



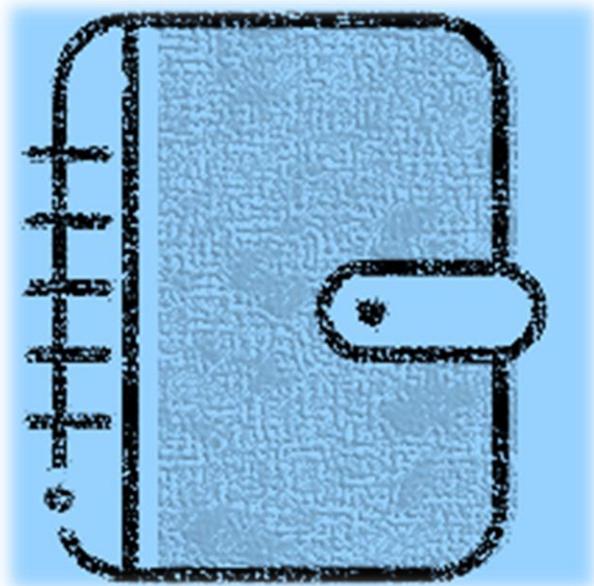
Salud



Agenda Sesión 5. Efecto de las inclusiones

24 de abril de 2025





Agenda Jueves 24 de abril de 2025 – Efecto de las inclusiones

Inicio	Final	Actividad
8:00	8:20	Registro e Ingreso de participantes
8:20	8:30	Saludo a cargo de la Presidencia de la mesa
8:30	9:30	Lectura y aprobación del acta
9:30	10:00	Presentación magistral elementos técnicos
10:00	10:15	Conformación de grupos y presentación de los integrantes - Elección de portavoz
10:15	10:30	Break
10:30	12:00	Foro de Conocimiento
12:00	12:40	Phillips 6-6
12:40	14:00	Almuerzo (Libre)
14:00	14:15	Ingreso
14:15	15:15	Plenaria
15:15	15:30	Break
15:30	16:30	Discusión general
16:30	16:45	Conclusiones y entregables al Ministerio
16:45	17:00	Cierre de Sesión

Votación aprobación de las actas

GRUPO DE INTERÉS	Sesión 1. Instalación			Sesión 2. Frecuencias de Uso			Sesión 3. Severidad		Sesión 4. Siniestrabilidad	
	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	SI	NO
Mesa Academia	X					X	X			
Mesa EPS	X			X			X			
Mesa Gobierno	X			X			X			
Mesa IPS	X			X			X			
Mesa IPS2	X			X			X			
Mesa Otros	X			X			X			
Mesa Pacientes	X				X		X			
Total, votos	7	0	0	5	1	1	7	0		

Selección de tecnologías en salud para la propuesta de inclusión en la financiación con recursos de la UPC.

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

Normatividad asociada

1991

Artículo 2, 48 y 49.

- El estado debe **garantizar la efectividad** de los principios, **derechos** y deberes consagrados en la Constitución
- La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio, que se prestará en sujeción a los principios de **eficiencia, universalidad y solidaridad**.
- Ampliación progresiva de la **cobertura**
- Se **garantiza a todas** las personas el **acceso** a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Constitución Política de la República de Colombia

2011

- Artículo 3. Gradualidad en la actualización de los servicios y tecnologías en salud financiados con recursos de la UPC.
- Artículo 25. Actualización integral **una vez cada dos años**
 - Perfil epidemiológico y carga de enfermedad.
 - Disponibilidad y equilibrio de los recursos.
 - Medicamentos extraordinarios
- Metodología para su definición y actualización, y consultar la opinión de los diferentes actores del SGSSS.

Ley 1438, *Reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud*

2012

- Artículo 26. Funciones del Minsalud:
 - Definir y modificar los Planes Obligatorios de Salud que las Entidades Promotoras de Salud (EPS) garantizarán a los afiliados de los Regímenes Contributivo y Subsidiado.
 - Definir y revisar el listado de medicamentos esenciales y genéricos que hacen parte de los servicios y tecnologías en salud financiados con recursos de la UPC.

Decreto 2560. *Se trasladan funciones al Minsalud.*

2015

Garantiza a todas las personas residentes en Colombia, los servicios y tecnologías de salud autorizados en el país por la autoridad competente, para la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad, con excepción de aquellos explícitamente excluidos de financiación con recursos públicos asignados a la salud, en aplicación del procedimiento establecido en el artículo 15 de la citada Ley 1751 de 2015

Ley Estatutaria de la Salud 1751. regula el derecho fundamental a la salud

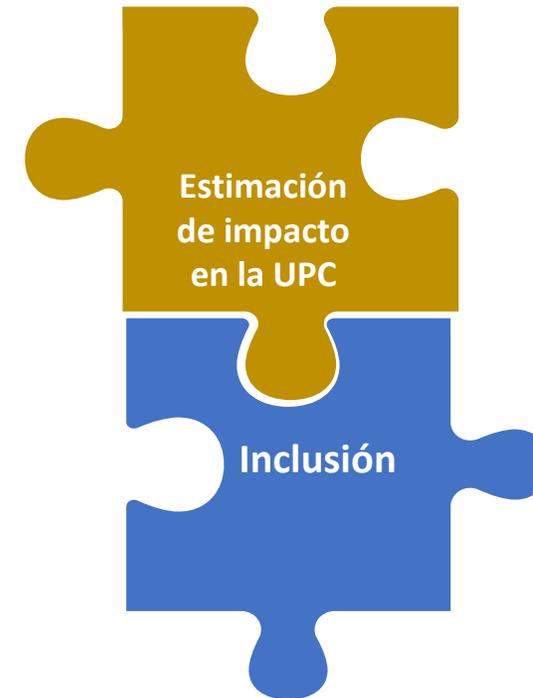
¿Cómo se incluye una TS en la F-UPC?



¿Actualización Integral Vs Inclusión?

