



**La salud
es de todos**

Minsalud

Informe Actividades de Participación Ciudadana 2019

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



**La salud
es de todos**

Minsalud

IVÁN DUQUE MARQUEZ

Presidente de la República

IVÁN DARÍO GONZÁLEZ ORTIZ

Ministro de Salud y Protección Social (E)

DIANA ISABEL CÁRDENAS GAMBOA

Viceministra de Protección Social

FÉLIX RÉGULO NATES SOLANO

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

OLINDA GUTIÉRREZ ÁLVAREZ

Subdirectora de Beneficios en Aseguramiento



EQUIPO TÉCNICO

FÉLIX RÉGULO NATES SOLANO

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

OLINDA GUTIÉRREZ ÁLVAREZ

Subdirectora de Beneficios en Aseguramiento

ADM. ARGENIS DURÁN PIMIENTO

ADM. FRANCISCO JAVIER PARRA AGUILAR

ADM. LUIS EDUARDO CORTÉS ESPITIA

BACT. JUAN FELIPE BARRETO BOTERO

BACT. YOHANNA PATRICIA GOMEZ DUARTE

QF. ANA MARÍA HERRERA ESLAVA

QF. LUIS HERNANDO TOCARRUNCHO ARIZA

ING. LUIS CARLOS ÁVILA

ING. JONATHAN MEDINA HERNANDEZ

MD. INÉS MARÍA GALINDO HENRÍQUEZ

MD. LILIANA ISABEL BOUDE FIGUEREDO

PSC. MAGDA YANIRA CAMELO ROMERO



Contenido

1. INTRODUCCIÓN	7
2. JUSTIFICACIÓN	8
3. OBJETIVO	8
4. MARCO NORMATIVO	9
5. ACTIVIDADES DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA DESARROLLADAS EN EL AÑO 2019.	10
5.1 MODALIDAD DE INFORMACIÓN EN UNA VÍA	10
b. Comparativo 2018 – 2019	43
c. Conclusiones	44
6.2 MODALIDAD DE INFORMACIÓN ACTIVA, PEDAGÓGICA O EN DOS VÍAS. (SOCIALIZACIÓN)	45
6.3 MODALIDAD DE CONSULTA.	47
Procedimiento técnico-científico y participativo de exclusiones PTC	54
MODALIDAD DE DIÁLOGO CONSTRUCTIVO O MODALIDAD DELIBERATIVA	92
ACTIVIDADES DE EVALUACIÓN Y MONITORÍA DEL PROCESO DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA DE LA DRBCYTAS.	96
INDICADORES GENERALES Y ESPECÍFICOS.	100
Representatividad de las actividades de Participación Ciudadana.	100
RECOMENDACIONES Y FELICITACIONES PARA EL PROCESO DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA.	113
RECOMENDACIONES GENERALES.	113
DOCUMENTOS CITADOS	114
 ILUSTRACIÓN 5. OPORTUNIDAD EN LAS RESPUESTAS. 2019.	 25
ILUSTRACIÓN 6. PARTICIPACIÓN DE LOS MEDIOS DE RESPUESTA. 2019.	25



ILUSTRACIÓN 8. NÚMERO DE TRÁMITES POR CONCEPTO. I-IV TRIMESTRE 2019.	27
ILUSTRACIÓN 9. PARTICIPACIÓN DE LOS CONCEPTOS. 2019.	28
ILUSTRACIÓN 10. OPORTUNIDAD EN LAS RESPUESTAS 2019.	29
ILUSTRACIÓN 11. DISTRIBUCIÓN DE TUTELAS RESPONDIDAS POR TEMA. 2019	30
ILUSTRACIÓN 15. TIPO DE PERSONAS REGISTRADAS.	39
ILUSTRACIÓN 184. PERSONAS JURÍDICAS REGISTRADAS.	41
ILUSTRACIÓN 20. CONFORMACIÓN DE LOS GATC	56
ILUSTRACIÓN 24. RESUMEN DE RESULTADOS DE LA FASE II: DE ANÁLISIS TÉCNICO CIENTÍFICO DE EXCLUSIONES.	61
ILUSTRACIÓN 31. ACTORES QUE APORTARON A LAS OBSERVACIONES DEL PROYECTO DE RESOLUCIÓN	76
ILUSTRACIÓN 32. PARTICIPACIÓN POR TIPO DE ACTOR EN LA CONSULTA NO PRESENCIAL	81
ILUSTRACIÓN 33.DISTRIBUCIÓN DE OBSERVACIONES DE ACUERDO AL TIPO DE ACTOR	82
ILUSTRACIÓN 36. MOTIVO DE RECHAZO DE LAS NOMINACIONES	87



SIGLAS, ACRÓNIMOS, ABREVIATURAS Y DEFINICIONES

CUPS:	Clasificación Única de Procedimientos en Salud.
DRBCyTAS:	Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud.
GATC:	Grupo de análisis técnico -científicos.
EXCLUSIONES:	Listado de servicios y tecnologías que serán excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.
MINSALUD:	Ministerio de Salud y Protección Social.
PBSUPC:	Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación.
PQRD:	Peticiones, Quejas, Reclamos y Denuncias.
PTC:	Procedimiento Técnico-científico y Participativo para la determinación de los servicios y tecnologías que no podrán ser financiados con recursos públicos asignados a la salud.
UPC:	Unidad de Pago por Capitación.



Informe Actividades de Participación Ciudadana 2019

1. INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud-DRBCYTAS¹ ha hecho de la participación ciudadana un ejercicio permanente y presencial en todos los procesos adelantados, teniendo como principio que las decisiones de salud deben contar con el apoyo de todos los gestores del sistema, y teniendo como principio rector lo expuesto en la Ley estatutaria en salud, la 1751 de 2015, y las normas concordantes, para desarrollar este proceso de manera sistemática.

La Dirección cuenta desde hace varios años con el *Manual Metodológico de Participación Ciudadana*, el cual está en permanente revisión y actualización, la última versión forma parte del Sistema Integrado de Gestión-SIGI y se encuentra publicado en el RID desde el año 2016, en este Manual encuentran la definición clara de las modalidades de participación y las herramientas metodológicas que se usan para la ejecución, resaltando la importancia del proceso de Participación Ciudadana indicando los objetivos a cumplir, estableciendo reglas de esta participación, los deberes y derechos de las partes involucradas, acuerdos para la representatividad y delegación de cada uno de los sectores involucrados, entre otros con el fin de que el proceso de participación sea un ejercicio efectivo en la implementación de las decisiones que se deben tomar en materia de salud.

La DRBCyTAS ha generado procedimientos donde la participación ciudadana está claramente definida y su papel es preponderante en la toma de decisiones como el procedimiento técnico-científico y participativo (PTC) para la determinación de las exclusiones de tecnologías y servicios que no serán financiados con los recursos del sistema de salud el cual desarrolla el artículo 15 de la precitada Ley, al igual que los consensos con las sociedades científicas para la actualización CUPS, se trabajó mediante la modalidad de diálogo constructivo propositivo la construcción de metodologías para la actualización del manual Tarifario SOAT, presupuestos máximos y resolución 330 del PTC de Exclusiones, entre otras acciones realizadas desde la Dirección.

¹ En adelante DRBCyTAS



Adicional a lo anterior, la DRBCYTAS realiza procesos de socialización es decir información en una sola vía de los temas que lidera como la actualización del Plan de Beneficios con cargo a la UPC, la actualización de la clasificación única de procedimientos en salud-CUPS, la implementación del procedimiento técnico científico y participativo de exclusiones, así como en el tema MIPRES, igualmente a través de la consulta no presencial se escuchan las observaciones y comentarios de los diferentes actores de salud cuando se publican los proyectos de resolución. Y permanente se publica información a través de los 3 medios que se tiene para ello: la página del Ministerio de Salud, Mi Vox Pópuli y Pos Pópuli. Es decir, permanentemente se establece una comunicación de dos días con la ciudadanía.

Así las cosas, en este documento se presentará un informe de las actividades de participación ciudadana que se realizaron con ocasión de estos procesos en el curso del año 2019 desde la DRBCyTAS.

2. JUSTIFICACIÓN

El proceso de participación ciudadana es uno de los mayor relevancia en la Ley estatutaria en salud, ya que promueve de manera preponderante la promoción y protección del derecho a la participación democrática de la ciudadanía en la toma de decisiones en salud, así como la de transparencia que éstas decisiones requiere, se da un especial énfasis a la información que se transmite y a la participación de los actores del sistema de salud en los procesos que se desarrollan hasta la toma de decisión en los temas de salud que les atañen. En consecuencia, este documento da cuenta de las actividades de participación ciudadana desplegadas en el desarrollo de los temas que atañen a esta Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud, del Ministerio de Salud y Protección Social.

3. OBJETIVO

El presente documento tiene como propósito informar y dar cuenta de las actividades de participación ciudadana desarrolladas en el año 2019 dando información sobre todas las modalidades de participación descritas en el Manual Metodológico de Participación Ciudadana



específico de esta Dirección² y desarrolladas en la presente vigencia que han dado respuesta a las responsabilidades misionales de la DRBCYTAS, ya descritos, así como el seguimiento, monitoria y evaluación del proceso de participación ciudadana y de la incidencia de esta en la toma de decisiones.

4. MARCO NORMATIVO

Las actividades de participación ciudadana se enmarcan dentro de los lineamientos generales de buen gobierno, gobierno abierto, la aplicación de la ley estatutaria en salud 1751 de 2015 y lo correspondiente a la ley 1757 de 2015 de participación democrática y social, así como leyes relacionadas como la de transparencia 1712 de 2014 y el marco normativo vigente desde la Constitución Política Nacional y los desarrollos jurisprudenciales y sentencias de la Honorable Corte Constitucional, en los temas relacionados con la participación ciudadana y la misión de la DRBCYTAS.

Posterior a la publicación de la Ley estatutaria en salud 1751, la DRBCYTAS trabajó en una norma que diera el fundamento jurídico para el desarrollo de la estrategia de participación ciudadana en el marco de su misión. Para ello se desarrolló la Circular 060 de 2015, que se dirige a todos los actores del sistema de salud y su propósito es la de promover la participación directa y efectiva de los usuarios, de la comunidad médica y científica y de los diferentes actores del Sistema de Salud, considerados individualmente o en forma agremiada, en el proceso de toma decisiones en salud dando de manera específica las directrices de qué se debe hacer para participar ya sea de manera representada mediante delegados o de manera individual, cómo participar, en qué procesos se va a participar y explica igualmente el alcance que va a tener el proceso participativo a la hora de la toma de decisión.

² Manual que forma parte del Sistema Integrado de Gestión-SIGI y publicado en el RID en el enlace:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/RBC/manual-metodologico-de-participacion-ciudadana.pdf>



5. ACTIVIDADES DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA DESARROLLADAS EN EL AÑO 2019.

En este aparte se encuentra el resumen de todas las actividades de Participación Ciudadana efectuadas en lo corrido del año 2019, según las diferentes modalidades de participación ciudadana. Partiendo de los procesos de información de la dirección, los procesos de socialización, los procesos de consulta y deliberativos que se realizaron en el transcurso del año.

Se presentará igualmente un resumen de las actividades participativas desarrolladas dentro del Procedimiento Técnico-científico y participativo para la determinación de las exclusiones de financiación de los recursos públicos asignados a la salud, aunque los detalles del mismo forman parte de un documento específico sobre este tema; se presentarán los resultados del procedimiento de participación ciudadana en la definición de los CUPS, y los procesos de deliberativos realizados para la construcción del proceso de presupuestos máximos y se inició el proceso de modificación de la resolución 330 de 2017.

Las actividades que se presentan a continuación se basan en las diferentes modalidades de Participación Ciudadana que se han implementado por la DRBCYTAS, y que se encuentran descritas detallada en el *Manual Metodológico de Participación Ciudadana*: información en una vía, información en dos vías o información pedagógica³ (conocida como socialización también), consulta y actividades de participación deliberativa o de diálogo propositivo, pasamos a describir las actividades que se realizaron en el año 2019, como sigue.

5.1 MODALIDAD DE INFORMACIÓN EN UNA VÍA

Esta modalidad tiene como objeto ser un proceso pedagógico donde se brinda información a la ciudadanía, sobre temas específicos que se manejan en la DRBCYTAS con el fin de mantener informados a los ciudadanos sobre los desarrollos de política pública en salud a su cargo desde el



diseño, metodologías a aplicar, desarrollos y toma de decisión, luego de la implementación y seguimiento, de tal manera que esta información permita la participación activa e informada a los ciudadanos y actores del sistema en los momentos dispuestos para participar e igualmente de manera espontánea requerir explicaciones o efectuar recomendaciones cuando así se considere.

Para efectos prácticos en nuestro caso, corresponden a los desarrollos de la implementación de la Ley estatutaria en salud, específicamente lo que tiene que ver con plan de beneficios en salud, procesos participativos para la actualización de la Clasificación Única de procedimientos en salud-CUPS, exclusiones de tecnologías y servicios de la financiación con los recursos del sistema de salud, manual tarifario SOAT, entre otros. Siguiendo las metodologías específicas para realizar este proceso y contando con los canales institucionales que se tienen para este fin como: página web, repositorio digital institucional, redes sociales, Pos Pópuli y medios escritos. Se mostrará a continuación los avances en el año 2019.

6 1. 1. SITIO WEB INSTITUCIONAL

La Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud, tiene el subsitio en la página institucional del Ministerio de Salud y Protección Social: (www.minsalud.gov.co). que se ubica en la siguiente ruta: <https://www.minsalud.gov.co/salud/POS/Paginas/plan-obligatorio-de-salud-pos.aspx>.

En este subsitio se puede ver todo lo relacionado a la documentación de los resultados en los cuales se concentra toda la información consolidada del trabajo que emite la Dirección por cada una de sus funciones misionales. Así tenemos, los siguientes: *¿qué es el plan de beneficios con cargo a la UPC?* , exclusiones, actualización plan de beneficios, unidad de pago por capitación (UPC), actualización CUPS, valores máximos para el reconocimiento de tecnologías no financiadas, comparadores administrativos para medicamentos no financiados con recursos de la UPC, quejas y reclamos, plan de beneficios

Igualmente, allí se encuentra enlaces que lo llevan a la normatividad, boletines, documentos de trabajo. Y se publican los documentos donde se concentra la información consolidada del trabajo que emite la Dirección por cada una de sus funciones misionales.

En el enlace de *participe y opine en la actualización*, se dan a conocer los diferentes mecanismos de participación que tiene como ciudadano o como actor del Sistema General de Seguridad Social en Salud- SGSSS, especialmente la herramienta de participación ciudadana Mi Vox-Pópuli, la cual permite al ciudadano de manera rápida, sencilla y confiable, inscribirse, participar y hacer seguimiento a los proyectos asociados a la actualización del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, a la actualización de la CUPS (Resolución 3804 de 2016) y Exclusiones (Circular 060 de 2015 y Resolución 330 de 2017).

En la sección de *unidad de Pago por Capitalización*, se presenta desde hace varios años los estudios técnicos que tienen por objeto determinar la suficiencia de la Unidad de Pago por Capitalización (UPC) de los regímenes contributivo y subsidiado para financiar los servicios contenidos en los respectivos planes de beneficios. Aquí es donde los actores del sistema de salud involucrados remiten la información a la entidad. Se encuentra la siguiente información: estudios de suficiencia tablas de referencia histórico solicitudes de información histórico (desde el año 2005) ajustes ex post, mecanismos de distribución - hemofilia y documento técnico - hemofilia; base de datos de recobro/cobro para cálculo del valor de referencia de 121 grupos relevantes; bases de datos presupuestos máximos del régimen subsidiado - 2019; bases de datos presupuestos máximos APME - 2019; bases de datos presupuestos máximos - 2019

En el apartado del Plan de Beneficios se explican los beneficios a los cuales tienen derecho todos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia, se encuentra el enlace a Pos Pópuli, herramienta que le permite a todos los usuarios afiliados al SGSSS, consultar manera ágil, sencilla y dinámica, las tecnologías, servicios y medicamentos de salud financiados o NO con recursos de la Unidad de Pago por Capitalización y de la que se hablará con mayor profundidad más adelante. En este mismo enlace se puede consultar información de: cuotas moderadoras y copagos, entre otros.



En el ítem sobre resultados de la Actualización del Plan de Beneficios UPC y Exclusiones se presentan los resultados de la aplicación de metodologías técnicas para la actualización de los proyectos asociados al Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC y Exclusiones, en el año 2019 se presentaron los resultados de Exclusiones así:

En el ítem sobre Fase de adopción y publicación de las decisiones se presentan las publicaciones realizadas en el año 2019 es decir el informe de e la última fase del PTC, Fase 4 Adopción y publicación de las decisiones, con los análisis de las 31 tecnologías y servicios nominados que dan soporte a la decisión de exclusión de la financiación con recursos públicos asignados a la salud o no. Donde se puede encontrar: - 1. La consolidación y organización de los resultados obtenidos de la participación ciudadana en las fases de 2. El análisis técnico científico y 3. Consulta a pacientes potencialmente afectados y ciudadanía; - Igualmente se encontrará el análisis agrupado de los resultados, como insumo básico para la toma de decisión de exclusión o no de una tecnología o servicio, para lo cual se valió de un conjunto de parámetros que facilitaron el transferir los resultados de las fases sucesivas y determinar el destino de las tecnologías o servicios analizados a la luz de los criterios de exclusión; por último se presenta el borrador de la decisión.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/RBC/Informe-fase-4-segundo-momento-2017.pdf>

Se encuentra publicada la Resolución 244 de 2019 por la cual se adopta el listado de servicios y tecnologías que serán excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%c3%b3n%20No.%20244%20de%202019.pdf

Se encuentra la publicación de la Fase de nominación y objeciones para la consulta de la ciudadanía la carpeta con las 86 nominaciones realizadas en el año 2019 y 3 carpetas con las objeciones presentadas al mismo número de tecnologías nominadas; esta carpeta se descarga automáticamente con todos los archivos mencionados.

