica o linfoblástica con resistencia a tratamiento previo incluido Imatinib				



REFERENTE NO POS	USO	COMPARADOR ADMINISTRATIVO	Forma Farmacéutica	UMC	Monto por Unidad Mínima de Concentración (Pesos)
DASATINIB	Leucemia linfoblástica aguda ph. + con resistencia a tratamiento previo	IMATINIB	CÁPSULA	mg	354,99
ABATACEPT	Artritis reumatoidea	RITUXIMAB	SOLUCIÓN/SUSPENSIÓN INYECTABLE	mg	5.762,25
BEVACIZUMAB	Primera línea de cáncer renal avanzado o metastásico	INTERFERON ALFA 2A	POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE	MUI	7.829.27
	Primera línea en cáncer de pulmón no microcítico, no escamoso irreseccable localmente avanzado metastásico o recurrente	GEMCITABINA	POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE	mg	288,39
INFLIXIMAB	Enfermedad de Crohn	AZATIOPRINA	TABLETA / CÁPSULA	mg	18,00
	Colitis ulcerativa	MESALAZINA	TABLETA / CÁPSULA		1,85
	Artritis reumatoidea	RITUXIMAB	SOLUCIÓN/SUSPENSIÓN INYECTABLE		5.762,25
	Psoriasis moderada a severa y Artritis psoriásica	CICLOSPORINA	EMULSIÓN ORAL		51,73
	SOLUCIÓN/SUSPENSIÓN INYECTABLE				
			TABLETA / CAPSULA		
FACTOR VIII INHIBIDOR ACTIVADO POR BYPASS	Hemofilia tipo A con inhibidor de factor VIII	FACTOR VIII DE COAGULACIÓN	POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE	UI	1.513,93



REFERENTE NO POS	USO	COMPARADOR ADMINISTRATIVO	Forma Farmacéutica	UMC	Monto por Unidad Mínima de Concentración (Pesos)
FACTOR VIII INHIBIDOR ACTIVADO POR BYPASS	Hemofilia tipo B con inhibidor de factor IX	FACTOR IX DE COAGULACIÓN	POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE	UI	1.829,63
ADALIMUMAB	Enfermedad de Crohn	AZATIOPRINA	TABLETA / CAPSULA	mg	18,00
	Artritis psoriásica	CICLOSPORINA	EMULSIÓN ORAL		51,73
			SOLUCIÓN/SUSPENSIÓN INYECTABLE		
			TABLETA / CÁPSULA		
Artritis Reumatoidea	RITUXIMAB	SOLUCIÓN/SUSPENSIÓN INYECTABLE	5.762,25		
TRASTUZUMAB	Cáncer gástrico metastásico	CAPECITABINA	TABLETA / CÁPSULA	mg	13,50
TOCILIZUMAB	Artritis Reumatoidea	RITUXIMAB	SOLUCIÓN/SUSPENSIÓN INYECTABLE	mg	5.762,25
	Artritis idiopática juvenil	ETANERCEPT	SOLUCIÓN/SUSPENSIÓN INYECTABLE	mg	11.223,50
LANREOTIDE	Acromegalia	BROMOCRIPTINA	TABLETA / CÁPSULA	mg	167,63
AMBRISENTAN	Hipertensión arterial pulmonar Clase II y III	BOSENTAN	TABLETA / CÁPSULA	mg	1.544,51
GALANTAMINA	Demencia tipo alzhéimer	RIVASTIGMINA	PARCHE	mg	439,78
			CÁPSULA	mg	761,04

UMC: Unidad Mínima de Concentración.