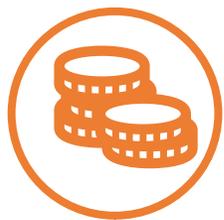


Actualización integral



Inclusión puntual

EVOLUCIÓN DEL PROCESO DE METODOLOGÍA DE ACTUALIZACIÓN



Nominaciones Actores del SGSSS

- Solicitud escrita sin mayor formalidad

2014-16

2017

2018/19

2021



Matriz de Priorización

- Elaboración por IETS
- Validación por las Sociedades Científicas

Nominaciones Actores del SGSSS

- Proceso de nominación con soporte técnico correspondiente a través de MiVoxPopuli



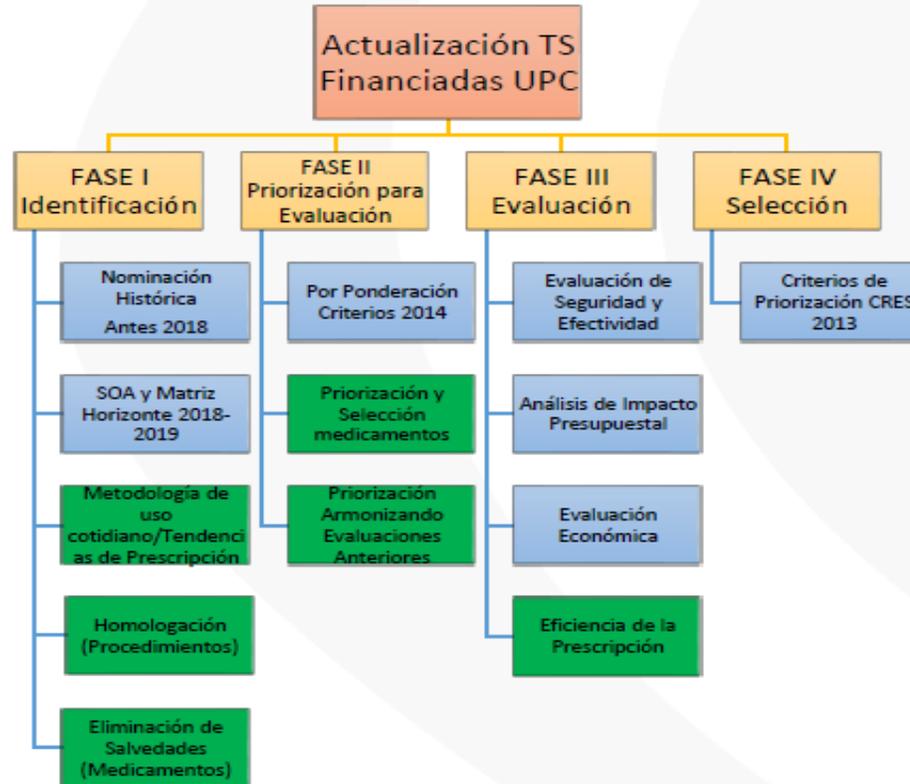
Compendio Metodológico

- Tendencias de Prescripción
- AIP antiguos
- Tecnologías evaluadas en procesos antiguos
- Salvos en Articulado



Metodologías de actualización

Ilustración 1 Organización de Metodologías usadas para el proceso de Actualización de Tecnologías Financiadas por UPC



Fuente: Elaboración propia a partir de las metodologías propuestas

Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/DOA/ASL/actualizacion-integral-upc.pdf>

01. Medicamentos

Estrategias de actualización

A large, white, stylized letter 'I' with a hatched texture, centered on a blue banner.

Integralidad

A large, white, stylized letter 'E' with a hatched texture, centered on an orange banner.

Eficiencia en la
prescripción

A large, white, stylized letter 'T' with a hatched texture, centered on a green banner.

Tendencias
de prescripción

A large, white, stylized letter 'A' with a hatched texture, centered on a grey banner.

Acto
normativo

Estrategias de actualización

Salvos de financiación:

BACLOFENO INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES Y FORMAS FARMACÉUTICAS SALVO: FORMAS FARMACÉUTICAS LÍQUIDAS DE ADMINISTRACIÓN ORAL

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

CARBAMAZEPINA INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES Y FORMAS FARMACÉUTICAS SALVO: FORMAS FARMACÉUTICAS QUE MODIFICAN LA LIBERACIÓN DEL PRINCIPIO ACTIVO

FENTANILO INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES Y FORMAS FARMACÉUTICAS SALVO: FORMAS FARMACÉUTICAS DE ADMINISTRACIÓN TRANSDÉRMICA

TACROLIMUS INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES Y FORMAS FARMACÉUTICAS SALVO: FORMAS FARMACÉUTICAS DE ADMINISTRACIÓN ORAL

Análisis de Impacto Presupuestal. IETS o Minsalud.

Ventajas de la estrategia.

- Mejor abordaje de la condición en salud.
- Mayor adherencia a tratamiento.
- Mayor disponibilidad intrahospitalaria de medicamentos inyectables.
- Más opciones para poblaciones de alto riesgo (niños y ancianos)
- Mayor disponibilidad de formas farmacéuticas de liberación prolongada.
- Posibilidad de continuación ambulatoria del tratamiento instaurado a nivel hospitalario



Estrategias de actualización

Artículo 111. Reconocimiento de servicios y tecnologías de salud no financiados explícitamente con cargo a la UPC:



**Eficiencia en la
prescripción**

Etonogestrel implante subdérmico

Anticonceptivo con efecto x 3 años

Ventajas de la estrategia.

- Mejor abordaje de la condición en salud.
- Mayor adherencia a tratamiento.
- Mejor uso de los recursos en salud

Estrategias de actualización



RECOMENDACIONES A FAVOR DE MIGRAR LA FINANCIACIÓN:

Matriz horizonte. Consenso con IETS y Sociedades científicas.
Indicación relacionada con cáncer
Terapias antirretrovirales
Indicaciones adicionales a EH.
Listado de Medicamentos Esenciales (LME) de la OMS
Salud pública