Fase de análisis técnico - científico: De esta fase se hicieron varias publicaciones en el año 2019, así:

Informe: La Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud. Publica el 12 de Septiembre 12 de 2019 el listado de las 52 tecnologías que se analizarán durante el Procedimiento Técnico Científico y Participativo de exclusiones del presente año: 40 nominadas por primera vez en el 2019, una (1) de 2018, siete (7) diferidas del segundo periodo de 2017 y cuatro (4) para la continuidad del análisis con nueva evidencia, con el fin de que la ciudadanía y las sociedades científicas conozca las tecnologías a analizar en los grupos de análisis técnico científicos; se puede encontrar en el siguiente enlace:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/RBC/tecnologias-procedimiento-tec-cient-part-exclusiones-2019.pdf>

Estudios Técnicos del IETS : Según lo señalado en la Resolución 330 de 2017, el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud- IETS, previo a la conformación del grupo de análisis técnico-científico y en correspondencia con la solicitud expresa del Ministerio de Salud y Protección Social, adelantará un estudio técnico, en concordancia con lo señalado en el artículo 17 de la referida resolución; donde revisará la información para una o un conjunto comparable de tecnologías remitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social según la priorización de las mismas, con el fin de elaborar el estudio técnico para cada tecnología nominada, según las indicaciones por las cuales se efectuaron las nominaciones.

Teniendo en cuenta los informes aportados por el IETS, se publicaron 4 carpetas descargables automáticamente que contienen los informes Técnicos presentados por el IETS, se encuentran divididos en tres capítulos: a) Informe para Ciudadanía, b) Informe para el grupo de análisis técnico científico y c) Informe completo, en estos se puede encontrar: Identificación de la tecnología propuesta e indicación por la cual fue nominada; Identificación de comparadores o alternativas terapéuticas disponibles; Identificación de desenlaces; Criterio o criterios de nominación de la tecnología; Información de la vigilancia post-comercialización; Análisis de las objeciones, observaciones o aportes realizados con respecto a la nominación, Recomendación de política; Consideraciones a tener en cuenta para el análisis de la recomendaciones, referencias bibliográficas,

metodología y resultados; esto con el objetivo de que todas las partes interesadas tengan acceso a la información aportada por el IETS.

Delegados para GATC: El 1° de noviembre 1 de 2019 la DRBCyTAS para dar cumplimiento al artículo 20 de la Resolución 330 de 2017, dio a conocer el listado de las asociaciones y agremiaciones de profesionales de la salud que remitieron, con corte al 31 de octubre de 2019, al Ministerio los nombres de sus delegados para participar en la fase de análisis técnico- científico del PTC de exclusiones, durante las sesiones programadas en el año 2019; donde se presentaron 38 asociaciones y 92 delegados; se puede consultar en el siguiente enlace: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/RBC/publicacion-delegados-de-sociedades-cientificas-f2.pdf>

Cronograma: El 9 de octubre 9 de 2019 de conformidad con lo establecido en el artículo 18 de la Resolución 330 de 2017 sobre la Conformación del Grupo de Análisis Técnico-Científico, la secretaria técnica que ejerce esta dirección pone en conocimiento de la comunidad en general el cronograma de las sesiones de la fase 2, indicando fecha, lugar y hora de cada una de las 17 sesiones a realizar; se puede visualizar en el siguiente enlace: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/RBC/cronograma-gatc-2019.pdf>

6.1..1 RID “REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL”

Otra de las herramientas de publicación de información con las que cuenta la Dirección es el RID “*Repositorio Digital Institucional*”, donde permanecen todos los documentos técnicos que se han desarrollado en la Dirección de Beneficios en Salud.

La tabla siguiente nos muestra las publicaciones o documentos de las diferentes temáticas a cargo de la DRBCYTAS con su enlace respectivo de las publicaciones o documentos elaboradas en el año 2019. En este reposan todos los documentos técnicos que se han desarrollado en la Dirección de Beneficios en Salud durante el año en curso en total se publicaron 47 documentos discriminados en la siguiente tabla que <muestra las publicaciones o documentos de las diferentes temáticas a cargo de la DRBCYTAS.



Tabla 1. Documentos de la DRBCYTAS que se publicaron en el RID

FECHA	DOCUMENTO	ENLACE	UBICACIÓN EN LA WEB - SUBSITIO PLAN DE BENEFICIOS
11/03/2019	INFORMACIÓN AGRUPACIÓN DIABETES MELLITUS TIPO II	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/RBC/informe-agrupacion-diabetes-mellitus-tipo-ii.pdf	Resultados Plan de Beneficios en Salud / Aclaraciones / Aclaraciones / Año 2018: Agrupamiento - Hipertensión
11/03/2019	AGRUPACIÓN HTA	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/RBC/actualizacion-definicion-subgrupos-medicamentos-hta.pdf	Resultados Plan de Beneficios en Salud / Aclaraciones / Aclaraciones / Año 2018: Agrupamiento - Diabetes
2/04/2019	CIRCULAR INFORMATIVA 017 DE MARZO 26 DE 2019	https://www.minsalud.gov.co/Normatividad%20Nuevo/Circular%20No.%2017%20de%202019.pdf	Actualización Plan de Beneficios
2/04/2019	RESOLUCIÓN 738 DE 2019	https://www.minsalud.gov.co/Normatividad%20Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20738%20de%202019.pdf	Valores máximos para el reconocimiento de Tecnologías NO financiadas
5/05/2019	ACTUALIZACIÓN PBSUPC 2018	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/RBC/actualizacion-pbsupc-2018.pdf	Resultados Plan de Beneficios en Salud / Actualización Plan de Beneficios / Año 2018: Actualización
5/05/2019	RESOLUCIÓN 1019 DE 2019	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-1019-de-2019.pdf	Valores máximos para el reconocimiento de Tecnologías NO financiadas
9/05/2019	RESOLUCIÓN 1019 DE 2019	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-1019-de-2019.zip	Valores máximos para el reconocimiento de Tecnologías NO financiadas
9/05/2019	REPORTE NOMINACIÓN CUPS 2019	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/RBC/reporte-nominacion-cups-2019.pdf	Resultados Plan de Beneficios en Salud / Actualización Plan de Beneficios / CUPS - Clasificación Única de Procedimientos en Salud / Año 2019: Nominación.
28/05/2019	DOCUMENTO DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA AÑO 2018	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/documento-de-pc-2018.pdf	El Plan de Beneficios / Año 2018: Informe de actividades realizadas de participación ciudadana
28/05/2019	SOCIALIZACIÓN PARTICIPACIÓN CIUDADANA 2019	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/RBC/socializacion-participacion-ciudadana-2019.pdf	Resultados Plan de Beneficios en Salud / Socializaciones / Año 2019: Participación ciudadana.
28/05/2019	SOCIALIZACIÓN CUPS 2019	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/RBC/socializacion-cups-2019.pdf	Resultados Plan de Beneficios en Salud / Socializaciones / Año 2019: CUPS
28/05/2019	EXCLUSIONES SOCIALIZACIÓN 2019	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/RBC/exclusiones-socializacion-2019.pdf	Resultados Plan de Beneficios en Salud / Socializaciones / Año 2019: Exclusiones
28/05/2019	SOCIALIZACIÓN PBSUPC 2019	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/RBC/socializacion-pbsuc-2019.pdf	Resultados Plan de Beneficios en Salud / Socializaciones / Año 2019: Actualización del Plan de Beneficios
13/06/2019	REVISIÓN DEL GATC (METODOLOGÍA FASE II EXCLUSIONES)	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/RBC/metodologia-fase-2-analisis-tecnico-cientifico.pdf	Resultados Plan de Beneficios en Salud / Exclusión / Año 2017: Metodologías para las fases del procedimiento técnico-científico y participativo
13/06/2019	MÉTODO FASE 3 EXCLUSIONES	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/RBC/metodo-consulta-pacientes-potencialmente-afectados.pdf	Resultados Plan de Beneficios en Salud / Exclusión / Año 2017: Metodologías para las fases del procedimiento técnico-científico y participativo
13/06/2019	MÉTODO PARA LA FASE DE NOMINACIÓN, OBJECCIÓN Y PRIORIZACIÓN	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Paginas/results.aspx?k=((dcisparatof:%22Metodolog%C3%ADas%20para%20las%20fasesdel%20procedimiento%20t%C3%A9cnico-cient%C3%ADfico%20y%20participativo%20de%20exclusiones%22))	Resultados Plan de Beneficios en Salud / Exclusión / Año 2017: Metodologías para las fases del procedimiento técnico-científico y participativo

17



FECHA	DOCUMENTO	ENLACE	UBICACIÓN EN LA WEB - SUBSITIO PLAN DE BENEFICIOS
4/12/2019	SOLICITUD_ESTUDIO_SUFI CIENCIA_2021	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/RBC/solicitud-estudio-suficiencia-2021.pdf	Plan de Beneficios en Salud / Unidad de Pago por Capitación UPC / Solicitudes 2020 / UPC
4/12/2019	SOLICITUD_INFORMACION_SUF_2020	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/RBC/solicitud-informacion-suf-2020.pdf	Plan de Beneficios en Salud / Unidad de Pago por Capitación UPC / Solicitudes 2020 / UPC VIGENCIA 2020
4/12/2019	SOLICITUD_INCAPACIDADES_AÑO 2020	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/RBC/solicitud-incapacidades-2020.pdf	Plan de Beneficios en Salud / Unidad de Pago por Capitación UPC / Solicitudes 2020 / INCAPACIDADES
13/12/2019	ANEXOS RESOLUCIÓN 3078 DE 2019	https://www.minsalud.gov.co/Normatividad/Nuevo/Resolucion%20No.%2003078%20de%202019.pdf	Plan de Beneficios en Salud / Valores máximos para el reconocimiento de Tecnologías NO financiadas / Resolución 3078 de 2019 y sus anexos.
20/12/2019	INTEGRANTES DEL GATC EXCLUSIONES	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/RBC/publicacion-delegados-de-sociedades-cientificas-f2.pdf	Resultados Plan de Beneficios en Salud / Exclusión / Año 2019: Segundo momento - delegados para GATC
23/12/2019	BASES DE DATOS PRESUPUESTOS MÁXIMOS - 2019	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/RBC/base-datos-presupuestos-maximos-2019.zip	Plan de Beneficios en Salud / Unidad de Pago por Capitación UPC / Otros estudios / Bases de datos presupuestos máximos - 2019
24/12/2019	DOCUMENTO TÉCNICO UPC 2020	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/RBC/documento-tecnico-upc-2020.zip	Plan de Beneficios en Salud / Unidad de Pago por Capitación UPC / Estudios de Suficiencia: 2020
24/12/2019	PRESUPUESTOS MÁXIMOS	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/RBC/solicitud-presupuestos-maximos-2020.pdf	Plan de Beneficios en Salud / Unidad de Pago por Capitación UPC / Solicitudes 2020 / Presupuestos Máximos
26/12/2019	RESOLUCIÓN 3495 DE 2019 - ACTUALIZACIÓN CUPS	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3495-2019.zip	Plan de Beneficios en Salud / Nueva CUPS Plan de Beneficios en Salud / Actualización CUPS / Año 2019: Resolución 3495 de 2019 y sus anexos
27/12/2019	BASES DE DATOS PRESUPUESTOS MÁXIMOS APME - 2019	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/RBC/base-datos-apme.zip	Plan de Beneficios en Salud / Unidad de Pago por Capitación UPC / Otros estudios / Bases de datos presupuestos máximos APME - 2019
30/12/2019	RESOLUCIÓN 3512 DE 2019 Y SUS ANEXOS - PLAN DE BENEFICIOS	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3512-de-2019.zip	Plan de Beneficios en Salud / Actualización Plan de Beneficios / Resolución 3512 de 2019 y sus anexos.
30/12/2019	RESOLUCIÓN 3513 DE 2019 - UPC REGIMEN CONTRIB. Y SUBSIDIADO	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3513-de-2019.pdf	Plan de Beneficios en Salud / Unidad de Pago por Capitación (UPC) / Resolución 3513 de 2019. Plan de Beneficios en Salud / Nueva UPC.
30/12/2019	RESOLUCIÓN 3514 DE 2019 - VMR	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3514-de-2019.pdf	Plan de Beneficios en Salud / Valores máximos para el reconocimiento de Tecnologías NO financiadas / Resolución 3514 de 2019.
30/12/2019	DOCUMENTO SOBRE CUOTAS MODERADORAS Y COPAGOS	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/VSP/cuotas-moderadoras-copagos-2020.pdf	Plan de Beneficios en Salud / Copagos y Cuotas Moderadoras.
30/12/2019	BASE DE DATOS PRESUPUESTOS MÁXIMOS REG. SUBSIDIADO 2019	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/VSP/base-delta-procedimientos-medicamentos-rsubsidiado.zip	Plan de Beneficios en Salud / Unidad de Pago por Capitación UPC / Otros estudios / Bases de datos presupuestos máximos Régimen Subsidiado - 2019

Fuente: Construcción Propia

6.1..2 ORFEO: INFORMACIÓN Y RESPUESTA A INQUIETUDES VÍA

En cumplimiento a lo ordenado por la Constitución Política Nacional en su artículo 23, que trata sobre el “Derecho de Petición”, en concordancia con la normatividad aplicable a lo Contencioso



Administrativo, presentamos a continuación todas y cada una de las peticiones recibidas en la Subdirección de Beneficios en Aseguramiento en Salud, que se atendieron durante la vigencia 2019, y que es una de las formas más usadas en la participación ciudadana para que las entidades del Estado den respuestas a las preguntas, dudas o inquietudes que tienen

Por lo anterior, el informe estadístico presenta el comportamiento de las respuestas dadas por la Subdirección de Beneficios en Aseguramiento, referente a los procesos de Exclusiones, ampliación progresiva del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, MIPRES, Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS), Cuotas Moderadoras y Copagos, entre otros temas pertenecientes a la Subdirección de Beneficios en Aseguramiento. Por lo tanto, se constituye en una herramienta de consulta e insumo para la toma de decisiones, en cuanto al derecho constitucional que le asiste a la comunidad de participar e informarse en asuntos de su interés.

Los Beneficios en Salud, las Exclusiones, la CUPS, las Cuotas Moderadoras y los Copagos, entre otros, juegan un papel importante en la sociedad, ya que determinan las actividades para el cumplimiento del Derecho fundamental a la Salud, razón por la cual la Subdirección de Beneficios en Aseguramiento requiere para estos temas y demás obligaciones establecidas en el Decreto 2562 de 2012, analizar las preguntas, sugerencias, consultas, quejas y/o reclamos de todos los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, para diseñar estrategias de comunicación y mejora continua de los procesos. Lo anterior, en concordancia con la normatividad vigente, a continuación se presentará la estadística discriminada por temas.

a. PQDR Subdirección de Beneficios en Aseguramiento

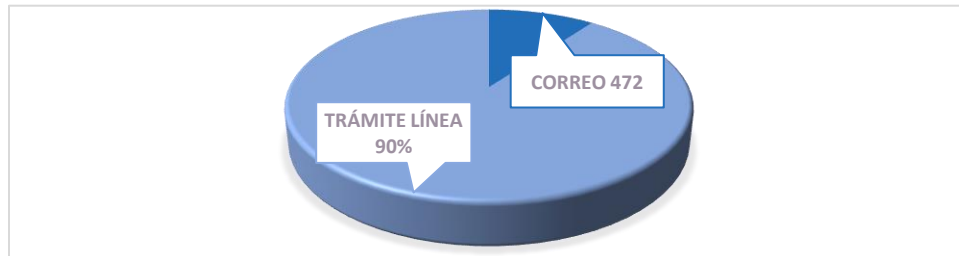
Durante el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2019 se recibieron 2.675 PQRD, las cuales fueron resueltas por medio de 2.031 respuestas. La diferencia entre las solicitudes recibidas y las respuestas dadas se debe a las siguientes razones:

- Se realizaron traslados a otras dependencias.
- Se emitieron comunicados que solucionaban dos o más PQRD.
- Hubo devolución de comunicaciones por problemas con las direcciones de correspondencia, por lo que fue necesaria la generación de nuevos radicados de salida.



Es de anotar, que el canal más empleado durante el año para realizar los trámites fue el trámite en línea con el 90%, seguido del Correo 472 con el 10%.

Gráfica 1. Participación de los medios de respuesta. 2019.



Fuente: Orfeo - Elaboración propia.

El mes con mayor número de trámites fue febrero con 258 PQRD y noviembre con la menor cantidad (104). En la siguiente tabla muestra este comportamiento desagregado por meses.

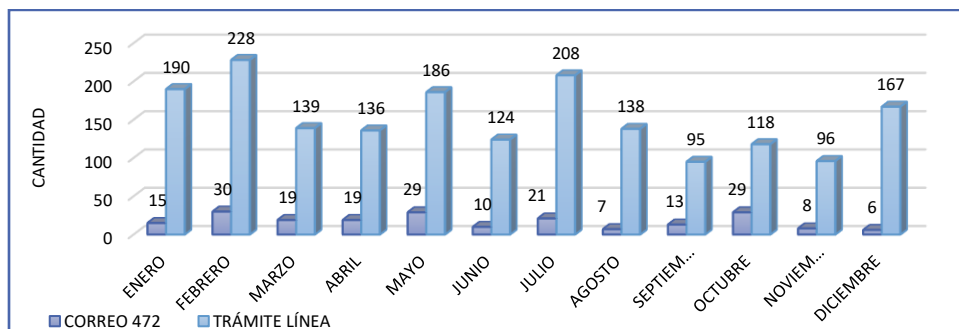
Tabla 2. Medios de respuesta. 2019.

TRÁMITES REALIZADOS POR MEDIO DE RESPUESTA I - IV TRIMESTRE 2019														
MEDIO DE RESPUESTA	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC	TOTAL	%
CORREO 472	15	30	19	19	29	10	21	7	13	29	8	6	206	10%
TRÁMITE LÍNEA	190	228	139	136	186	124	208	138	95	118	96	167	1825	90%
TOTAL	205	258	158	155	215	134	229	145	108	147	104	173	2031	100%

Fuente: Orfeo - Elaboración propia.

A continuación, se muestra la misma información gráficamente:

Ilustración 2. Medios de respuesta 2019.



Fuente: Orfeo - Elaboración propia.

Por otro lado, los conceptos de consulta durante el periodo fueron los siguientes:

Tabla 3. Distribución por conceptos de consulta. 2019.