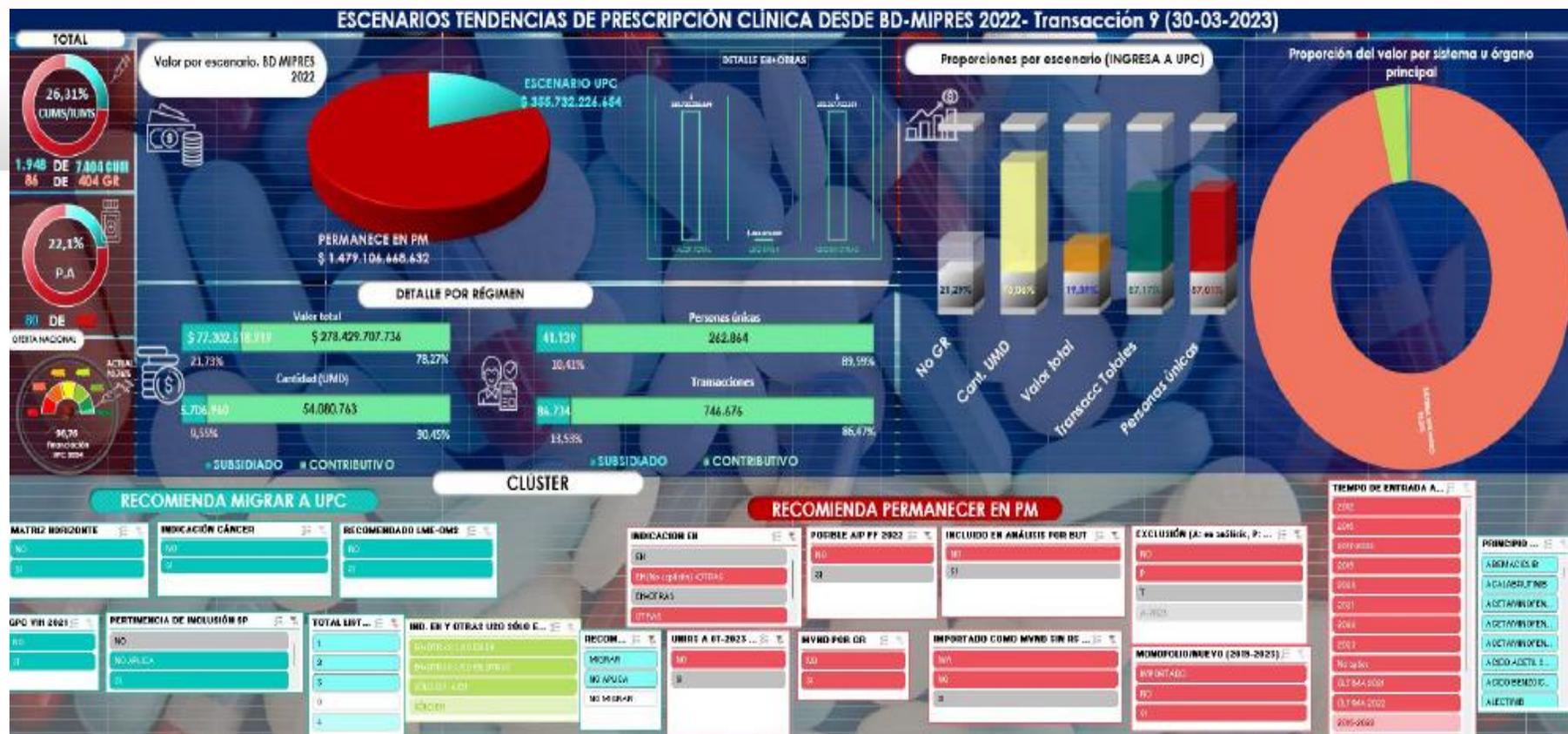
RECOMENDACIONES A FAVOR DE MANTENER LA FINANCIACIÓN:

Medicamentos en análisis del PTC de exclusiones
Incluido en otra estrategia
Indicaciones UNIRS
Enfermedades Huérfanas: Indicación única y específica EH - Indicación EH y otras
Salud Pública (indicación específica)
Análisis por posible Baja Utilidad Terapéutica: Obesidad, AINE tópico, Alopecia, Rubefaciente externo, Indigestión y llenura, cicatrización de fisuras labiales
Medicamento Vital No Disponible (MVND).

Ventajas en ámbito clínico

- Más condiciones en salud con alternativas de tratamiento financiadas con la UPC.
- Mejor abordaje de la condición en salud.
- Menos eventos adversos por consumo de principios activos por separado.
- Redistribución de esfuerzos y recursos económicos.

Estrategias de actualización



Estrategias de actualización

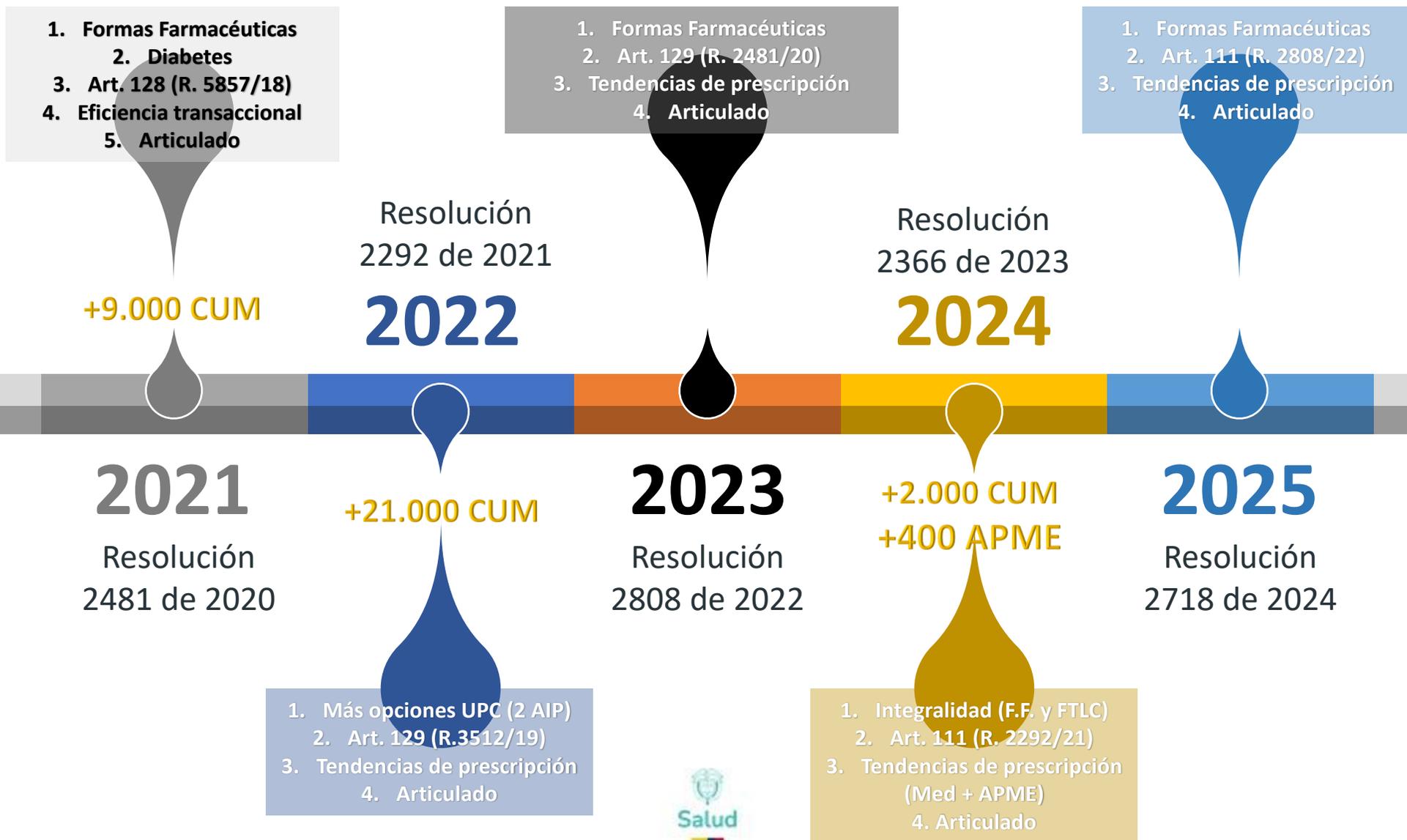
- ✓ **Artículo 111. Reconocimiento de servicios y tecnologías de salud no financiados explícitamente con cargo a la UPC:**
 - ✓ **Financiación de preparaciones magistrales a base de derivados de cannabis.**
- ✓ Estereoisómeros, metabolitos activos, sales y ésteres.
- ✓ Prescripción en DCI. Medicamentos de estrecho margen terapéutico.
- ✓ Artículo 27. Analgesia, anestesia y sedación
- ✓ Artículo 46. Radiofármacos
- ✓ Indicaciones autorizadas. Parágrafo transitorio
- ✓ Combinaciones a Dosis Fijas.
- ✓ Presentaciones comerciales, Registro sanitario, administración.
- ✓ Fórmulas magistrales, medicamentos para programas especiales en Salud Pública.
- ✓ Medios de contraste y medios diagnósticos
- ✓ Soluciones y diluyentes
- ✓ Concordancia entre la cantidad prescrita de medicamento y la cantidad dispensada.