CONCEPTO TRÁMITE	EN	FEB	MR	ABR	MY	JUN	JUL	AG	SEP	OCT	NV	DIC	TOTAL 2019	%
Mipres	41	82	41	43	90	42	46	53	30	26	27	50	571	28,1%
Medicamentos	10	30	17	23	53	16	35	27	21	43	25	29	329	16,2%
Otros	30	62	57	21	15	19	21	17	16	19	13	14	304	15,0%
Procedimientos y dispositivos médicos	76	35	12	25	22	13	14	15	10	13	13	12	260	12,8%
Cuotas moderadoras y copagos	19	16	9	17	11	12	13	11	10	10	9	7	144	7,1%
Conceptos generales de resolución	21	18	10	19	5	13	7	4	8	18	1	0	124	6,1%
VMR	0	0	0	0	0	0	56	4	3	5	3	45	116	5,7%
Exclusiones	5	6	5	4	4	9	23	6	8	8	11	14	103	5,1%
Traslado o transporte de pacientes	2	3	4	0	13	10	8	2	1	3	0	1	47	2,3%
Atención en salud mental	0	2	3	0	2	0	2			2	1	1	13	0,6%
Solicitudes de inclusión al POS	0	2	0	3	0	0	0			0	0	0	5	0,2%
Atención en salud oral	1	2	0	0	0	0	0			0	0	0	3	0,1%
CUPS	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	3	0,1%
Mi Vox Pópuli	0	0	0	0	0	0	0	2		0	0	0	2	0,1%
Atención domiciliaria	0	0	0	0	0	0	1			0	0	0	1	0,0%
Ayudas técnicas	0	0	0	0	0	0	1			0	0	0	1	0,0%
Cobertura Dipiridamol	0	0	0	0	0	0	1			0	0	0	1	0,0%
Cobertura Levetiracetam solución oral	0	0	0	0	0	0	0	1		0	0	0	1	0,0%
Cobertura prueba de tropismo y Genotipo integrasa	0	0	0	0	0	0	0	1		0	0	0	1	0,0%
Prestaciones económicas	0	0	0	0	0	0	0	1		0	0	0	1	0,0%
Promoción y prevención en salud	0	0	0	0	0	0	1			0	0	0	1	0,0%
TOTAL	205	258	158	155	215	134	229	145	108	147	104	173	2031	100%

Fuente: Orfeo - Elaboración propia.

El mayor porcentaje de solicitudes fue por el tema de MIPRES con una participación del 28.1% (n=571), seguido por Medicamentos con el 16.2% (n=329), la sumatoria de varios conceptos con el 15% (n=304), Procedimientos y dispositivos médicos con el 12.8% (n=260), cuotas moderadoras y copagos con el 7.1% (n=144), conceptos generales de resolución con el 6.1% (n=124), exclusiones con el 5.1% (n=103), traslado o transporte de pacientes con el 2.3% (n=47), atención en salud mental con el 0.6% (n=13), solicitudes de inclusión al POS 0.2% (n=5), atención en salud oral con el 0.1% (n=3), cups con el 0.1% (n=3), mi vox pópuli



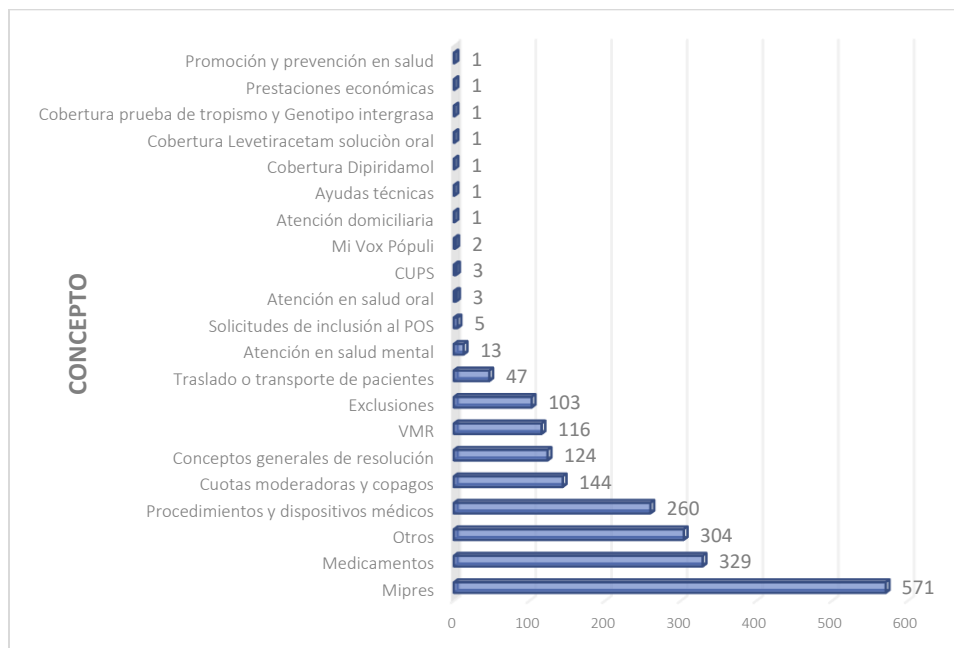
**La salud
es de todos**

Minsalud

con el 0.1% ($n=2$) y los otros temas restantes con el 0.5% ($n=7$). A continuación, se muestra la distribución de los conceptos descritos durante el periodo de análisis:



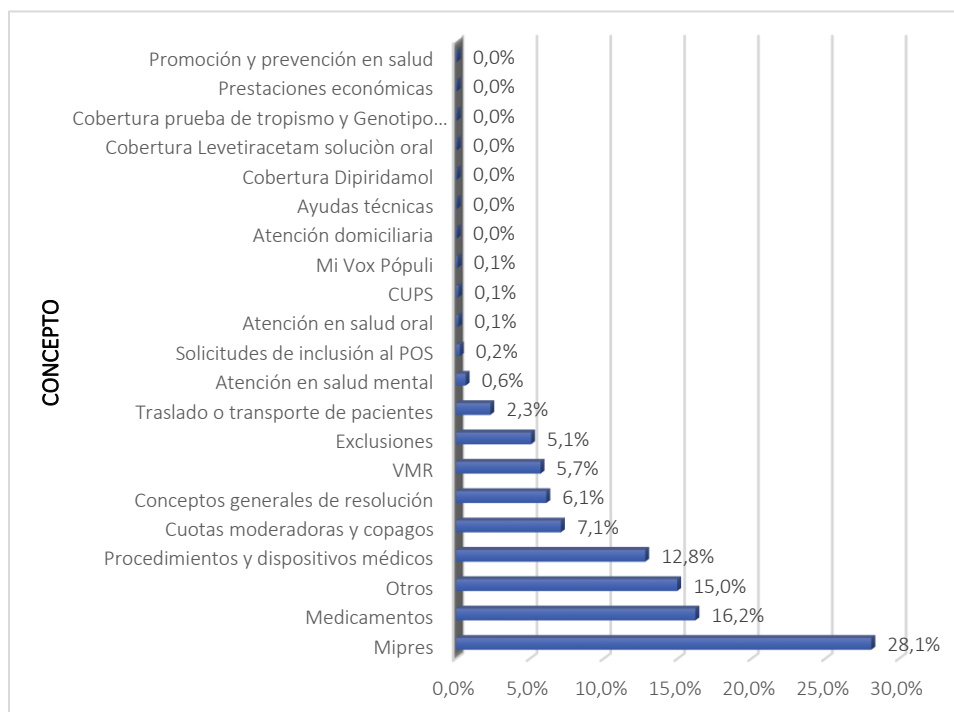
Ilustración 3. Número de trámites por concepto 2019.



Fuente: Orfeo - Elaboración propia.

En la siguiente ilustración se muestra la participación en porcentajes de los conceptos señalados:

Ilustración 4. Participación de los conceptos. 2019.



Fuente: Orfeo - Elaboración propia.



Finalmente, el comportamiento del tiempo de respuesta de las comunicaciones radicadas en la Subdirección de Beneficios en Aseguramiento, durante el año 2019, fue el siguiente:

Tabla 2. Oportunidad en las respuestas. 2019.

OPORTUNIDAD EN LAS RESPUESTAS						
INDICADOR	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	TOTAL	%
PROMEDIO 8 días	586			394	980	48%
PROMEDIO 9 días		489			489	24%
PROMEDIO 11 días			466		466	23%
MÍNIMO (0 días)	34	14	15	29	92	5%
MÁXIMO (38 días)				1	1	0,05%
MÁXIMO (41 días)	1				1	0,05%
MÁXIMO (43 días)		1			1	0,05%
MÁXIMO (68 días)			1		1	0,05%
TOTAL	621	504	482	424	2031	100%

Fuente: Orfeo - Elaboración propia.

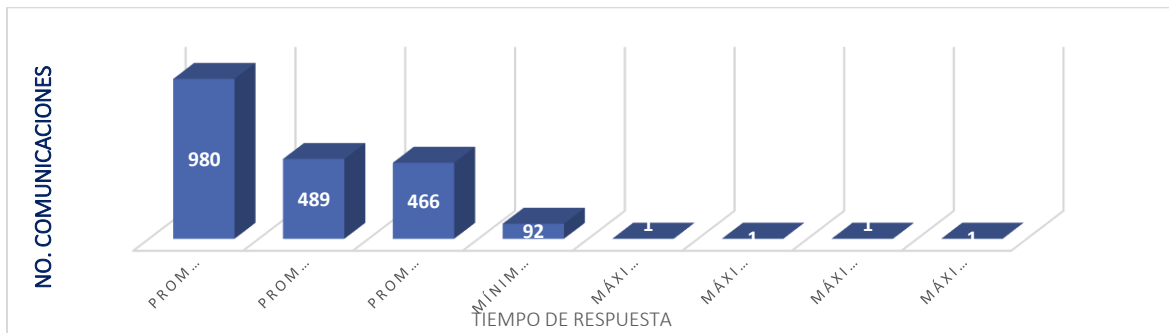
Durante el primer trimestre del año 2019, se respondieron 586 comunicaciones en un promedio de 8 días calendario, presentándose una (1) respuesta a 41 días, mientras que 34 se respondieron el mismo día. En el segundo trimestre, 489 comunicaciones se respondieron en un promedio de 9 días, 14 el mismo día y una (1) en 43 días. En el tercer trimestre, 466 comunicaciones se respondieron en un promedio de 11 días, 15 el mismo día y una (1) en 68 días. Entre tanto, en el cuarto trimestre del año, 394 comunicaciones se respondieron en un promedio de 8 días calendario, 29 el mismo día y una (1) en 38 días.

En razón a lo anterior, el 48% de las comunicaciones (n=980) se respondieron en un promedio de 8 días, el 24% (n=489) en un promedio de 9 días, el 23% (n=466) en un promedio de 11 días, mientras que el 5% de las mismas (n=92) se respondieron el mismo día. Por su parte, el 0,15% (n=3) tuvieron una respuesta tardía.

La anterior información se muestra gráficamente en la siguiente ilustración:



Ilustración 1. Oportunidad en las respuestas. 2019.



Fuente: Orfeo - Elaboración propia.

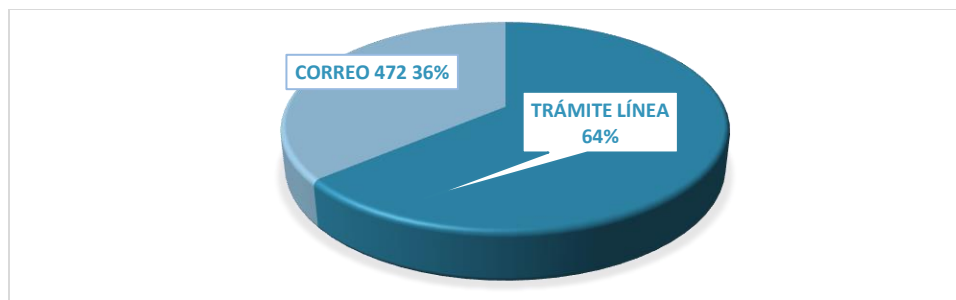
b. PQDR Subdirección de Costos

Durante el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2019 se recibieron 1.615 PQRD, las cuales fueron resueltas por medio de 782 respuestas. La diferencia entre las solicitudes recibidas y las respuestas dadas se debe a las siguientes razones:

- Se realizaron traslados a otras dependencias.
- Se emitieron comunicados que solucionaban dos o más PQRD.
- Se recibieron informes de planillas PISIS (bases de Datos), que no requieren respuesta.
- Hubo devolución de comunicaciones por problemas con las direcciones de correspondencia, por lo que fue necesaria la generación de nuevos radicados de salida.

Es de anotar, que el canal más empleado durante el año para realizar los trámites fue el trámite en línea con el 63.81%, seguido del Correo 472 con el 36.18%.

Ilustración 2. Participación de los medios de respuesta. 2019.



Fuente: Orfeo - Elaboración propia.



El mes con mayor número de trámites fue Julio con 94 PQRD y marzo con la menor cantidad (47).

En la siguiente tabla muestra este comportamiento desagregado por meses.

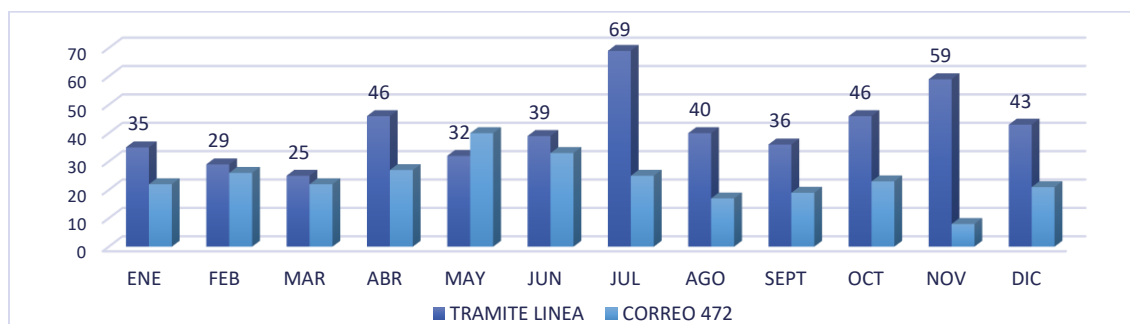
Tabla 5. Medios de respuesta. 2019.

TRÁMITES REALIZADOS POR MEDIO DE RESPUESTA I - IV TRIMESTRE 2019														
MEDIO DE RESPUESTA	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC	TOTAL	%
TRAMITE LINEA	35	29	25	46	32	39	69	40	36	46	59	43	499	63.8%
CORREO 472	22	26	22	27	40	33	25	17	19	23	8	21	283	36.1%
TOTAL	57	55	47	73	72	72	94	57	55	69	67	64	782	100%

Fuente: Orfeo - Elaboración propia.

A continuación, se muestra la misma información gráficamente:

Ilustración 7. Medios de respuesta. 2019.



Fuente: Orfeo - Elaboración propia.

Por otro lado, los conceptos de consulta durante el periodo fueron los siguientes:

Tabla 3. Distribución por conceptos de consulta. 2019.

CONCEPTO TRÁMITE	EE	FB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL 2019	%
Prestaciones Económicas	20	18	15	19	20	34	24	28	27	38	15	19	277	35.4%
Tarifas	11	13	15	21	15	9	7	1	1	11	4	8	116	14.8%
UPC	10	12	11	7	12	2	5	10	2	2	2	5	80	10.2%
Varios	8	10	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	23	3%
Incapacidades	4	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	11	1.4%
Observaciones	2	0	0	6	19	13	8	28	9	14	2	2	103	13.1%
SOAT	0	0	0	3	5	5	0	0	0	0	0	0	13	1.6%
Traslados	0	0	0	6	1	0	0	0	0	0	1	5	13	1.6%
Techos	0	0	0	1	0	2	7	3	1	3	2	1	20	3%
Estudios Suficiencia	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	1%
Cups	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,12%
Suficiencia	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0,25%
Alto Costo	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0,5%
Solicitudes	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0	0	0	5	0,6%



La salud
es de todos

Minsalud

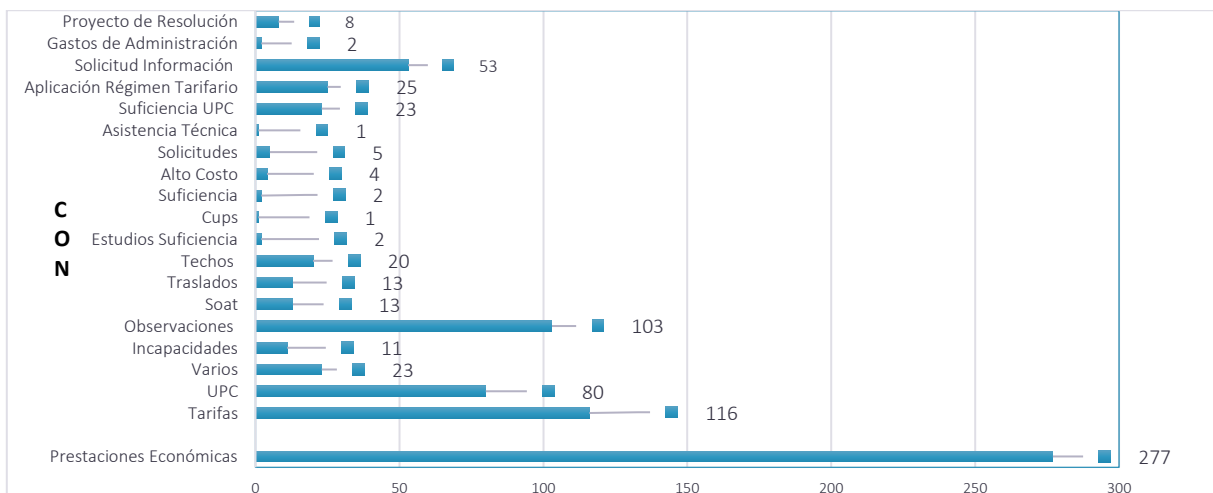
CONCEPTO TRÁMITE	EE	FB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL 2019	%
Asistencia Técnica	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,12%
Suficiencia UPC	0	0	0	0	0	0	9	14	0	0	0	0	23	2.9%
Aplicación Régimen Tarifario	0	0	0	0	0	0	0	1	11	0	9	5	25	3.1%
Solicitud Información	0	0	0	0	0	0	0	3	5	8	18	20	53	6.9%
Gastos de Administración	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0.25%
Proyecto de Resolución	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	2	8	1%
TOTAL	58	55	46	73	72	61	62	84	40	76	50	62	782	100%

Fuente: Orfeo - Elaboración propia.