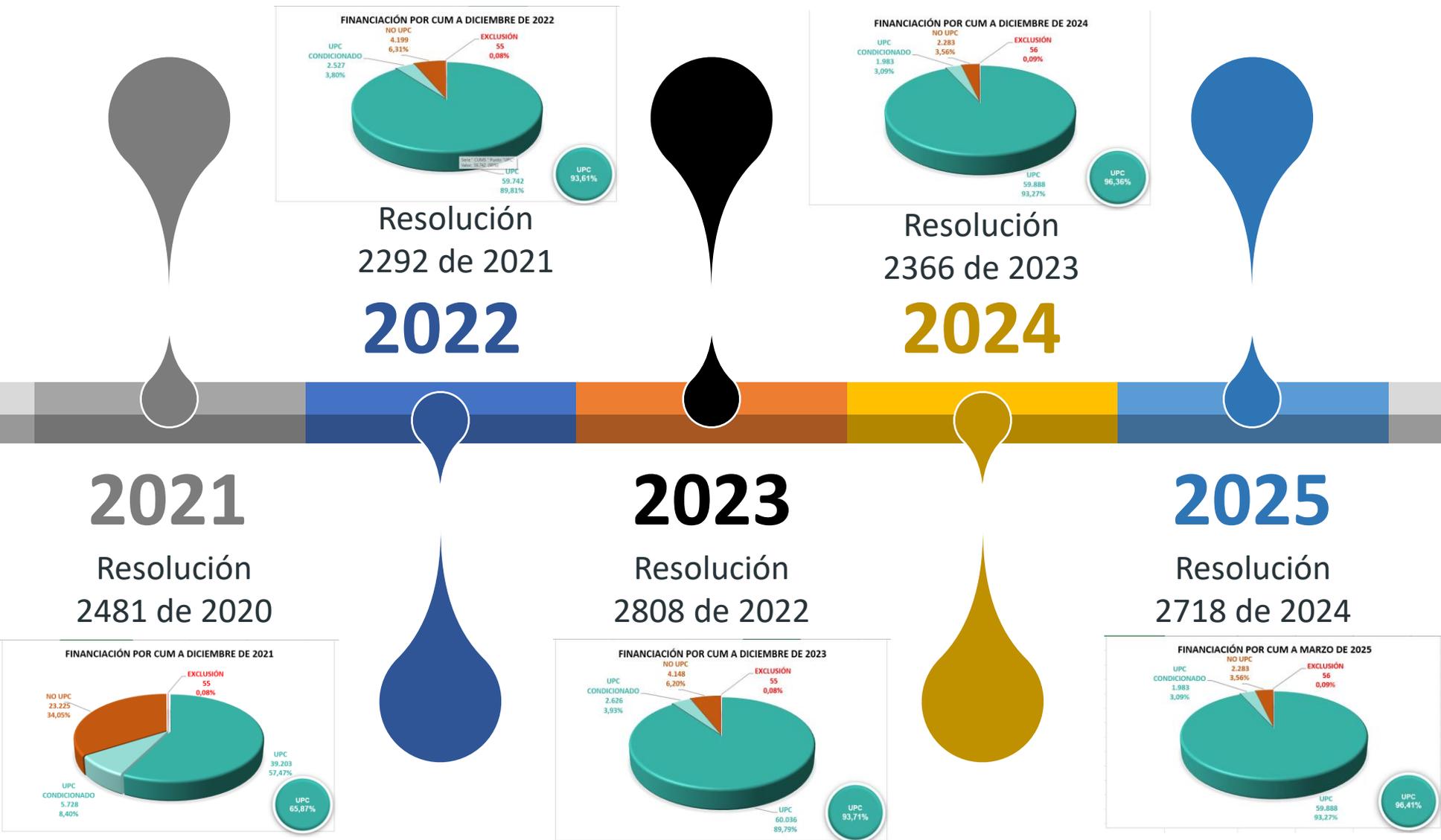
Ventajas en ámbito clínico y administrativo

- Se evitan interpretaciones erróneas de la norma.
- Se amplían conceptos de financiación.
- Se describen rutas de financiación