El mayor porcentaje de solicitudes fue por el tema de Prestaciones Económicas con una participación del 35.4% (n=277), seguido por Tarifas con el 14.8% (n=116), la sumatoria de Observaciones con el 13.1% (n=13.1), UPC con el 10.2% (n=80), Solicitud de información con el 6.9% (n=53), Aplicación Régimen Tarifario con el 3.1% (n=25), Suficiencia UPC con el 2.9% (n=23), Varios con el 3% (n=23), Techos con el 3% (n=20), SOAT con el 1.6% (n=13), Traslados con el 1.6% (n=13), Incapacidades con el 1.4% (n=11), Proyecto Resolución con el 1% (n=8), Solicitudes con el 0.6% (n=5), Alto Costo con el 0.5% (n=4), Gastos de Administración con el 0.25% (n=2), Estudios de Suficiencia con el 0.25% (n=2) y Asistencia Técnica con el 0.12% (n=1).

A continuación, se muestra la distribución de los conceptos descritos durante el periodo de análisis:

Ilustración 3. Número de trámites por concepto. I-IV Trimestre 2019.

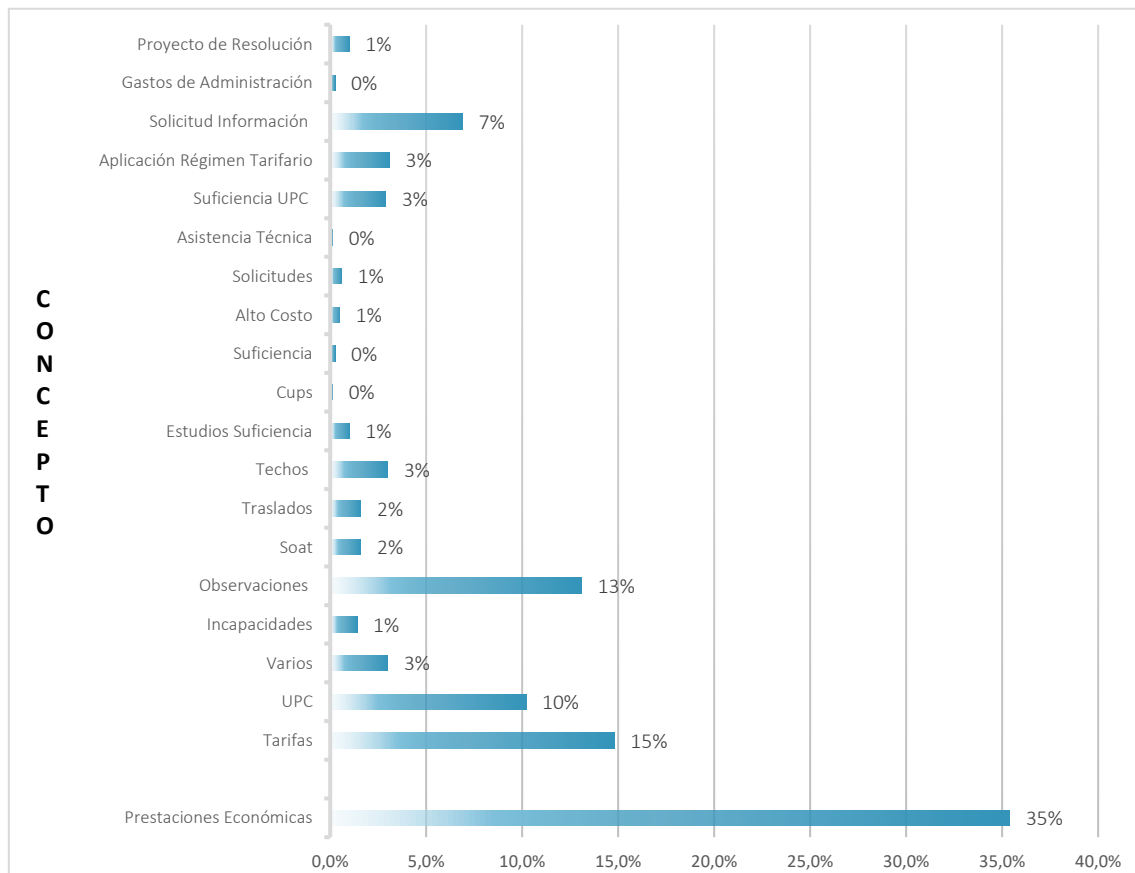


Fuente: Orfeo - Elaboración propia.



En la siguiente ilustración se muestra la participación de los conceptos señalados:

Ilustración 4. Participación de los conceptos. 2019.



Fuente: Orfeo - Elaboración propia.

Finalmente, el comportamiento del tiempo de respuesta de las comunicaciones radicadas en la Subdirección de Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud durante el año 2019 fue el siguiente:

Tabla 74. Oportunidad en las respuestas. 2019.

INDICADOR	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	TOTAL	%
MAXIMO 91 (DIAS)	1	1			2	02.5%
MAXIMO 90 (DIAS)			1		1	0.12%
MINIMO 0 (DIAS)	4	10	3	4	21	2.68%
PROMEDIO 20 (DIAS)	154		202		356	45.5%
PROMEDIO 18 (DIAS)		206		196	402	51.4%
TOTAL	159	217	206	200	782	100%

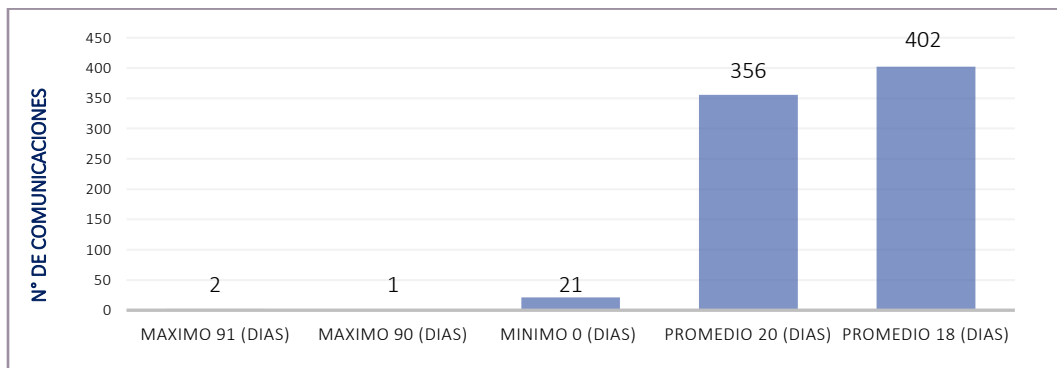
Fuente: Orfeo - Elaboración propia.



Durante el primer trimestre del año 2019, 154 comunicaciones se respondieron en un promedio de 20 días calendario, presentándose una (1) respuesta a 91 días, mientras que 4 se respondieron el mismo día. En el segundo trimestre, 206 comunicaciones se respondieron en un promedio de 18 días, 10 el mismo día y una (1) en 91 días. En el tercer trimestre, 202 comunicaciones se respondieron en un promedio de 20 días, 3 el mismo día y una (1) en 90 días. Entre tanto, en los cuatro trimestres del año, 196 comunicaciones se respondieron en un promedio de 18 días calendario, Y 4 el mismo día.

En razón a lo anterior, el 51.4% de las comunicaciones (n=402) se respondieron en un promedio de 18 días, el 45.5% (n=356) en un promedio de 20 días, el 2.68% (n=21) en un promedio de 0 días, mientras que el 0.25% de las mismas (n=2) se obtuvieron una respuesta tardía. La anterior información se muestra gráficamente en la siguiente ilustración:

Ilustración 5. Oportunidad en las respuestas 2019.



Fuente: Orfeo - Elaboración propia.

c. Tutelas

Durante el año 2019, la Subdirección de Beneficios en Aseguramiento en emitió 64 respuestas a la Oficina Jurídica para dar trámite a tutelas asociadas con los Beneficios en Salud. El tema de procedimientos y dispositivos médicos ocupó el 73% (n=47), seguido por medicamentos con el 17% (n=11), cuotas moderadoras y copagos con el 3% (n=2), ayudas técnicas con el 2% (n=1), traslado o transporte de pacientes con el 2% (n=1), alto costo con el 2% (n=1) y otros temas con el 2% (n=1), tal como se muestra en la siguiente tabla:



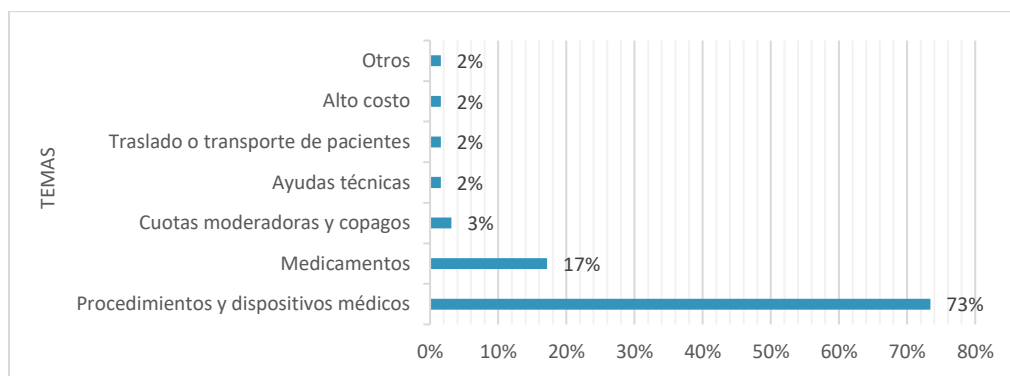
Tabla 8. Tutelas respondidas por temas 2019

TEMAS	CANTIDAD I TRIMESTRE	CANTIDAD II TRIMESTRE	CANTIDAD III TRIMESTRE	CANTIDAD IV TRIMESTRE	TOTAL 2019	%
Procedimientos y dispositivos médicos	10	17	7	13	47	73%
Medicamentos	5	2	2	2	11	17%
Cuotas moderadoras y copagos	2				2	3%
Ayudas técnicas	1				1	2%
Traslado o transporte de pacientes	1				1	2%
Alto costo				1	1	2%
Otros				1	1	2%
TOTAL	19	19	9		64	100%

Fuente: Orfeo - Elaboración propia.

El mismo comportamiento se puede observar gráficamente en la siguiente ilustración:

Ilustración 6. Distribución de tutelas respondidas por tema. 2019



Fuente: Orfeo - Elaboración propia.

Durante el año 2019, la Subdirección de Costos y Tarifas del Aseguramiento no se dio trámite a tutelas.

6.1..3 POS PÓPULI 2019

POS PÓPULI es la herramienta tecnológica del Ministerio de Salud y Protección Social que le permite al ciudadano acceder a un sistema de búsqueda en el que puede consultar los servicios y tecnologías de salud financiados y no financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación, al que tienen derecho los colombianos residentes en el territorio nacional, a continuación se muestran los datos más representativos del año 2019, arrojados por el Administrador del aplicativo, interpretando las métricas estadísticas de Analytics, comparadas con las cifras del año 2018, con el



fin de analizar de manera cuantitativa el estado y evolución de POS PÓPULI, en cuanto a la reacción y al comportamiento de los usuarios en el uso de la herramienta.

a. ¿Qué comportamiento general tuvieron las sesiones registradas por los usuarios en el año 2019?

Esta pregunta se dirige a mostrar el comportamiento que tuvieron los usuarios en cuanto al número de sesiones realizadas en POS PÓPULI, el número de visitas a las diferentes páginas de la herramienta, a la duración promedio de cada sesión y al porcentaje de rebote, tal como se muestra en la siguiente tabla.

TABLA 9. COMPORTAMIENTO GENERAL DE USUARIOS, SESIONES Y VISITAS

VARIABLE	2.018	2.019	VARIACIÓN
USUARIOS	98.265	230.745	135%
USUARIOS NUEVOS	94.530	222.280	135%
SESIONES	510.628	1.706.026	234%
No. SESIONES POR USUARIO	5,2	7,39	42%
NÚMERO DE VISITAS A LA PÁGINAS	1.994.522	6.311.025	216%
PÁGINAS /SESIÓN	3,91	3,7	-5%
DURACIÓN MEDIA DE LA SESIÓN	0:04:02	0:03:56	-2%
PORCENTAJE DE REBOTE	23%	19%	-17%

FUENTE: DATOS ADMINISTRADOR POS PÓPULI

Lo anterior significa que 230.745 usuarios (número de personas distintas que accedieron a POS PÓPULI durante el año 2019, se incluyen usuarios nuevos y recurrentes), de los cuales 222.280 fueron nuevos usuarios, se realizaron 1.706.026 sesiones (número de veces que los usuarios interactuaron con POS PÓPULI), para un promedio de 7.32 sesiones por usuario, con una duración media (promedio de tiempo que los usuarios duraron en POS PÓPULI antes de abandonarlo) de 3:56 minutos y con un porcentaje de rebote (porcentaje de sesiones en las que el usuario abandonó la página de entrada de POS PÓPULI sin interactuar con ella) del 19%. Así mismo, se contabilizaron 6.311.025 visitas a las páginas de POS PÓPULI (número total de páginas de la web que fueron vistas en el año 2019), superior al número de sesiones equivalente a 1.706.026, lo cual significa que la web es relevante para los usuarios y que posee contenido de calidad y de interés a la ciudadanía en general. Finalmente, la media de páginas de POS PÓPULI visualizadas por cada visita (Páginas/Sesión) fue de 3.7.



De otra parte, la tabla muestra los datos obtenidos del año 2019 comparados con el año anterior, en la que se observa que el número de usuarios se incrementó en el 135%, al igual que el número de usuarios nuevos, mientras que el número de sesiones creció en el 234%, al igual que el número de sesiones por usuario que se incrementó en el 42%, comportamiento similar que tuvo el número de visitas a las páginas de POS POPULI que aumentó en el 216%. Sin embargo, la media de páginas de POS PÓPULI visualizadas en cada visita se redujo en un 5%, al igual que la duración media de cada sesión que disminuyó en el 2%, con lo cual se puede concluir que la búsqueda realizada por los usuarios es más corta y puntual, también que hay un mayor conocimiento del usuario final del objetivo de la página por lo cual su consulta es muy puntual. Otro dato significativo es que el porcentaje de rebote disminuyó en un 17%, lo cual significa el interés de los usuarios por consultar la web, sin abandonar POS PÓPULI desde su página de entrada aumentó significativamente.

b. ¿Cuáles son las ciudades en orden de frecuencia que más consultan POS PÓPULI?

De acuerdo a los datos obtenidos, observamos que la ciudad de Bogotá encabeza el listado con el mayor porcentaje de visitas a la herramienta POS PÓPULI, con el 42.86%, seguida por Cali con el 9.91%, Medellín con el 9.90%, Barranquilla con el 5.14% y las ciudades de Bucaramanga, Popayán, Arjona, Pereira, Ibagué y otras, las cuales poseen un porcentaje individual inferior al 3.10%, tal como se muestra en la siguiente tabla, en la que también se muestran de manera discriminada las variables de usuarios nuevos, número de sesiones, porcentaje de rebote, páginas/sesión y duración media de la sesión.

TABLA 10. CIUDADES CON MÁS CONSULTAS EN ORDEN DE FRECUENCIA.

Ciudad	Adquisición			Comportamiento		
	Usuarios	Usuarios nuevos	Sesiones	Porcentaje de rebote	Páginas/sesión	Duración media de la sesión
GENERAL	230.745	222.358	1.706.026	18,84%	3,7	0:03:56
1. BOGOTA	98.905	92.662	709.310	19,60%	3,64	0:04:11
	42,86%	41,67%	41,58%			
2. CALI	22.868	20.346	154.871	17,07%	3,74	0:03:52
	9,91%	9,15%	9,08%			
3. MEDELLIN	22.848	20.259	147.386	17,94%	3,76	0:03:57
	9,90%	9,11%	8,64%			



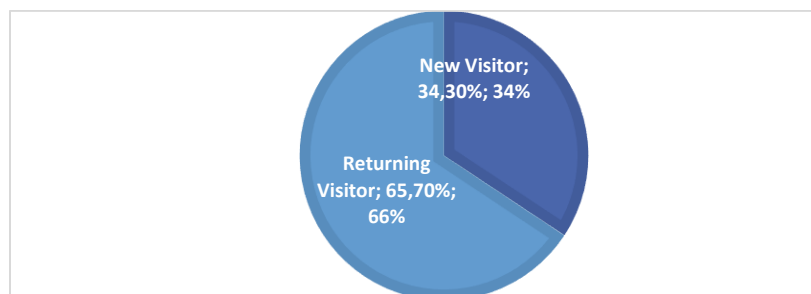
Ciudad	Adquisición			Comportamiento		
	Usuarios	Usuarios nuevos	Sesiones	Porcentaje de rebote	Páginas/sesión	Duración media de la sesión
4. BARRANQUILLA	11.851	9.976	93.013	19,65%	3,74	0:04:05
	5,14%	4,49%	5,45%			
5. BUCARAMANGA	7.119	6.325	56.878	17,58%	3,77	0:03:49
	3,09%	2,84%	3,33%			
6. NO IDENTIFICADO	6.443	4.887	40.697	18,24%	3,61	0:03:33
	2,79%	2,20%	2,39%			
7. POPAYAN	5.858	5.525	36.107	17,47%	3,69	0:03:48
	2,54%	2,48%	2,12%			
8. ARJONA	5.523	4.545	34.242	16,71%	3,91	0:03:50
	2,39%	2,04%	2,01%			
9. PEREIRA	4.955	4.181	51.327	18,25%	3,57	0:03:15
	2,15%	1,88%	3,01%			
10. IBAGUE	4.640	4.120	21.917	19,80%	3,71	0:03:21
	2,01%	1,85%	1,28%			

FUENTE: DATOS ADMINISTRADOR POS PÓPULI

c. ¿Cuál es el porcentaje de nuevos usuarios y usuarios que retornan?

A continuación, se observa el comportamiento de las personas que acudieron a la plataforma por primera vez y los que retornaron a la misma, como herramienta habitual de consulta durante el año 2019.

ILUSTRACIÓN 12. NUEVOS USUARIOS Y USUARIOS QUE RETORNAN.



FUENTE: DATOS ADMINISTRADOR POS PÓPULI

Lo anterior significa, que, de las sesiones registradas en el año 2019, el 65.70% corresponde a usuarios que usaron POS PÓPULI más de una vez, es decir, aquellos visitantes que regresaron

(Returning Visitor) y usaron el aplicativo de forma habitual, mientras que el 34.30% corresponde a los que llegaron a la plataforma por primera vez y que se mencionan en el gráfico como nuevo visitante (New Visitor).