Estrategias por vigencia de actualización



Resultados por vigencia de actualización

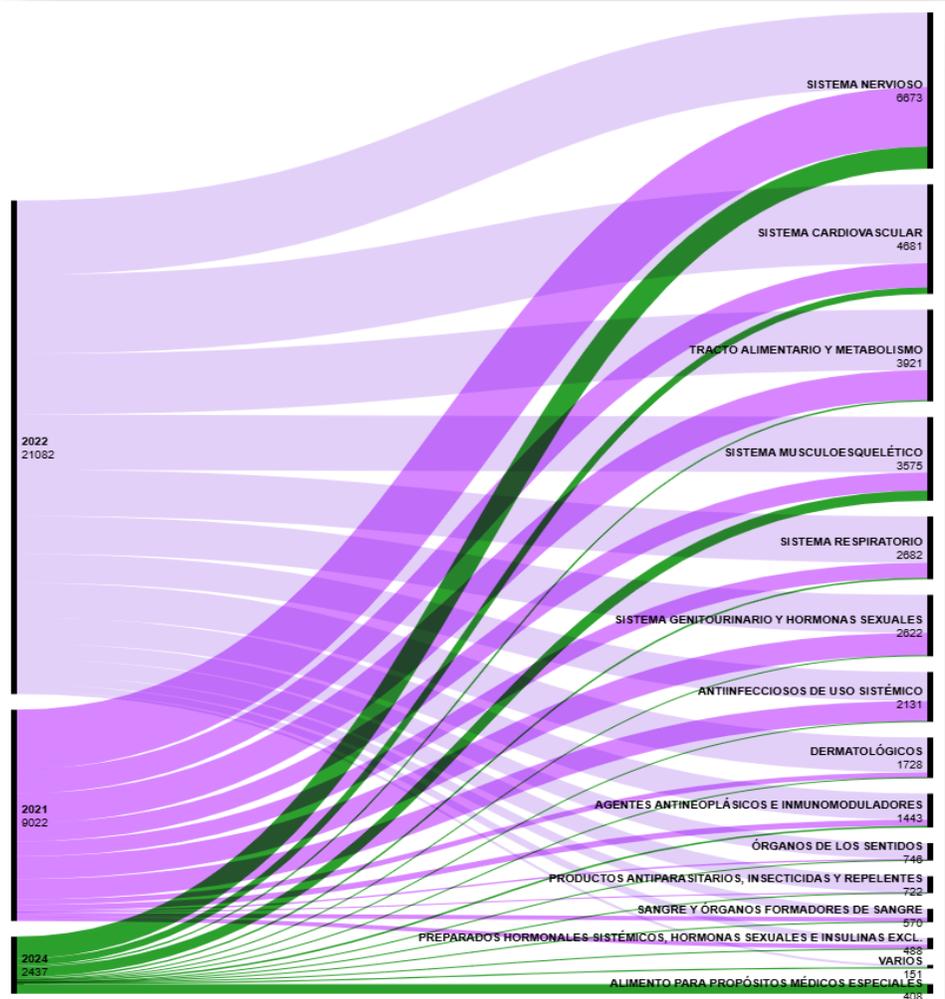


RESOLUCIÓN FINANCIACIÓN CON RECURSOS DE LA UPC

SECCIÓN	NOMBRE DE LA SECCIÓN	Ítems R. 2481 de 2020 VIGENCIA 2021	Comentarios a la financiación para la vigencia 2021	Ítems R. 2292 de 2021 VIGENCIA 2022	Comentarios a la financiación para la vigencia 2022	Ítems R. 2808 de 2022 VIGENCIA 2023	Comentarios a la financiación para la vigencia 2023	Ítems R. 2366 de 2023 VIGENCIA 2024	Comentarios a la financiación para la vigencia 2024	Ítems R. 2718 de 2024 VIGENCIA 2025
SECCIÓN A1	FINANCIACIÓN CON RECURSOS DE LA UPC POR MEDICAMENTO	498	Se incluyen 36 ítems en el Anexo 1 - listado de medicamentos, sección A1	1059	Se incluyen 561 ítems en el Anexo 1 - listado de medicamentos, sección A1	1055	No se excluyeron los 4 medicamentos de diferencia entre 2023 y 2022 sino que se trasladaron a nuevo anexo de salud pública porque se usan sólo en estos programas. Se incluye financiación condicionada para preparaciones magistrales a base de derivados de cannabis	1132	Se incluyen 77 ítems en el Anexo 1 - listado de medicamentos, sección A1, que corresponden a 121 grupos relevantes	1132
SECCIÓN A2	FINANCIACIÓN CON RECURSOS DE LA UPC PARA MEDICAMENTOS POR SUBGRUPOS DE REFERENCIA.	53	Se incluyen 18 subgrupos de referencia en el Anexo 1 - listado de medicamentos, sección A2	79	Se incluyen 26 subgrupos de referencia en el Anexo 1 - listado de medicamentos, sección A2	79	Se mantienen igual a 2022	79	Se mantienen igual a 2022	79
SECCIÓN A3	FINANCIACIÓN CON RECURSOS DE LA UPC PARA MEDICAMENTOS CON CRITERIO ESPECÍFICO.	10	Se mantienen igual a 2020	10	Se mantienen igual a 2021	10	Se mantienen igual a 2022	10	Se mantienen igual a 2022	10
SECCIÓN C	FINANCIACIÓN CON RECURSOS DE LA UPC PARA OTROS PRODUCTOS.	2	Se mantienen igual a 2020	2	Se mantienen igual a 2021	2	Se mantienen igual a 2022, pero se renombra como sección B	4	Se incluyen la Fórmula Terapéutica lista para consumir para niños y los Alimentos con Propósitos Médicos Especiales en el ámbito hospitalario (23 grupos relevantes)	4
TOTAL		563		1150		1146		1225		1225

SECCIÓN B	MEDICAMENTOS PARA PROGRAMAS ESPECIALES EN SALUD PÚBLICA. (Los entrega directamente Minsalud)	38	Se mantienen igual a 2020	38	Se mantienen igual a 2020	54	Se crea nuevo anexo 4, específico para salud pública con 54 ítems y se elimina la sección B del Anexo 1.	56	Se incluyen 2 ítems para salud pública que entrega directamente el Minsalud	56
TOTAL		38		38		54		56		56