Si comparamos estas cifras con el año 2018, en el que el porcentaje de nuevos visitantes fue del 30.6% y de visitantes que regresaron al aplicativo del 69.4%, se puede deducir que el comportamiento de nuevos visitantes y de usuarios que retornan a POS PÓPULI se ha mantenido durante el periodo de tiempo.

d. ¿Cuáles son las páginas de POS PÓPULI más visitadas?

Cuando un ciudadano ingresa a POS PÓPULI el sistema automáticamente lo direcciona a la página principal o Home.aspx, razón por la cual es la pagina más visitada (n=1.060.192); en esta página el usuario decide si realizar una consulta especializada o una consulta general. Si el usuario ingresa a una consulta especialidad utiliza las páginas de HomeMedicamentos.aspx, homeProcedimientos.aspx o HomeLaboratorios.aspx; como se ve reflejada en la tabla. 3.

Los ítems 5, 6, 8 y 10 son resultados de búsquedas, es decir, son criterios de búsquedas utilizados recurrentemente por los ciudadanos colombianos. El criterio específico no se puede especificar debido a que los datos se encuentran encriptados por seguridad (Secuencia de letras y números después de la palabra .aspx, por ejemplo, H4sIAAAAAAEAGNgZGBg+A8EIBoE2EAMuZLMgnxbA7Wk0uLC0tSURNuAIH9nRx9nzb/P08/R24Avn+qBTYAAAA=).

Tabla 51. Páginas de POS PÓPULI más visitadas.

No.	PÁGINA	No. DE VISITAS A PÁGINAS	% DE VISITAS A PÁGINAS
1	/PospopuliWeb/paginas/home.aspx	1.060.192	16,80%
2	/PospopuliWeb/paginas/HomeMedicamentos.aspx	141.102	2,24%
3	/PospopuliWeb/paginas/Home.aspx	37.525	0,59%
4	/PospopuliWeb/paginas/HomeProcedimientos.aspx	36.080	0,57%
5	/PospopuliWeb/paginas/resultadoprevio.aspx?value=H4sIAAAAAAEAGNgZGBg+A8EIBoE2EAMuZLMgnxbA7Wk0uLC0tSURNuAIH9nRx9nzb/P08/R24Avn+qBTYAAAA=	17.163	0,27%
6	/PospopuliWeb/paginas/resultadomedicamentos.aspx?value=H4sIAAAAAAEAGNgZGBg+A8EIBoE2 EAM+eT8IMz0ffsjl2NTtaTS4sLS1JRE28BQ1xBPxbPP0duAlwJWrA3AAAA	16.364	0,26%
7	/PospopuliWeb/paginas/HomeLaboratorios.aspx	16.096	0,26%
8	/PospopuliWeb/paginas/resultadomedicamentos.aspx?value=H4sIAAAAAAEAGNgZGBg+A8EIBoE2	13.705	0,22%
9	EAM+eT8IMz0ffsjl2NTtaTS4sLS1JREWyBZkplYkYmXyA0ArLs3BjcAAAA=	13.645	0,22%



10	/PospopuliWeb/paginas/resultadomedicamentos.aspx?value=H4sIAAAAAEAGNgZGBg+A8EIBoE2EAMheT8IMz0fFsjlyNztaTS4sLS1JRE24AgV3dHJ0cfTz9HbgBqp0L6OAAAAA==	11.908	0,19%
----	---	--------	-------

Fuente: Datos Administrador POS PÓPULI

Podemos concluir que, aunque existen criterios de búsquedas iguales (1.2% de la tabla 3); en su inmensa mayoría todos nuestros usuarios realizan búsquedas diferentes.

e. ¿Cuáles son los CUPS, principios activos y laboratorios que más consultan los usuarios de POS PÓPULI?

Haciendo un resumen de los 5 CUPS, Principios activos y laboratorios que más consultaron los usuarios de POS PÓPULI en 2019 tenemos los resultados que presentaremos en las siguientes gráficas:

Tabla 62. CUPS Principios activos

Código ATC	Principio Activo
G04CA	DUTASTERIDA + TAMSULOSINA
N05AH04	QUETIAPINA
N03AX16	PREGABALINA
G04CA	TAMSULOSINA
N02BE51	ACETAMINOFÉN + ÁCIDO ACETIL SALICÍLICO + CAFEÍNA
N05AX08	RISPERIDONA
A10BH	SITAGLIPTINA
N03AX14	LEVETIRACETAM
N02BE01	ACETAMINOFÉN
J01FA09	CLARITROMICINA

Fuente: Datos Administrador POS PÓPULI

TABLA 73. CUPS PROCEDIMIENTOS

CUPS	PROCEDIMIENTO
911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECÍFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTÉCNICA
911008	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECÍFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) EN TUBO
920507	GAMAGRAFÍA DE INFECCIÓN CON HIG
993130	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TÉTANOS, TOS FERINA Y Hepatitis B (PENTAVALENTE)
922830	TERAPIA DE METÁSTASIS CON ESTRONCIO
021304	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA ENDONASAL ENDOSCÓPICA
951902	TOMOGRFIA ÓPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR
021306	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA VÍA ENDONASAL ENDOSCÓPICA
951903	ANGIOTOMOGRAFÍA ÓPTICA COHERENTE
021302	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA ENDONASAL ENDOSCÓPICA

Fuente: Datos Administrador POS PÓPULI

TABLA 84. CUPS LABORATORIOS

CUPS	LABORATORIO
905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO
905702	ACETAMINOFEN SEMIAUTOMATIZADO

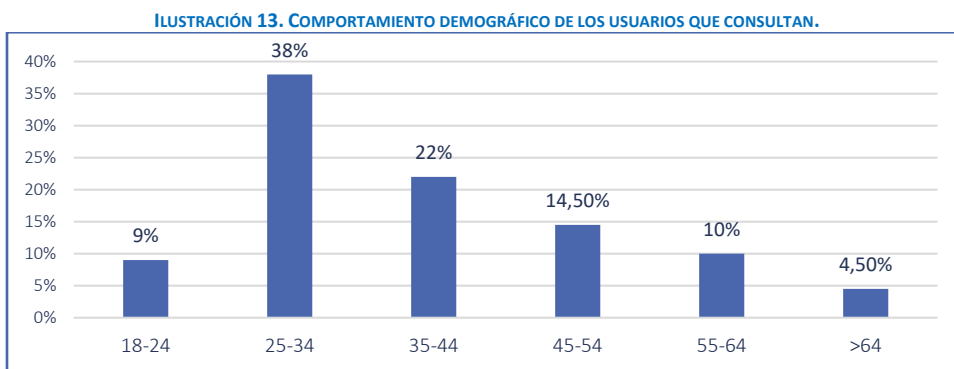


905201	ÁCIDO VALPROICO AUTOMATIZADO
905202	ÁCIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO
903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]
906004	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO
906003	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
906006	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO
906018	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

Fuente: Datos Administrador POS PÓPULI

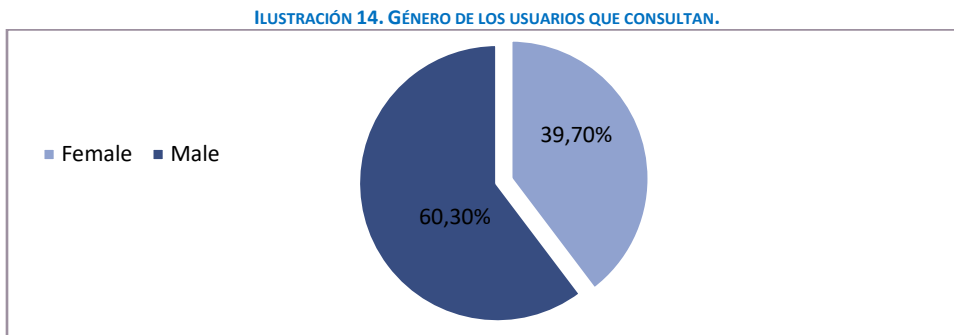
f. ¿Cuál es el comportamiento demográfico de los usuarios que consultan POS PÓPULI?

Como se puede observar en la siguiente gráfica, los usuarios que más consultan la herramienta se encuentran entre los 25 y 34 años, seguido de las personas entre 35 y 44 años, luego del rango de 45 a 54 años, posteriormente los de 55 a 64 años, después entre los 18 a 24 años y finalmente los mayores de 64 años.



Fuente: Datos Administrador POS PÓPULI

Con respecto al género de los consultantes, el 60.30% de los usuarios son hombres y el 39.70% son mujeres.



Fuente: Datos Administrador POS PÓPULI



g. ¿Cuáles son los países en orden de frecuencia que más consultan POS PÓPULI?

De acuerdo a los datos obtenidos, por obvias razones, el país desde donde se realiza el mayor número de consultas a la herramienta POS PÓPULI es Colombia, con el 98.65%, pero llama la atención que Estados Unidos ocupa el segundo lugar con el 1.03%, seguido por España, Argentina, Brasil, México, Perú, Venezuela y Alemania, cada uno de ellos con un bajo porcentaje de participación, tal como se muestra en la siguiente tabla, en la cual también se discrimina por país, el número de usuarios, las sesiones realizadas, el porcentaje de rebote, la relación páginas/sesión y la duración media de cada sesión.

TABLA 95. PAÍSES CON MÁS CONSULTAS EN ORDEN DE FRECUENCIA.

ADQUISICIÓN				COMPORTAMIENTO		
País	Usuarios	Usuarios nuevos	Sesiones	Porcentaje de rebote	Páginas/sesión	Duración media de la sesión
GENERAL	230.745	222.358	1.706.026	18,84%	3,7	0:03:56
COLOMBIA	227.626	219.324	1.696.655	18,77%	3,7	0:03:57
	98,65%	98,64%	99,45%			
UNITED STATES	2.372	1.949	6.064	31,30%	3,65	0:03:23
	1,03%	0,88%	0,36%			
SIN INFORMAC.	446	208	953	26,76%	4,45	0:04:04
	0,19%	0,09%	0,06%			
SPAIN	126	111	187	41,18%	3,05	0:02:51
	0,05%	0,05%	0,01%			
ARGENTINA	81	68	107	31,78%	3,57	0:02:28
	0,04%	0,03%	0,01%			
BRAZIL	80	58	149	31,54%	5,47	0:04:35
	0,03%	0,03%	0,01%			
MEXICO	78	65	139	44,60%	3,84	0:04:31
	0,03%	0,03%	0,01%			
PERU	68	59	124	45,97%	2,76	0:02:04
	0,03%	0,03%	0,01%			
VENEZUELA	66	49	336	31,85%	3,39	0:03:27
	0,03%	0,02%	0,02%			
GERMANY	62	37	112	25,89%	3,76	0:04:22
	0,03%	0,02%	0,01%			

Fuente: Datos Administrador POS PÓPULI



h. Conclusiones

La web POS PÓPULI ha sido una herramienta tecnológica de gran utilidad para la ciudadanía en general ya que permite consultar de una manera ágil, sencilla y dinámica, los servicios y tecnologías de salud financiados y no financiados en el país con recursos de la Unidad de Pago por Capitación, lo cual se demuestra con las más de seis millones de visitas a sus páginas, logrando el objetivo de posicionarse como una herramienta que cumple a cabalidad su objetivo de dar información, clara, concreta y ágil en el Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia.

En el transcurrir de los años Bogotá sigue siendo la ciudad que más consulta la herramienta, seguida por las principales ciudades del país, sin embargo, este comportamiento evidencia la necesidad de posicionar la web POS PÓPULI en las regiones apartadas de Colombia, para que se convierta en la principal herramienta de consulta sobre los contenidos de los beneficios en salud y su forma de financiación, por lo cual para el cumplimiento de este objetivo es necesario un gran esfuerzo del gobierno nacional, para fortalecer la conectividad a internet y propiciar las condiciones necesarias para su posicionamiento y se requiere mayor difusión de esta herramienta que es vital para conocer el funcionamiento del sistema de salud, usa un lenguaje claro que le llega con facilidad a toda la ciudadanía y permite conocer y hacer exigibles los derechos en salud de la población.

6.1..4 MI VOX PÓPULI

MI VOX PÓPULI es la herramienta de participación ciudadana del Ministerio de Salud y Protección Social, en la cual se publican los procedimientos que se desarrollan en materia de: consulta de la matriz de priorización para organizar la ruta de inclusiones de Tecnologías en Salud (TS) financiadas con UPC, actualización de la clasificación única de procedimientos en salud (CUPS), exclusión de tecnologías no cubiertas con recursos públicos de la salud, , Tarifas CUPS entre otros, además de los eventos programados de socialización, consensos, paneles de expertos, que se realizan desde la DRBCyTAS, incluidos los documentos asociados a estos ítems.

Igualmente, esta herramienta permite que los usuarios se inscriban a ella, y reciban información antes mencionada, además se publican los procesos de participación social organizados por la Dirección dirigidos a diferentes actores del sistema.



a. Número de Registros por Tipo De Persona

El registro en la herramienta Mi Vox Pópuli tiene la finalidad crear el nuevo usuario en el sistema para que haga parte de la base de datos a la cual se le envía permanentemente información de los diferentes eventos u acciones de participación ciudadana, además que y para que posteriormente pueda inscribirse en los diferentes eventos de participación ciudadana.

Durante el año 2019 se registraron en la herramienta de Mi Vox Pópuli 919 personas, de las cuales el 7% (n=65) correspondieron a personas jurídicas y el 93% (n=854) a personas naturales, tal como se muestra en la siguiente tabla.

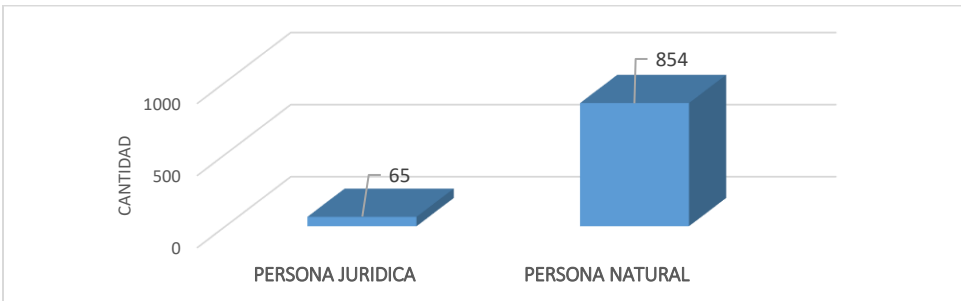
TABLA 15. TOTAL DE REGISTROS

REGISTROS MI VOX PÓPULI - 2019		
TIPO DE PERSONA	CANTIDAD	PARTICIPACIÓN
PERSONA JURIDICA	65	7%
PERSONA NATURAL	854	93%
TOTAL	919	100%

Fuente: Administrador MI VOX PÓPULI

Dicho comportamiento también se puede ver gráficamente en la siguiente ilustración

ILUSTRACIÓN 75. TIPO DE PERSONAS REGISTRADAS.



Fuente: Administrador MI VOX PÓPULI

En la siguiente tabla se muestra el estado del registro en MI VOX PÓPULI al 31 de diciembre de 2019, de las personas jurídicas y naturales que diligenciaron su solicitud en la herramienta.

TABLA 16. ESTADO DEL REGISTRO.

PERSONA JURÍDICA	PERSONA NATURAL
------------------	-----------------

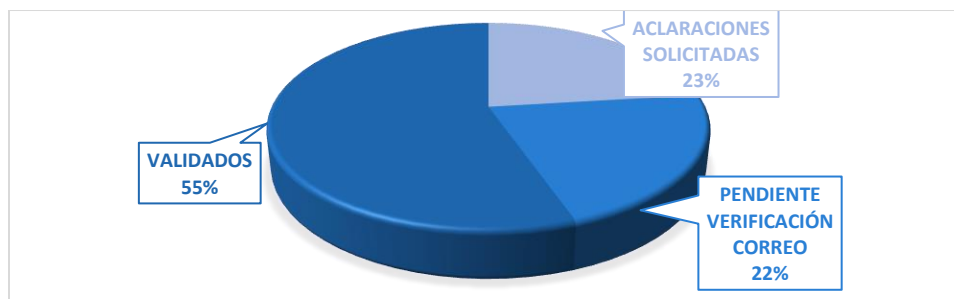


ESTADO	NÚMERO	PARTICIPACIÓN	NÚMERO	PARTICIPACIÓN
ACLARACIONES SOLICITADAS	15	23%	8	1%
PENDIENTE VERIFICACIÓN CORREO	14	22%	276	32%
VALIDADOS	36	55%	570	67%
TOTAL	65	100%	854	100%

Fuente: Administrador MI VOX PÓPULI

Con respecto a las personas jurídicas que diligenciaron su registro en la herramienta, al 23% (n=15) se le solicitaron aclaraciones para aceptar su solicitud, debido a que la información registrada o los documentos que demuestran su existencia y representación legal no fueron congruentes. Así mismo, el 22% (n=14) que diligenció correctamente su inscripción y que recibió el correo para validarla, no lo aceptaron dando clic en “continuar”, para recibir a vuelta de correo el usuario y la contraseña. Finalmente, el 55% (n=36) finalizaron con éxito su inscripción, es decir que aún se presentan dificultades para hacer una inscripción a cabalidad en la herramienta.

ILUSTRACIÓN 16. ESTADO REGISTRO PERSONAS JURÍDICAS.

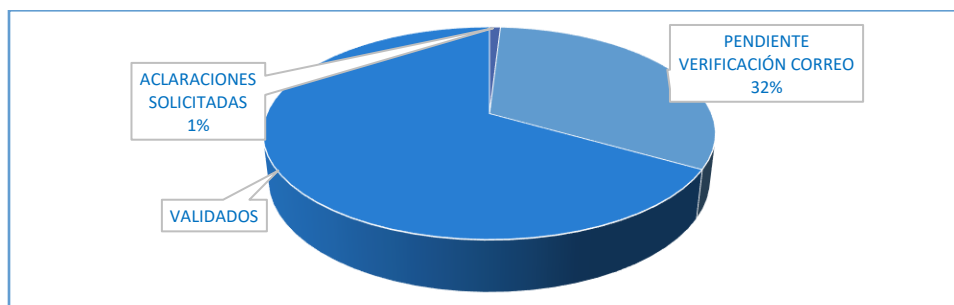


Fuente: Administrador MI VOX PÓPULI

Con respecto a las personas naturales, al 1% (n=8) se le solicitó aclaración para validar la inscripción, el 32% (n=276) después de registrar con éxito su información, no continuaron con la validación del correo para recibir el usuario y contraseña, y el 67% (n=570) finalizaron con éxito la inscripción.

Se concluye de este análisis que existe un porcentaje significativo que no culmina con éxito el proceso de inscripción en la herramienta, por lo cual es importante revisarla y hacer ajustes para que las personas tanto naturales como jurídicas no pierdan el interés y abandonen el proceso de inscripción.

ILUSTRACIÓN 17. ESTADO REGISTRO PERSONAS NATURALES.



Fuente: Administrador MI VOX PÓPULI

Independientemente del estado del registro, durante el año 2019 diligenciaron su inscripción a la herramienta MI VOX PÓPULI 65 personas jurídicas, de las cuales las Aseguradoras ocuparon el 31%, seguidas por las Asociaciones o Sociedades Científicas con el 12%, las IPS con el 8%, las Agremiaciones o Asociaciones de Usuarios con el 8%, Otros Colegios con el 8% y así sucesivamente, tal como se muestra en la siguiente tabla.

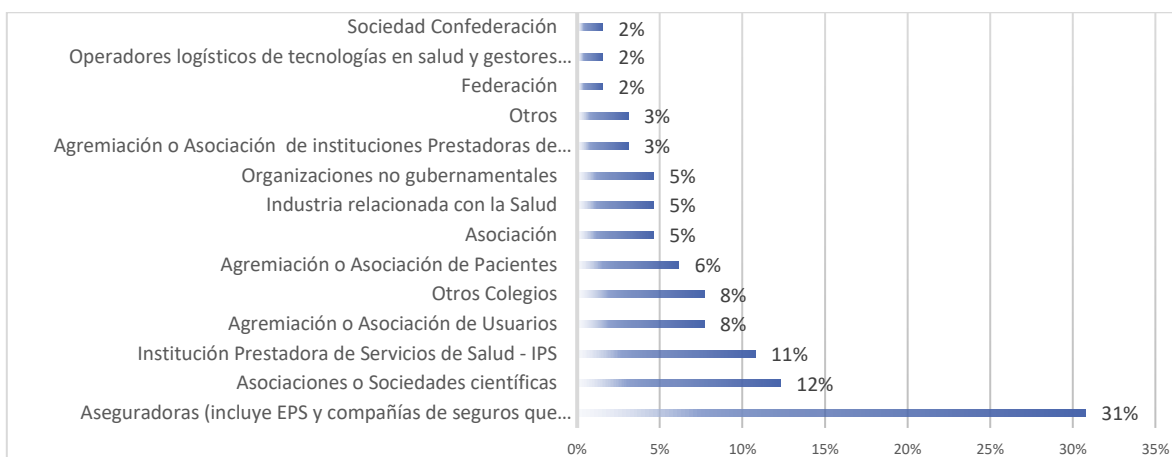
Tabla 17. Personas Jurídicas Registradas. PÓPULI - 2019

TIPO DE PERSONA JURÍDICA	CANTIDAD	PARTICIPACIÓN
Aseguradoras (incluye EPS y compañías de seguros que ofrecen servicios o cobertura en salud)	20	31%
Asociaciones o Sociedades científicas	8	12%
Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	7	11%
Agremiación o Asociación de Usuarios	5	8%
Otros Colegios	5	8%
Agremiación o Asociación de Pacientes	4	6%
Asociación	3	5%
Industria relacionada con la Salud	3	5%
Organizaciones no gubernamentales	3	5%
Agremiación o Asociación de instituciones Prestadoras de Salud	2	3%
Otros	2	3%
Federación	1	2%
Operadores logísticos de tecnologías en salud y gestores farmacéuticos	1	2%
Sociedad Confederación	1	2%
TOTAL	65	100%

Fuente: Administrador MI VOX PÓPULI

Este comportamiento se puede apreciar gráficamente en la siguiente ilustración.

Ilustración 188. Personas Jurídicas Registradas.



Fuente: Administrador MI VOX PÓPULI

Teniendo en cuenta, que el 31% de las personas jurídicas inscritas correspondieron a las Aseguradoras, a continuación, se relacionan por nombre.

TABLA 19. RELACIÓN DE ASEGURADORAS INSCRITAS.

ASEGURADORAS	
(incluye EPS y compañías de seguros que ofrecen servicios o cobertura en salud)	
COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA	
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE NARIÑO - EPS COMFAMILAIR DE NARINO	
ALIANSALUD EPS	
EPS SANITAS	
ASOCIACIÓN COLOMBIA SALUDABLE	
ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE HOSPITALES Y CLÍNICAS	
CORPORACIÓN OBSERVATORIO INTERINSTITUCIONAL DE ENFERMEDADES HUÉRFANAS	
DISORTHO S.A.	
EDWARDS LIFESCIENCES COLOMBIA S.A.S	
LABORATORIOS NOVAMED	
PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA	
TECNOQUÍMICAS S.A.	
FAMISANAR EPS	
MALLAMAS EPS-I	
ASOCIACIÓN MUTUAL BARRIOS UNIDOS DE QUIBDÓ AMBUQ EPS-S-ESS	
COOMEVA EPS	
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR VALLE DEL CAUCA	

Fuente: Administrador MI VOX PÓPULI



b. Comparativo 2018 – 2019

En la siguiente tabla observamos que para el año 2018 se inscribieron 182 personas jurídicas frente a 65 que se inscribieron en 2019, lo que significa una disminución del 64.29%, mientras que la inscripción de personas naturales se incrementó en un 5.69%, al pasar de 808 en el año 2018 a 854 en el año 2019.

Si comparamos las cifras totales, la inscripción en el año 2019 cayó en un 7.17%.

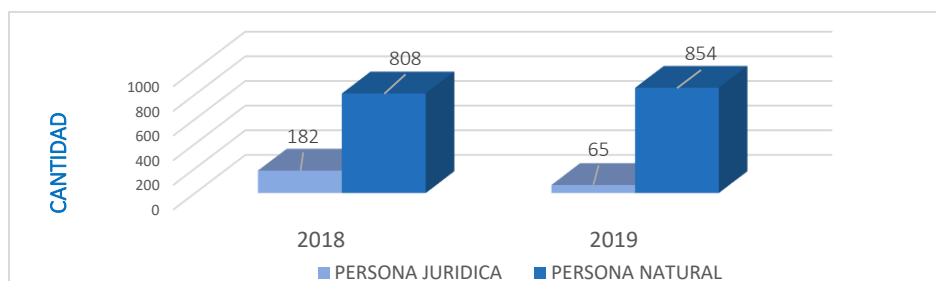
Tabla 20. Variación inscripción 2018 - 2019.

TIPO PERSONA	2018	2019	VARIACIÓN
PERSONA JURIDICA	182	65	-64,29%
PERSONA NATURAL	808	854	5,69%
TOTAL	990	919	-7,17%

Fuente: Administrador MI VOX PÓPULI

Esta información la podemos ver gráficamente en la siguiente ilustración.

ILUSTRACIÓN 18. VARIACIÓN INSCRIPCIÓN 2018 - 2019



Fuente: Administrador MI VOX PÓPULI

Con respecto al número de personas jurídicas inscritas, se observa que las únicas que mostraron un incremento representativo (600%) fueron las Aseguradoras, seguida de las Federaciones que mostraron un crecimiento del 200% y de otros Colegios con el 60%. Entre tanto, en el año 2019 se vincularon nuevas personas jurídicas, tales como las Agremiaciones o Asociaciones de IPS, con 7 registros, seguidas de los Operadores logísticos de tecnologías en salud y gestores farmacéuticos



con 3 registros y las Sociedades Confederación, también con 3 registros, tal como se muestra en la siguiente tabla.

TABLA 21. COMPARATIVO PERSONAS JURÍDICAS INSCRITAS 2018 - 2019.

TIPO DE PERSONA JURÍDICA	2018	2019	VARIACIÓN
Aseguradoras (incluye EPS y compañías de seguros que ofrecen servicios o cobertura en salud)	1	7	600,0%
Asociaciones o Sociedades científicas	48	8	-83,3%
Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	9	8	-11,1%
Agremiación o Asociación de Usuarios	82	3	-96,3%
Otros Colegios	5	8	60,0%
Agremiación o Asociación de Pacientes	6	3	-50,0%
Industria relacionada con la Salud	11	1	-90,9%
Asociación	5	3	-40,0%
Organizaciones no gubernamentales	3	3	0,0%
Otro	5	1	-80,0%
Agremiación o Asociación de instituciones Prestadoras de Salud	0	7	
Federación	1	3	200,0%
Operadores logísticos de tecnologías en salud y gestores farmacéuticos	0	3	
Sociedad Confederación	0	3	
Academia Nacional de Medicina	1	0	-100,0%
Agremiación o Asociación de Industria Relacionada con la Salud	1	0	-100,0%
Colegio de Optómetras	1	0	-100,0%
COPACO	1	0	-100,0%
Grupos de investigación en Salud	1	0	-100,0%
Veeduría Ciudadana	1	0	-100,0%
TOTAL	182	61	-66,48%

Fuente: Administrador MI VOX PÓPULI

c. Conclusiones

El anterior informe evidencia el alto porcentaje de inscritos que no concluyen su registro, al omitir la validación del correo que la herramienta les envía para obtener el usuario y contraseña, es importante analizar si este proceso de validación hace que se pierda efectividad en el proceso de inscripción y se pierde el interés inicial que tenía la persona al inscribirse

Se observa que no hay suficiente claridad para que las personas jurídicas seleccionen correctamente la opción para su registro, por lo que se hace necesario un análisis jurídico para la reclasificación de estas opciones.

Se deben diseñar estrategias para posicionar MI VOX PÓPULI como una herramienta importante de participación ciudadana, que brinde mayor soporte a los procesos que adelanta la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas, dentro de los que se encuentra el Procedimiento de

Participación Ciudadana de Exclusiones, la actualización de la CUPS y la ampliación de los beneficios en Salud.

Es importante hacer un análisis sobre la herramienta tecnológica, su funcionalidad, su forma de presentación, lo amigable que puede ser para los usuarios nuevos entre otras características que permitan mejorarla en el 2020 para fortalecer los procesos de participación ciudadana.

6.2 MODALIDAD DE INFORMACIÓN ACTIVA, PEDAGÓGICA O EN DOS VÍAS. (SOCIALIZACIÓN)

La socialización o información pedagógica es el proceso mediante el cual se proporciona información a la ciudadanía, a través de diferentes estrategias y en la cual hay un intercambio de percepciones a través de ejercicios de preguntas, respuesta y aclaraciones, su objetivo es que el dar información eficiente, clara y concreta que permita a los participantes tener claridad sobre él o los temas abordados.

La socialización que se adelantan en la dirección está enfocados a compartir información a los diferentes actores del sistema sobre los temas misionales que se lideran: ampliación del Plan de Beneficios con cargo a la UPC, proceso de Exclusiones de tecnologías, la actualización de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud-CUPS, aprestamiento de datos para el cálculo de la Unidad de Pago por Capitación, MIPRES entre otros de los temas. Los cuales fueron realizados de manera presencial este año no se realizó ningún proceso de socialización virtual, la convocatoria se hace en gran medida con el apoyo de los servicios territoriales de salud.

En todos los procesos de socialización se realiza sensibilización de los actores sobre el proceso de participación ciudadana, haciendo énfasis en la importancia de ser partícipes de este proceso, explicando los derechos y deberes a la hora de participar, cómo se puede participar y las responsabilidades de los delegados a las actividades participativas. Así mismo, se da información sobre los medios de comunicación disponibles dando a conocer paso a paso la manera de inscribirse a la herramienta *Mi Vox Pópuli* para que a través de ella puedan acceder a la información que surge desde la DRBCYTAS.



En el año 2019 se realizaron en total 32 procesos de socialización en todo el territorio nacional especialmente en dos temas, MIPRES que fueron 17 eventos y socialización pedagógica del Plan de Beneficios en Salud donde se abordan los temas de CUPS y Exclusiones, en el siguiente cuadro se muestra la distribución de estos eventos en el transcurso del año y en las diferentes ciudades donde se realizaron.

TABLA 22: LISTADO DE EVENTOS DE SOCIALIZACIÓN 2019

CIUDAD	FECHA EVENTO	MIPRES	SOCIALIZACION PEDAGOGICA CUPS, EXCLUSIONES Y PBS	TOTAL
ANSERMA	21-ago	1		1
ARAUCA	9-ago	1		1
BOGOTA	25-feb		1	11
	26-feb		1	
	28-feb		1	
	1-mar		1	
	5-mar		1	
	7-mar		1	
	18-mar		1	
	22-mar		1	
	21-may		1	
	23-may		1	
	28-may		1	
BUCARAMANGA	10-abr			2
	20-sep	1		
CALI	1-mar	1		1
CÚCUTA	5-abr	1		2
	25-oct	1		
DUITAMA	22-nov	1		1
FLORENCIA	8-mar	1		1
IBAGUÉ	10-mar	1		1
LETICIA	21-feb			1
MANIZALES	21-ago	1		1
MEDELLÍN	4-sep	1		1
MITÚ	29-abr	1		1
MOCOA	20-mar	1		1
MONTERÍA	30-ago	1		1
PUERTO INIRIDA	12-mar	1		1
RIOHACHA	22-mar	1		1
SANTA MARTA	27-sep	1		1
TUMACO	18-oct		1	1
YOPAL	26-abr		1	1
TOTAL		17	13	32

Fuente: Listados de asistencia procesos de socialización 2019

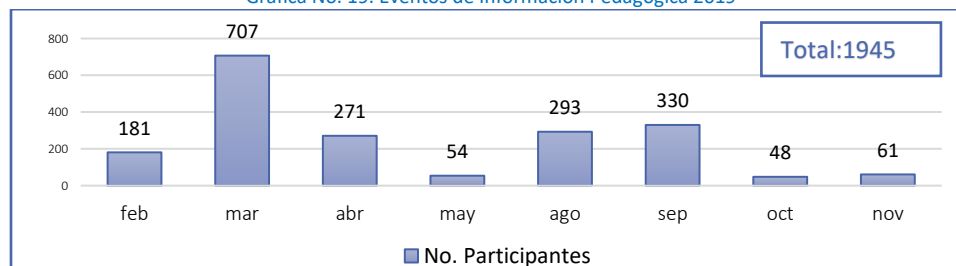
Para la ejecución de los eventos se hizo una convocatoria amplia por parte de la DRBCYTAS con el apoyo, en algunos casos de los entes territoriales y con las EPS. Igualmente se buscó la cobertura



geográfica a todas las regiones del país. Por su parte la Subdirección de Beneficios en Aseguramiento dispuso de los profesionales médicos, químicos farmacéuticos y otros para el desarrollo de estas y para el apoyo de coordinación y logística. Se convocaron a todos los actores del SGSSS usuarios y pacientes, aseguradoras, comunidad científica y universitaria, prestadores, entidades de gobierno y otros como personas naturales y en general actores del sistema de salud.

En estos eventos se capacitaron en total 1945 ciudadanos, el mes en los cuales se realizaron más procesos de capacitación fue en el mes de marzo donde se realizaron 4 procesos de socialización en Bogotá, uno en Cali y otro en Mocoa, Puerto Inírida y Riohacha para un total de 777 personas capacitadas.

Grafica No. 19. Eventos de Información Pedagógica 2019



Fuente: Listados de asistencia procesos de socialización 2019

6.3 MODALIDAD DE CONSULTA.

Esta es una modalidad de participación ciudadana que requiere acciones más concretas y activas de los participantes, ya que no solo se transmite información, sino que los ciudadanos y actores tienen un papel más activa, ya que pueden retroalimentar sobre los temas en los cuales se está trabajando. Las metodologías están planteadas para que esta participación se dé tanto de manera presencial como no presencial. La información que se brinda por Minsalud, en este caso por la DRBCYTAS, se puede retroalimentar o contra argumentar por parte de la ciudadanía en general y por los actores del sistema de salud. A través de esta modalidad se realizan las consultas, por ejemplo, de los proyectos de resolución que se emiten desde la Dirección las cuales tienen por objetivo escuchar a la ciudadanía y a los diferentes actores del sistema antes de la expedición final de la resolución, o se escuchan los aportes de la ciudadanía sobre un tema específico en el que se deba tomar decisiones de fondo.



Mediante esta modalidad la DRBCYTAS obtiene conceptos, recomendaciones, preferencias e inquietudes sobre los temas que se consultan, de manera presencial o no, en los temas relacionados con la misión de la Dirección, en esta modalidad se realizan: consensos de expertos, sondeos de preferencias, consultas a pacientes y usuarios, encuestas vía correo, encuestas virtuales, entre otras, donde se ha contado con el concurso de actores del sistema expertos o no, pacientes, usuarios del sistema de salud y la ciudadanía en general, entre otros, dependiendo de las materias y alcance de cada una de las consultas que se han llevado a cabo. Y se dividen en dos formas de realizarlos: modalidad de consulta presencial y no presencial.

5.3..1 MODALIDAD DE CONSULTA PRESENCIAL

Esta modalidad de consulta se lleva a cabo con el concurso de expertos en temas específicos de la DRBCYTAS, utilizando las herramientas y métodos derivados del Manual Metodológico para la Participación Ciudadana y los contenidos técnicos necesarios para llevar a cabo este tipo de consulta. Durante el 2019 se realizaron procesos de participación ciudadana para la actualización de la Clasificación única de Procedimientos CUPS mediante los consensos CUPS que usa la metodología de panel de expertos, y el procedimiento técnico científico de exclusiones que usa la misma metodología de participación.

a. Actualización de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud- CUPS.

Es importante indicar que la Actualización de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud – CUPS, se realiza de acuerdo con lo establecido en la Resolución 3804 de 2016 *“Por la cual se establece el procedimiento para la actualización de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS”*, bajo los principio de participación social y transparencia, permitiendo la participación de los diferentes actores que intervienen en el Sistema de Salud, contribuyendo al desarrollo del sistema integral de información, at raves de un lenguaje y conforme a la práctica clínica actual en el territorio nacional. Esta metodología fue construida por la Dirección de Regulación de Beneficios y aprobada por las sociedades científicas, asociaciones médicas, agremiaciones de profesionales en salud y expertos partícipes en su desarrollo.