Distribución por grupos y patologías

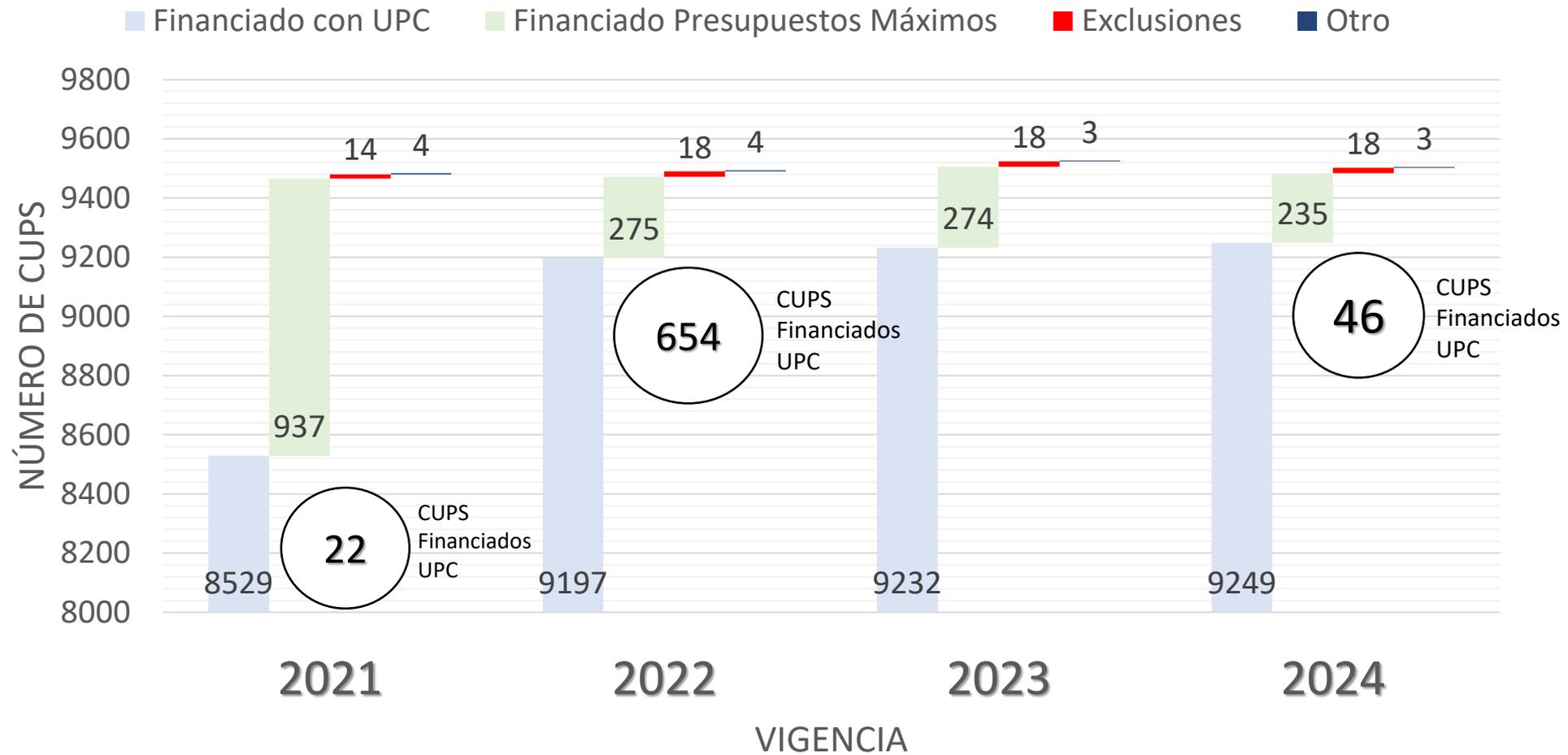


02. Procedimientos

RELACIÓN DE FINANCIACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS 2021-2024

	2021		2022		2023		2024	
Financiado con UPC	8.529	89,93%	9.197	96,87%	9.232	96,90%	9.249	97,30%
Financiado Presupuestos Máximos	937	9,88%	275	2,89%	274	2,88%	235	2,47%
Exclusiones	14	0,15%	18	0,19%	18	0,03%	18	0,03%
Recobro ADRES	4	0,04%	4	0,04%	3	0,19%	3	0,19%
ACTUALIZACIÓN UPC	22	0.26% CUPS UPC	654	7.11% CUPS UPC	0	0.00% CUPS UPC	46	0.50% CUPS UPC
	9.484	100%	9.494	100%	9.527	100%	9.505	100%

RELACIÓN DE FINANCIACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS 2021-2024