Dicha metodología contiene unas reglas de análisis, atributos y principios inherentes a la CUPS, a partir de revisión de documentación y normas internacionales asimismo conceptos nacionales, adoptados y adaptados por ejercicio de actualización según su aplicabilidad en nuestra población y de hecho, en la práctica médica.

Se caracteriza por ser un proceso continuo, técnico, dinámico, participativo, transparente y validado por los expertos del país, en donde prima el interés general sobre el particular, el cual se desarrollará en tres (3) fases donde cada una las sociedades científicas o agremiaciones de profesionales de la salud del país, y los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social aportan con su visión técnica sobre las tecnologías a analizar, las fases son: *nominación, análisis técnico científico de adopción y seguimiento* que se explicarán a continuación:

En la fase de nominación, la ciudadanía en general a través de las sociedades científicas tuvo la oportunidad de presentar sus propuestas de actualización de la CUPS, este proceso se realiza a través de la modalidad de participación ciudadana llamada consulta no presencial y más adelante se ampliará esta información.

En la fase de análisis técnico científico, son los expertos delegados de las sociedades científicas o agremiaciones de profesionales del país, quienes participaron en las mesas de consenso.

Y finalmente, *en la fase de adopción y seguimiento*, la ciudadanía en general a través de la modalidad de consulta no presencial presentó sus objeciones, comentarios y sugerencias al borrador del acto administrativo, y se analizará en un próximo apartado del presente informe.

Actualización de la Clasificación Única de Procedimiento en Salud -CUPS Consultas a expertos de diferentes especialidades médicas y clínicas consensos CUPS

Fase II de análisis técnico-científico

Esta fase, es desarrollada por el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud, con los expertos del país de las diferentes sociedades científicas o agremiaciones de profesionales de la Salud que nominaron. Así mismo, de acuerdo con los temas se invitan a otras sociedades científicas que

tengan afinidad con la nominación a analizar. Para ello, se envía invitación específica a cada una de las asociaciones seleccionadas y adicionalmente se crean y se publican los eventos en la herramienta Mi vox populi, se crea cada uno de los eventos.

Una vez revisadas y avaladas las nominaciones recibidas, el grupo técnico de la DRBCYTAS, agrupó los procedimientos objeto de actualización, por especialidad técnica. Posteriormente, se realizó el análisis de las necesidades de convocatoria de acuerdo con el tema de cada grupo; teniendo en cuenta lo anterior, el proceso de convocatoria de los expertos para el desarrollo de las mesas de consenso, con el objetivo de analizar cada una de las nominaciones y actualizar la Clasificación Única de Procedimientos en Salud – CUPS, se realizó así:

En primera instancia, mediante correo electrónico, se informó sobre el avance del proceso de Actualización de la CUPS, vigencia 2019 y se solicitó la delegación de los representantes de su agremiación, a los presidentes de las siguientes sociedades científicas y agremiaciones científicas: Colegio Nacional de Bacteriología-CNB, Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional, Asociación Colombiana de Medicina del Sueño, Asociación Colombiana de Medicina Física y Rehabilitación, Asociación Colombiana de Medicina Vascular, Angiología Clínica y Laboratorio Vascular, Asociación Colombiana de Reumatología, Asociación Colombiana de Neurología, Asociación Colombiana de Radiología, Asociación Colombiana de Cirugía Plástica Estética y Reconstructiva, Asociación Colombiana de Otorrinolaringología y Cirugía de cabeza y Cuello – ACORL, Asociación Colombiana de Alergia, Asma e Inmunología, Asociación Colombiana de Anestesiología y Reanimación, Asociación Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular y la Asociación Colombiana de Endocrinología, Diabetes y Metabolismo, Instituto Nacional de Salud, Asociación de Genética Médica, Asociación Colombiana de Genética Humana, Federación Colombiana de Perinatología FECOPEN, Instituto de Errores Innatos del Metabolismo, Universidad CES, y en representación de este Ministerio la Dirección de Promoción y Prevención y la Dirección de Epidemiología y Demografía.

Cada delegado debía cumplir con los siguientes requisitos:

1. Estar postulado por la sociedad científica
2. Estar inscrito en el Registro de Talento Humano en Salud– Rethus.



3. Contar con amplios conocimientos y experiencia mínima de cinco años en el ejercicio de la profesión.
4. Contar con habilidad para compartir su conocimiento, argumentar y elaborar juicios independientes.
5. Gozar del reconocimiento público y de los pares profesionales.
6. Declarar conflicto de intereses.
7. Estar registrado en Mi Vox pópuli

Posteriormente, por correo electrónico se envió respuesta a cada uno de los presidentes de las sociedades científicas o agremiaciones de profesionales, notificando la recepción de la información de cada delegado e informando las fechas y lugares de las mesas de consenso programadas.

Una vez recibidos los datos de contacto de los delegados de cada sociedad o agremiación científica, se procedió a convocar individualmente a cada experto delegado a las mesas de consenso programadas, a través del correo electrónico de participación ciudadana.

En mi Vox-pópuli se publicaron las listas de los procedimientos que se someterían a análisis, las sociedades científicas o agremiaciones de profesionales convocadas a las mesas de consenso, la fecha, hora y lugar del desarrollo de estas. De igual manera, se habilitó en esta misma plataforma la inscripción para participar en cada una de las sesiones.

Las mesas de análisis se desarrollaron con la metodología de consenso (descrita en el Manual metodológico de Participación Ciudadana. Minsalud 2016), la cual tiene como objetivo tratar de resolver un problema frente a una posición controvertida. Para el desarrollo de estas mesas de análisis, se envió previamente la información técnica y el análisis de posibles conflictos de intereses de los participantes. En cada sesión participaron los expertos delegados por las sociedades científicas y el grupo técnico de la DRBCYTAS, se desarrolló una primera parte con la puesta en contexto a los expertos participantes sobre los procedimientos a actualizar y aspectos técnicos metodológicos a tener en cuenta, la firma del consentimiento informado y la declaración de conflicto de intereses y se explicó por parte de los funcionarios de Minsalud, sus deberes y derechos



dentro del proceso, enfatizando en las reglas de la participación de las sesiones, para proceder al consenso propiamente dicho.

En el panel de consenso, los participantes expresaron las distintas posiciones frente a los puntos y criterios técnicos a tener en cuenta para la actualización de los procedimientos objeto de análisis en cada sesión y, otros aspectos que se sometieron a discusión y debate; tras la deliberación se llegaron a unos acuerdos que quedaron registrados en la matriz RUPS y en la trazabilidad. La trazabilidad se encuentra disponible para la ciudadanía en general para que pueda ser consultada y descargada a través del siguiente enlace [electrónico: https://www.minsalud.gov.co/salud/POS/Paginas/plan-obligatorio-de-salud-pos.aspx](https://www.minsalud.gov.co/salud/POS/Paginas/plan-obligatorio-de-salud-pos.aspx)

La tabla siguiente recoge la estadística de la consulta presencial, que corresponde a las sesiones de consensos celebrados y el número de participantes en cada mesa, durante la vigencia 2019.

TABLA 23. CUADRO CONSULTA PRESENCIAL

Fecha	Consenso	No. De convocados	PARTICIPANTES	Total de participante s	Observaciones adicionales
			No. Sociedades Científicas		
13/08/ 2019	Actualización CUPS Cirugía Plástica estética y reconstructiva	Cinco (5) Representantes delegados de la Sociedad Colombiana de cirugía plástica Estética y Reconstructiva - SCCP	1	1	
14/08/ 2019	Actualización CUPS Neurología	Cinco (5) Representantes delegados de la Asociación Colombiana de Neurología	3	3	
14/08/ 2019	Actualización CUPS Anestesiología y Reanimación	Cinco (5) Representantes delegados de la Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación	5	5	
16/08/ 2019	Actualización CUPS Radiología	Cinco (5) Representantes delegados de la Asociación Colombiana de Radiología	2	2	
16/08/ 2019	Actualización CUPS medicina del Sueño	Cinco (5) Representantes delegados de la Asociación Colombiana de Medicina de Sueño	4	4	
20/08/ 2019	Actualización CUPS Endocrinología, Diabetes y metabolismo	Cinco (5) Representantes delegados de la Asociación Colombiana de Endocrinología, Diabetes y Metabolismo	2	2	



Fecha	Consenso	No. De convocados	PARTICIPANTES	Total de participante s	Observaciones adicionales
			No. Sociedades Científicas		
20/08/ 2019	Actualización CUPS Bacteriología	Cinco (5) Representantes delegados del Colegio Nacional de Bacteriología CNB - Colombia	5	5	
21/08/ 2019	Actualización CUPS Terapia Ocupacional	Cinco (5) Representantes delegados del Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional	6	6	
22/08/ 2019	Actualización CUPS Medicina Física y Rehabilitación	Cinco (5) Representantes delegados de la Asociación Colombiana de Medicina Física y Rehabilitación	3	3	
23/08/ 2019	Actualización CUPS Medicina vascular, angiología y laboratorio Vascular	Cinco (5) Representantes delegados de la Asociación Colombiana de Medicina Vascular, Angiología Clínica y Laboratorio Vascular	3	3	Participaron en el consenso a través de Video conferencia
23/08/ 2019	Actualización CUPS Alergia, Asma e Inmunología	Cinco (5) Representantes delegados de la Asociación Colombiana de Alergia Asma e Inmunología	3	3	
26/09/ 2019	Actualización CUPS Reumatología	Cinco (5) Representantes delegados de la Asociación Colombiana de Reumatología	2	2	
29/08/ 2019	Actualización CUPS Otorrinolaringología y cirugía de cabeza, cuello	Cinco (5) Representantes delegados de la Asociación Colombiana de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello - ACORL	3	3	
3/09/2 019	Actualización CUPS Cardiología y cirugía cardiovascular	Cinco (5) Representantes delegados de la Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular	3	3	
13/09/ 2019	Actualización CUPS DENGUE	Cuatro (4), correspondientes a: dos (2) delegados del Instituto nacional de salud, un (1) delegado de la Subdirección de Enfermedades Transmisibles (PyP) y un (1) delegado de la Dirección de Epidemiología y Demografía (MSPS)	4	4	



Fecha	Consenso	No. De convocados	PARTICIPANTES	Total de participantes	Observaciones adicionales
			No. Sociedades Científicas		
19/09/2019	Actualización CUPS Tamizaje Neonatal	Diez (10) correspondientes a: tres (3) delegados de la Dirección de Promoción y Prevención, un (1) delegado de la Federación Colombiana de Perinatología FECOPEN, un (1) delegado de la Asociación de Genética Médica, un (1) delegado de la Asociación Colombiana de Genética Humana, un (1) delegado del Instituto de Errores Innatos del Metabolismo, un (1) delegado del Colegio Nacional de Bacteriología, un (1) delegado de la Universidad CES y un (1) delegado del Instituto Nacional de Salud – INS.	7	10	Actualización CUPS de acuerdo con la Ley 1980 del 26 de Julio de 2019 (programa de Tamizaje Neonatal en Colombia)
24/10/2019	Actualización CUPS Servicios de Salud	Seis (6), correspondientes a: un (1) delegado de Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria y cinco (5) de la Subdirección de Costos de este Ministerio.		6	Sólo se citaron dependencias de este Ministerio dado que, se debía consensuar el impacto de la eliminación de la CUPS de los Servicios de Salud, dentro de los sistemas de información.
28/10/2019					
31/10/2019					
5/11/2019					

Fuente: Construcción propia a partir de los consensos desarrollado en la vigencia 2019

Como se observa en la tabla anterior, se realizaron 17 mesas de consenso, pero se celebraron en total 20 sesiones. Esto debido a que, se requirieron varias sesiones para la evaluación en conjunto con otras dependencias de este ministerio, del impacto de la eliminación del capítulo de servicios de salud de la CUPS, dentro de los sistemas de información.

Procedimiento técnico-científico y participativo de exclusiones PTC

Adoptado mediante Resolución 330 del 14 de febrero de 2017 expedida por Minsalud y por la cual se determinan los servicios y tecnologías que no serán financiados con recursos públicos asignados a la salud y se desarrolla en cuatro fases.



El procedimiento Técnico- Científico y Participativo de exclusiones en su metodología incluye la participación de la ciudadanía en las diferentes etapas, desde la nominación de las tecnologías que se deben estudiar para determinar su posible exclusión del pago con recursos públicos destinados a la salud, siguiendo con los grupos de análisis técnico científicos en la fase 2 donde las sociedades científicas aportan con su conocimiento técnico en la definición de estas exclusiones, en la fase 3 los pacientes y la comunidad en general participa desde su experiencia y conocimiento en esta definición y en la etapa 4 cuando se publica el proyecto de resolución donde toda la comunidad participa en la revisión de esta antes de la expedición de la resolución final.

En el año 2019 se realizaron dos de las 4 fases de este procedimiento del año 2019, en las cuales se contó con la participación de la comunidad en general y de las sociedades científicas en la fase 2. Y se realizó la fase 4 del proceso adelantado en el año 2018, de la cual se publicó la resolución respectiva, esta fase se desarrolla con la participación de la ciudadanía a través de la modalidad de consulta no presencial y se analizará en el capítulo respectivo.

En la fase 1 del proceso del procedimiento técnico-científico y participativo de nominaciones, recepción de observaciones, aportes y objeciones a la nominación en mayo de 2019 y la priorización de las tecnologías candidatas para excluir que son entregadas a IETS para el respectivo estudio, este proceso se realiza a través de la modalidad de participación ciudadana de consulta no presencial por lo cual sus resultados se presentarán más adelante en este documento

En la fase 2 se adelantó la consulta a expertos independientes de alto nivel siguiendo un perfil específico según lo dispuesto en la Resolución 330 de 2017, después del reporte de los estudios e informes realizados por el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud - IETS con la revisión de la evidencia científica según los requerimientos y criterios solicitados por Minsalud, en relación con el listado de las tecnologías seleccionadas para este periodo. Se suma a ello la consulta a expertos en temas específicos de la DRBCYTAS, utilizando las herramientas y métodos derivados del Manual Metodológico para la participación ciudadana, como preparación del Ministerio de Salud y Protección Social, como participante de los grupos de análisis técnico-científico de exclusiones.



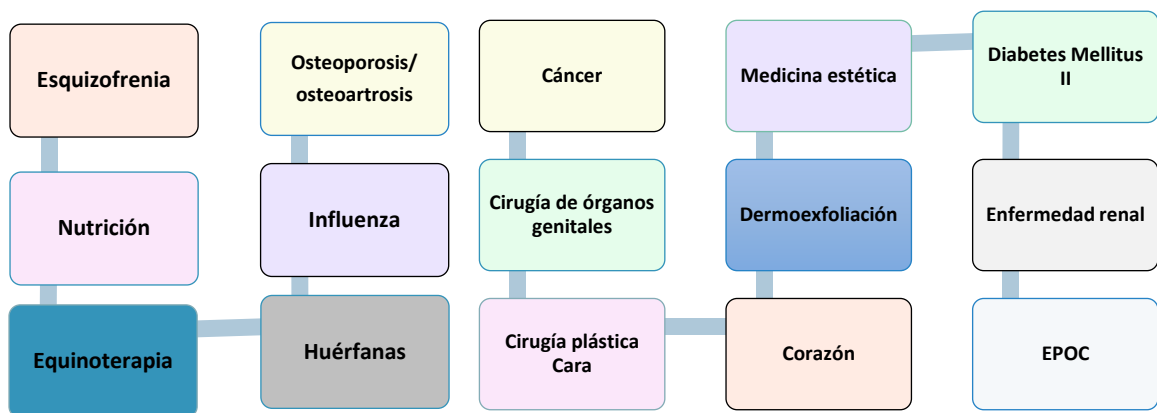
Fase II. Grupo de Análisis Técnico-Científicos GATC

Conformación de los grupos de análisis técnico-científico

Posterior a la selección de las tecnologías o servicios junto con las indicaciones de las nominaciones presentadas y aceptadas, y que se analizarían en esta vigencia del proceso de exclusiones, se conformaron 15 conjuntos de tecnologías en relación con la indicación para así realizar la convocatoria de las sociedades científicas atinentes a la indicación y especialidad, para el desarrollo de las sesiones de análisis técnico-científico, los grupos quedaron organizados de la siguiente forma:

Conocidas las tecnologías o servicios junto con sus indicaciones de nominación que se analizarían en esta vigencia del proceso de exclusiones, se conformaron 15 conjuntos de tecnologías en relación con la indicación para así realizar la convocatoria de las sociedades científicas atinentes a la indicación y especialidad, para el desarrollo de las sesiones de análisis técnico-científico, los grupos quedaron organizados de la siguiente forma:

Ilustración 9. Conformación de los GATC



Se realizó un análisis de las sociedades científicas que debían participar según la indicación a analizar y las competencias de las sociedades, para así realizar la convocatoria para el desarrollo de las sesiones de análisis técnico-científico.

La convocatoria de la fase 2 empezó en el mes de julio con una carta dirigida a las 73 sociedades seleccionadas, informando el propósito del proceso de exclusiones, indicando la reglamentación que la rige, y con información sobre las 52 tecnologías a analizar, la indicación de la exclusión y los



criterios por los cuales fue nominada, igualmente se les convoca a las diferentes agremiaciones médicas y científicas a que deleguen de 1 a 5 expertos, según sea la tecnología de interés de cada agremiación. Se envía el enlace de la herramienta Mi Vox Pópuli donde podían acceder a toda la información relacionada con las metodologías y las tecnologías nominadas para posible exclusión

En octubre se realiza una reiteración de la invitación a las mismas 73 sociedades, donde se envía el cronograma que se va a ejecutar con fechas y horarios de todos los eventos, el cual también es publicado en la página de Mi vox Pópuli (imagen anexa) y en la página Web del Ministerio de Salud y se reitera la solicitud de enviar registrar los delegados para garantizar una adecuada participación.