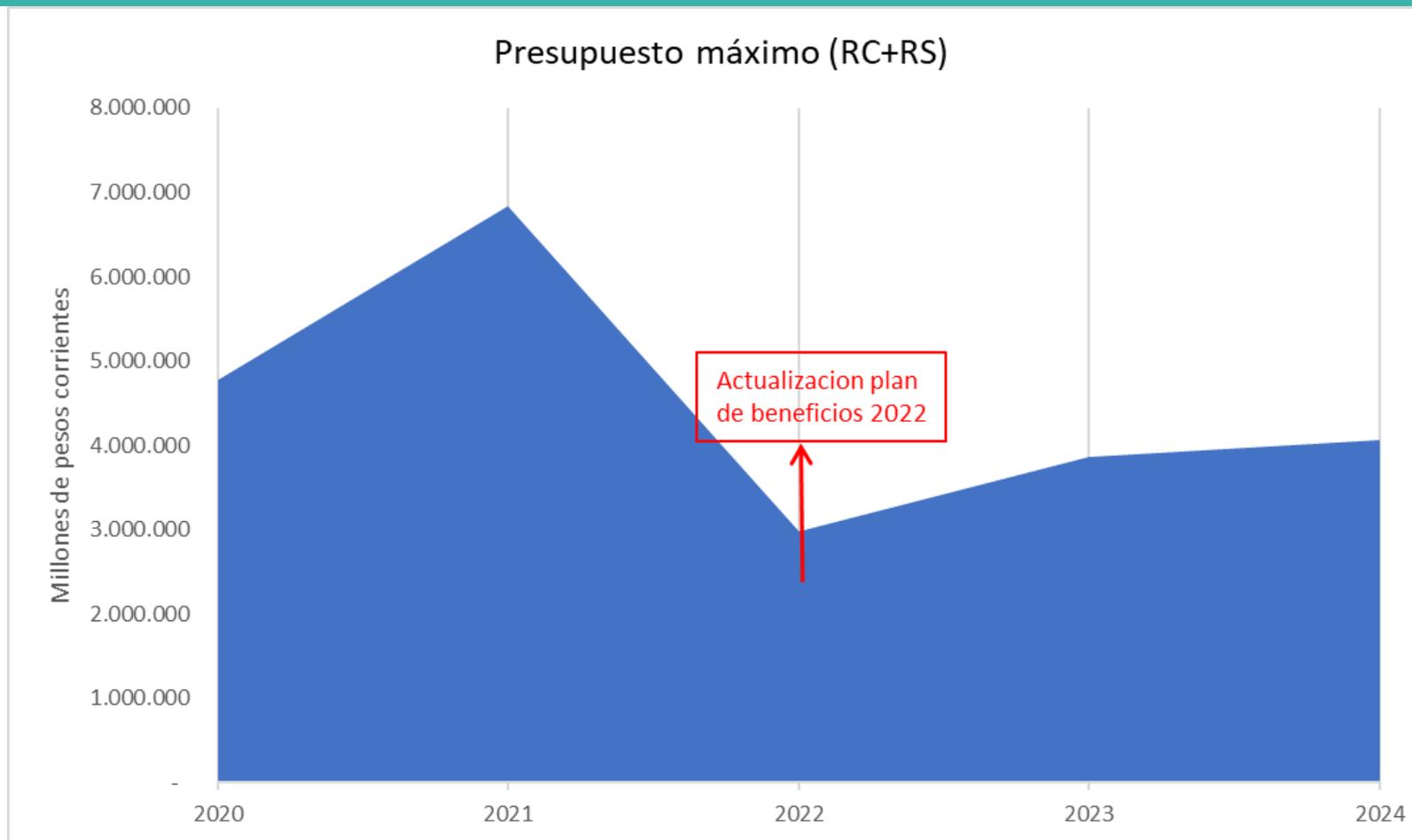


03. Análisis de la inclusión en UPC

HISTORICO DEL INCREMENTO PORCENTUAL DE LA UPC

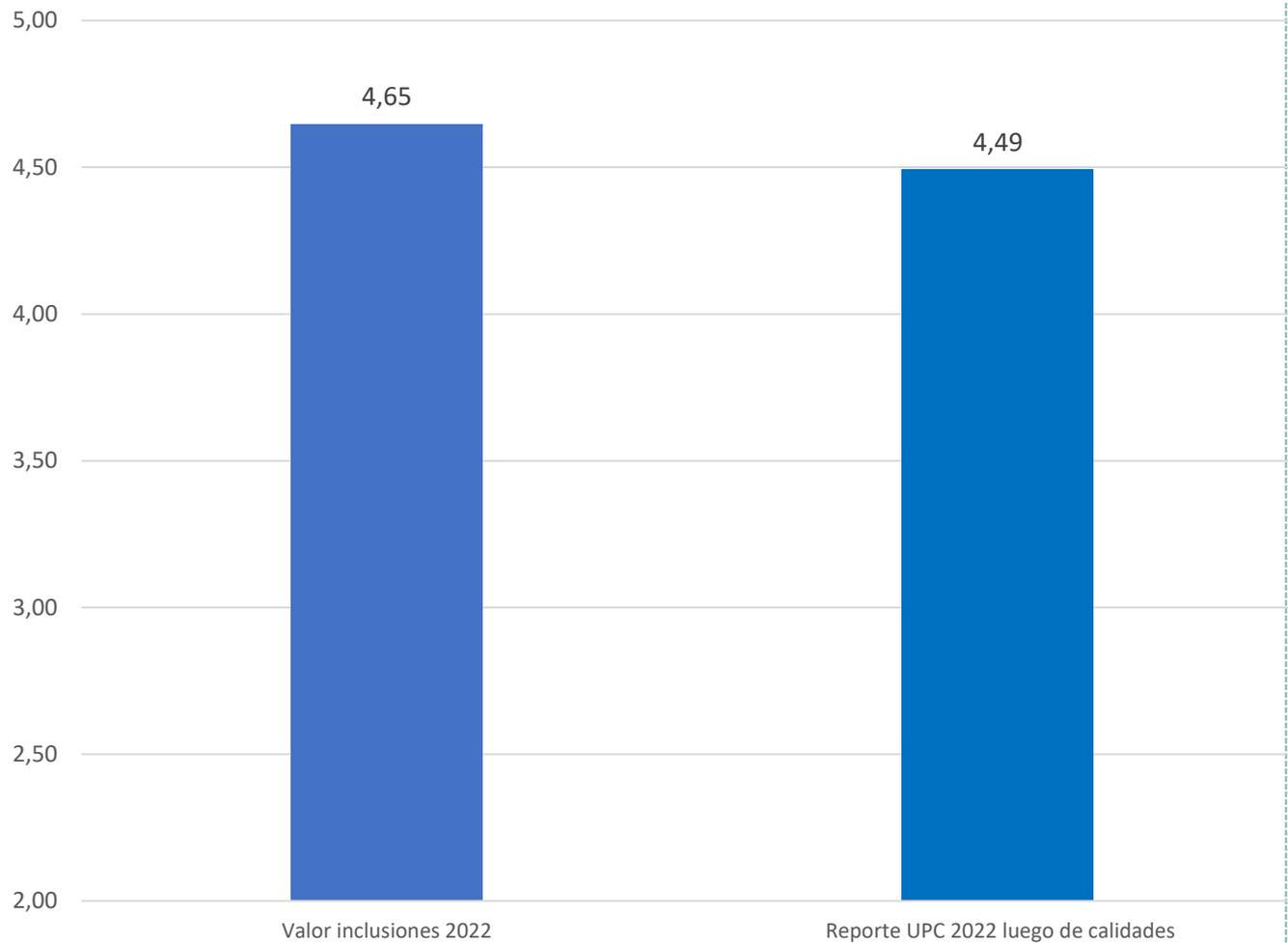
Régimen		2020	2021	2022	2023	2024
Contributivo	Servicios y tecnologías que se venían prestando	5,36	3,14	5,42	16,23	9,73
	Actualización		2,04	12,73		2,28
Subsidiado	Servicios y tecnologías que se venían prestando	5,36	3,14	6,33	16,23	9,73
	Actualización		2,04	4,25		2,28
Acto administrativo		Circular 44 de 2019	Circular 53 de 2020	Circular 62 de 2021	Circular 54 de 2022	Resolución 2364 de 2023

HISTORICO PRESUPUESTO MAXIMO



Fuente: Base MIPRES suministros años 2020 a 2024. Año 2020 Corte 31 de marzo 2021. Año 2021 Corte 31 de marzo 2022. Año 2022 Corte 31 de marzo 2023. Año 2023 Corte 31 de marzo 2024. Año 2024 Corte 13 de enero de 2025. Presupuesto máximo inicio en marzo de 2020 la fuente de reconocimiento anterior era recobros

Diferencia en valor de las inclusiones UPC 2022
(billones de pesos)

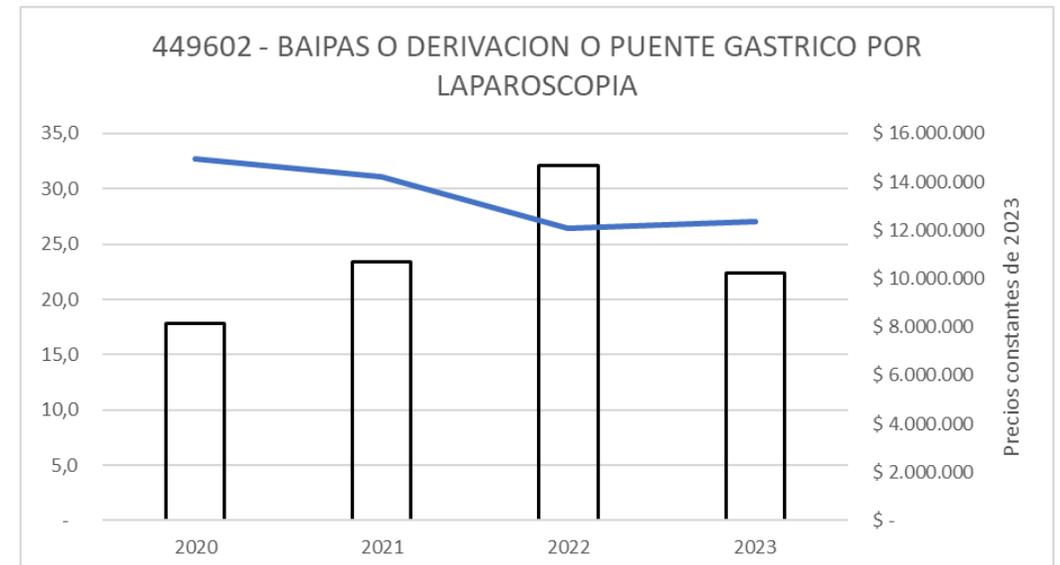
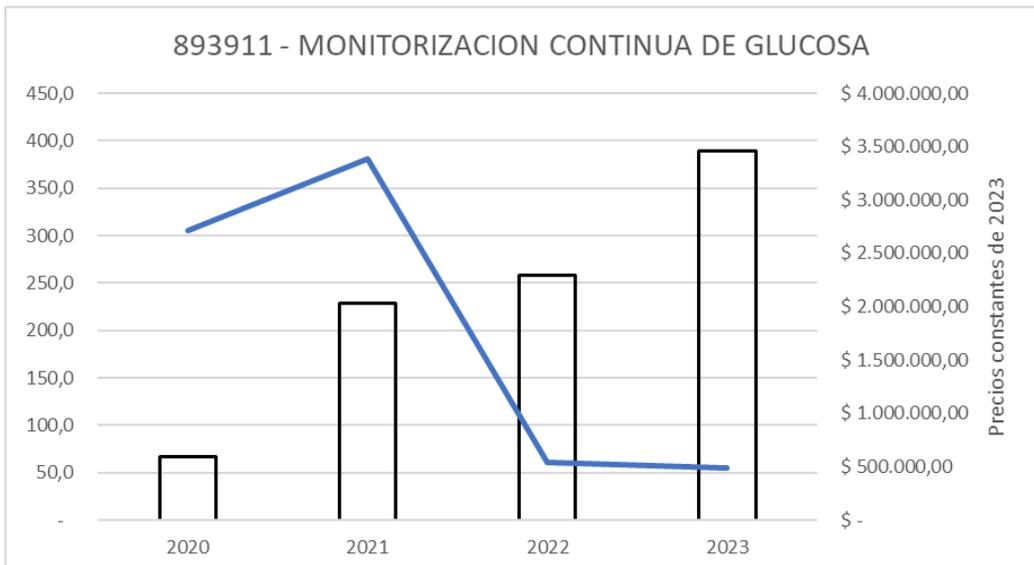
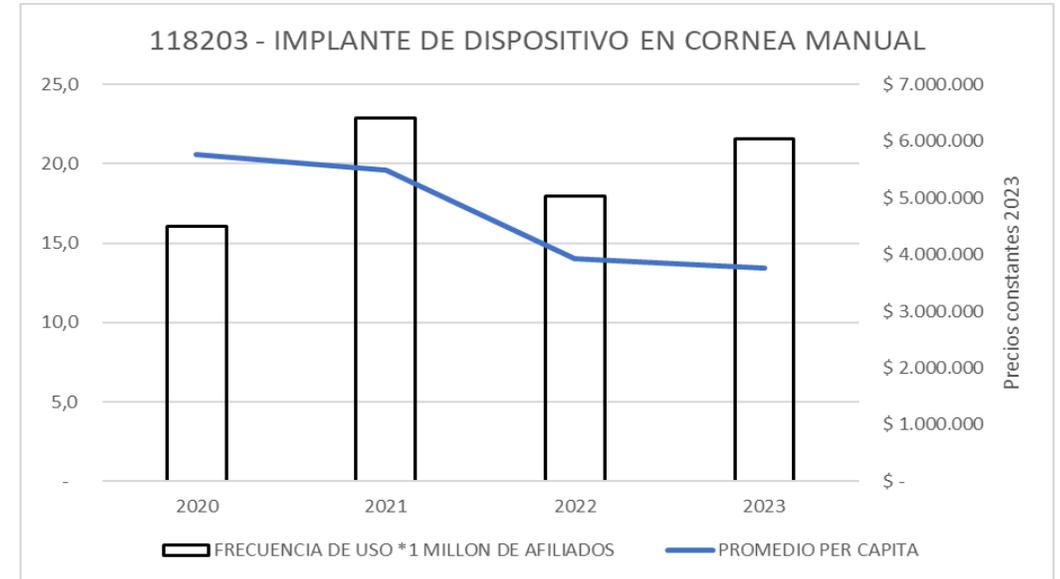
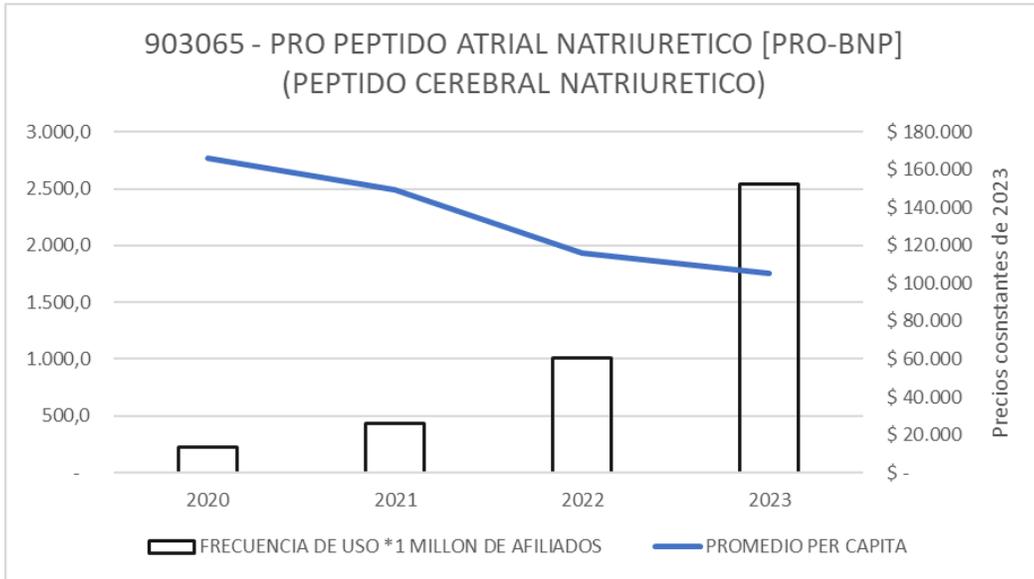


- El valor reconocido por la inclusión a UPC con el efecto de ajustadores (zona, grupo etareo, IBNR e inflación de dos periodos) fue de **\$ 4,65 billones**.
- El reporte de UPC 2022 de estas inclusiones fue **de \$4,49 billones**.

En el agregado del SGSSS, la diferencia es **de \$ 155 mil millones de pesos**.

Esta diferencia equivale al 0,25% de toda la UPC girada por la ADRES en 2022.

ANALISIS HISTORICO DE LOS PROCEDIMIENTOS - INCLUSIONES DE 2022



Muchas
Gracias