Procedimiento Técnico-Científico Y Participativo Para La Exclusión De Tecnologías	
Análisis Técnico Científico - Sesión Cirugía de órganos genitales	
Nombre del evento	Fase II - Grupo de Análisis Técnico - Científico
Descripción	CLITEROPLASTIA - HIMENOPLASTIA - HIMENORRAFIA - LIPOSUCCIÓN DEL MONTE DE VENUS - PLASTIA DE LABIOS MENORES (DE AUMENTO Y REDUCTORA) - REJUVENECIMIENTO VAGINAL
Requisitos que deben cumplir los invitados:	1. Ser delegado de la Asociación de Profesionales de la salud o de la Sociedad Científica. 2. Cumplir con el perfil de experto. 3. Estar inscrito en Mi Vox Pópuli.
Público objetivo:	ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA - ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE PSIQUIATRÍA - ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE CIRUGÍA - ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA ASCOFAME - ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE GINECÓLOGOS ONCÓLOGOS - ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES - ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE PSIQUIATRÍA - COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS - COLEGIO MÉDICO COLOMBIANO - FEDERACIÓN COLOMBIANA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA - FEDERACIÓN MÉDICA COLOMBIANA - FUNDACIÓN COLOMBIANA DE ÉTICA Y BIOÉTICA - SOCIEDAD COLOMBIANA DE CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA SCCP - SOCIEDAD COLOMBIANA DE MEDICINA FAMILIAR - SOCIEDAD COLOMBIANA DE UROLOGÍA
Lugar	Hotel Sonesta Cra. 15 A No. 125-26, Salón Santa Bárbara, 8 a.m.
Fecha del evento	miércoles, 06 de noviembre de 2019
Temática	Análisis Técnico Científico - Sesión Cirugía de órganos genitales

IMAGEN DE PUBLICACIÓN DE UNO DE LOS EVENTOS DE EXCLUSIONES EN LA HERRAMIENTA MI VOX PÓPULI. FUENTE: MI VOX PÓPULI.

El resultado final de la convocatoria para este proceso fue que de las 73 asociaciones invitadas inicialmente asistieron 37 a los grupos de análisis técnico científicos es decir que el porcentaje de asistencia fue del 50,6% de los invitados inicialmente; esta cifra y la cancelación del análisis de 9 tecnologías por la falta de quórum demuestra que falta mayor participación de las sociedades científicas en estos procesos, a pesar de la relevancia de su conocimiento para tomar decisiones técnicas que benefician la atención de salud de los colombianos y el uso adecuado de los recursos



destinados para tal fin. En la tabla que se presenta a continuación se encuentran las asociaciones o agremiaciones científicas participantes:

TABLA 24. ASOCIACIONES O AGREMIACIONES CIENTÍFICAS PARTICIPANTES EN LOS EVENTOS DE ANÁLISIS TÉCNICO CIENTÍFICO Y EXCLUSIONES.

No.	ASOCIACIÓN O AGREMIACIÓN CIENTÍFICA
1	ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA
2	ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE CIRUGÍA ARTROSCÓPICA, ACCART
3	ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE CIRUGÍA PLÁSTICA OCULAR, ACCPO
4	ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE CIRUJANOS DE CABEZA Y CUELLO
5	ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE DERMATOLOGÍA Y CIRUGÍA DERMATOLÓGICA
6	ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE ENDOCRINOLOGÍA, DIABETES Y METABOLISMO
7	ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE GENÉTICA HUMANA
8	ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE INFECTOLOGÍA
9	ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE MASTOLOGÍA
10	ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
11	ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE MÉDICOS GENETISTAS
12	ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE NEFROLOGÍA E HIPERTENSIÓN ARTERIAL
13	ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA
14	ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE NEUMOLOGÍA Y CIRUGÍA DE TÓRAX
15	ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE NEUROLOGÍA INFANTIL
16	ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE OBESIDAD Y CIRUGÍA BARIATRICA
17	ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE OSTEOPOROSIS
18	ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE QUÍMICOS FARMACÉUTICOS HOSPITALARIOS
19	ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE REUMATOLOGÍA, ASOREUMA
20	COLEGIO COLOMBIANO DE FISIOTERAPEUTAS, COLFI
21	COLEGIO COLOMBIANO DE FONOAUDIÓLOGOS
22	COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS
23	COLEGIO COLOMBIANO DE QUÍMICOS FARMACEÚTICOS DE COLOMBIA
24	COLEGIO NACIONAL DE BACTERIOLOGÍA
25	COLEGIO NACIONAL DE QUÍMICOS FARMACÉUTICOS DE COLOMBIA
26	FEDERACIÓN COLOMBIANA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA
27	FUNDACIÓN COLOMBIANA DE ÉTICA Y BIOÉTICA
28	SOCIEDAD COLOMBIANA DE CARDIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR
29	SOCIEDAD COLOMBIANA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA
30	SOCIEDAD COLOMBIANA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA, SCCOT
31	SOCIEDAD COLOMBIANA DE CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA
32	SOCIEDAD COLOMBIANA DE CIRUGÍA PLÁSTICA FACIAL Y RINOLOGÍA
33	SOCIEDAD COLOMBIANA DE ESPECIALISTAS DE MEDICINA ESTÉTICA
34	SOCIEDAD COLOMBIANA DE HEMATOLOGÍA Y ONCOLOGÍA



No.	ASOCIACIÓN O AGREMIACIÓN CIENTÍFICA
35	SOCIEDAD COLOMBIANA DE OFTALMOLOGÍA
36	SOCIEDAD COLOMBIANA DE PEDIATRÍA
37	SOCIEDAD COLOMBIANA DE UROLOGÍA

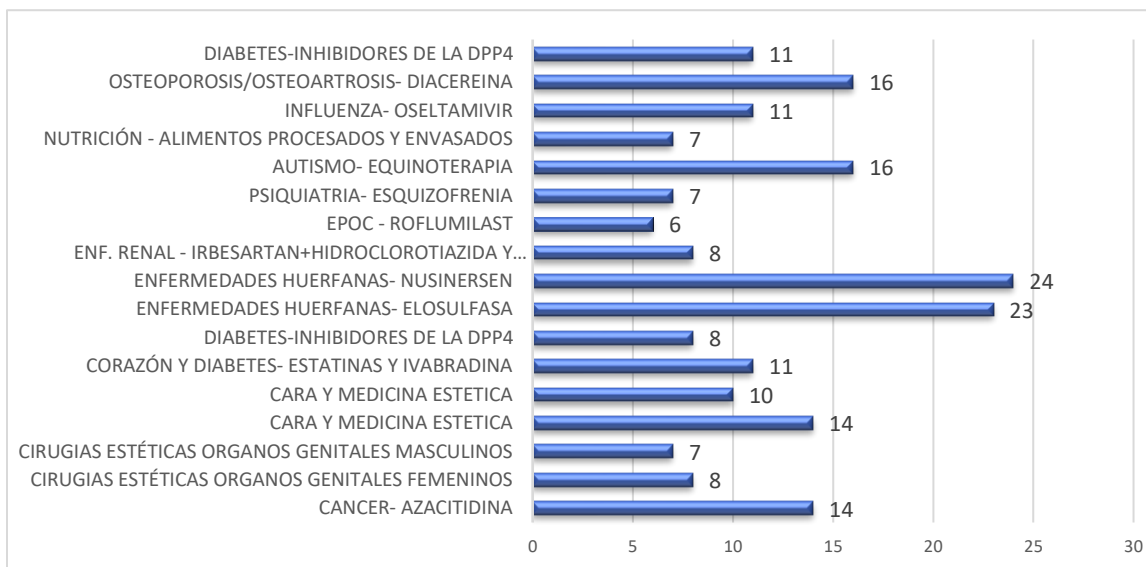
FUENTE: LISTADOS DE ASISTENCIA LOS EVENTOS DE ANÁLISIS TÉCNICO CIENTÍFICO Y EXCLUSIONES.

Las sesiones participativas o Grupos de Análisis Técnico-científico de esta Fase 2 se llevaron a cabo bajo la modalidad de consulta mediante la herramienta de Panel de Expertos, con la secretaría técnica de la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud – DRBCYTAS, donde se adelantó consulta a expertos independientes de alto nivel siguiendo un perfil específico según lo dispuesto en la Resolución 330 de 2017, posterior a los estudios e informes de revisión de la evidencia científica realizados por el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud-IETS según los requerimientos y criterios solicitados por Minsalud, en relación con las nominaciones efectuadas y de la priorización realizada. Los eventos fueron realizados entre el 5 y el 18 de noviembre, en el que se analizaron 52 tecnologías que corresponden a 40 nominadas por primera vez en el 2019, una nominada en el 2018 (Alimentos procesados y envasados), siete diferidas del segundo periodo de 2017 (azacitidina, paliperidona, valsartán + amlodipino, valsartán + hidroclorotiazida en 2 indicaciones, irbesartán + hidroclorotiazida en 2 indicaciones) y cuatro para la continuidad del análisis con nueva evidencia (equinoterapia, diacereina, glucosamina sulfato, glucosamina sulfato+condroitina sulfato).

En los eventos donde más participación se presentó fueron en que se analizaron los medicamentos de las enfermedades huérfanas en los cuales asistieron a Nuserinsen 24 expertos y a Elosulfasa Alfa 23. Los siguientes eventos con mayor número de delegados fueron los de osteoporosis- osteoartritis- Diacereina y autismo-equinoterapia con 16 representantes. Y los de menos participación fueron EPOC – ROFLUMILAST con 6 delegados y PSIQUIATRIA- ESQUIZOFRENIA con 7; sesiones que se debieron suspender por falta de quorum. Lo anterior se muestra en la siguiente gráfica.



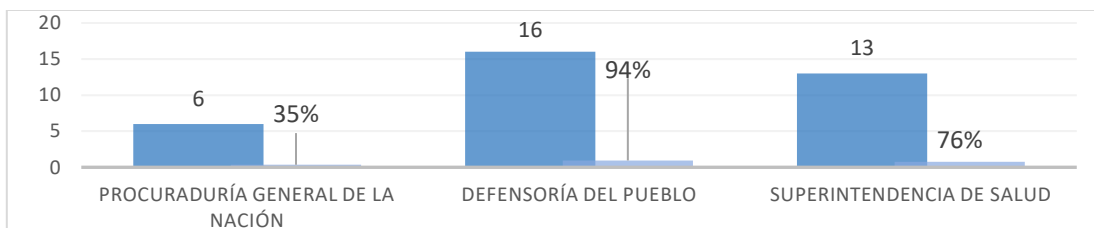
Gráfica 21 participantes en los eventos de exclusiones.



Fuente: Listados de asistencia los eventos de análisis técnico científico y exclusiones

Otro de los elementos importantes en estos eventos de análisis técnico científico de exclusiones es la participación de los observadores, cuyo papel es ser veedores de la transparencia del proceso, se invita a todos los eventos a Procuraduría General de la Nación, Defensoría del Pueblo y la Superintendencia de Salud, quienes presentan la siguiente tasa de asistencia, la Defensoría del Pueblo asistió al 94% de las sesiones es decir a 16 de las 17 programadas, seguida por la Procuraduría que participó en 13 de ellas con una asistencia del 76% y la Superintendencia de Salud quien asistió a 6 de las sesiones lo que representa el 35% de participación.

Gráfica 22 participación de Invitados

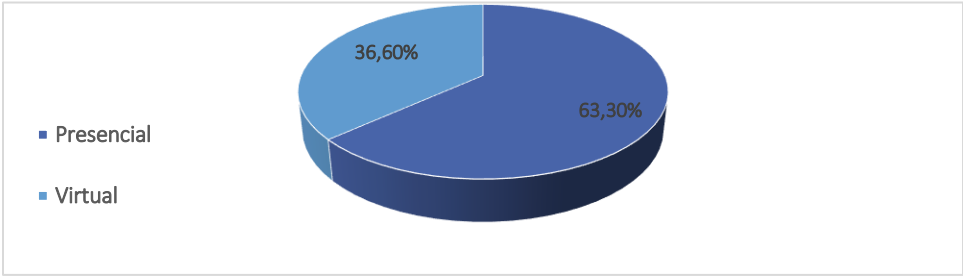


Fuente: Listados de asistencia los eventos de análisis técnico científico y exclusiones

En estos eventos participaron también delegados el IETS, quienes asistieron a las 17 sesiones, la academia representada por la Universidad Nacional que participó en 9 sesiones como invitada.

Las reuniones realizadas se hicieron de forma presencial en la ciudad de Bogotá, pero se da la posibilidad de que si el delegado no puede estar en el lugar del evento pueda hacer parte del panel de manera virtual a través de video conferencia, en la cual pueda dar su aporte e incluso votar a través de un delegado que se encuentra en sala; de los 119 participantes 76 (63.3%) fueron de manera presencial y 44 (36.6%) de manera virtual

Grafica 23 de participación forma de participación:

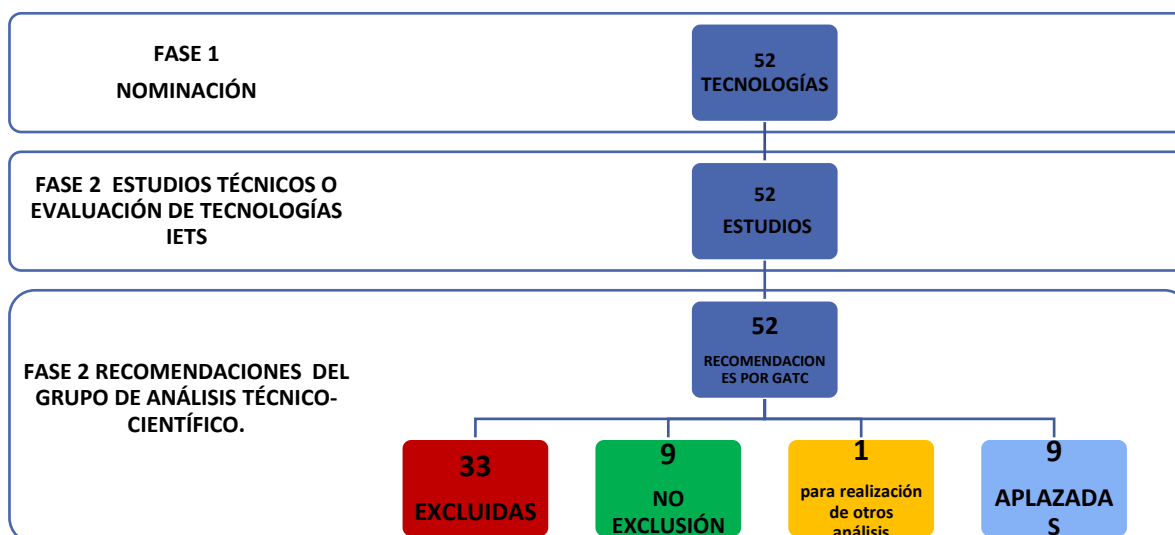


Fuente: listados de asistencia y actas de sesiones.

Se analizaron 52 tecnologías, de las cuales se conceptuó que 33 de ellas se sugieren sean excluidas de la financiación con recursos públicos designados a la salud, 9 no excluidas, 1 se determinó que se requieren otros análisis y 9 fueron aplazadas, por ausencia de los delegados específicos de la especialidad lo que no permitió realizar el análisis programado.

ILUSTRACIÓN 10. RESUMEN DE RESULTADOS DE LA FASE II: DE ANÁLISIS TÉCNICO CIENTÍFICO DE EXCLUSIONES. ⁴

⁴ Documento “RESULTADOS SEGUNDA FASE 2 DEL PROCEDIMIENTO TÉCNICO CIENTÍFICO DE EXCLUSIONES: Grupo de Análisis Técnico Científico. Minsalud. 2018.



Se identificó falta de compromiso de algunos de los delegados de las sociedades científicas y de algunas sociedades científicas por asistir a las sesiones del GATC (Grupo de análisis técnico-científico) durante el desarrollo de la Fase de análisis técnico-científico, además se encontró debilidades en la declaratoria de conflicto de intereses y la representatividad de sus intervenciones como delegado de la organización de profesionales de la salud que representa. Por este motivo, se presentó un proyecto de acto administrativo en el que se enfatiza en el cumplimiento de la responsabilidad de las sociedades científicas puesta en sus delegados, el cumplimiento de los compromisos y la declaratoria de conflicto de intereses en forma previa al evento, como en el evento mismo.

Fase 3 Consulta a pacientes potencialmente afectados y ciudadanía en general.

Esta fase tiene como objetivo consultar la opinión de organizaciones de pacientes potencialmente afectados y de la ciudadanía en general, acerca de la conveniencia de declarar la tecnología nominada como una exclusión, con base en la información suministrada en las fases 1 y 2 del procedimiento técnico-científico.

Se tenía previsto que esta fase se desarrollará en 11 ciudades del territorio nacional, las cuales son: Cali/Valle del Cauca, Valledupar/Cesar, Bucaramanga/Santander, Florencia /Caquetá, Mitú/Vaupés, Bogotá D, C, Pasto/Nariño, Pereira/Risaralda y Leticia/ Amazonas. Adicionalmente se llevarán a cabo el análisis de las 33 tecnologías o servicios recomendados para exclusión que fue expuesto



anteriormente. En cada ciudad se presentarán las tecnologías y servicios en que se consideró en la fase previa su posible exclusión. Sin embargo, es de mencionar que esta fase no se pudo desarrollar en el último bimestre del 2019 por factores externos, como lo fue el paro Nacional, afectándose así también el desarrollo de la última fase denominada de adopción y publicación de la decisión.

MODALIDAD DE CONSULTA NO PRESENCIAL

Este tipo de consulta conlleva al sondeo a los actores del sistema y la ciudadanía en general sobre temas específicos o generales en desarrollo de las políticas que le competen a la DRBCYTAS. Teniendo en cuenta los procesos misionales de la DRBCYTAS se llevan a cabo mediante la consulta a la ciudadanía en general en diferentes momentos dependiendo de la metodología propuesta en cada uno de los procesos adelantados en la Dirección.

Proceso de Nominación de tecnologías y servicios para posible inclusión

En la vigencia 2018 para su aplicación a partir de 2019, se realizó la Actualización integral del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (PBSUPC); por mandato de la Ley 1438 de 2011 esta clase de actualización debe hacerse de manera integral mínimo cada dos años. El objetivo de la actualización integral se enfocó en los criterios y las condiciones señaladas por la ley y la Corte Constitucional: i) carga de enfermedad de la población; ii) perfil epidemiológico; iii) disponibilidad de recursos y equilibrio; y iv) medicamentos extraordinarios no explícitos; que también conlleva los análisis de impacto presupuestal que realiza el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS), dentro del cálculo de la UPC para su financiación.

Para la vigencia 2019 (enero a diciembre 2019), no se realizó una actualización integral de los servicios y tecnologías en salud financiados con recursos de la UPC. Como en esta ocasión se trata de actualización puntual y no integral, que no conllevó participación ciudadana.

Identificación de tecnologías en salud y servicios para inclusión a la financiación con recursos de la UPC.

Para la identificación de las tecnologías en salud (medicamentos y procedimientos) no financiados con recursos de la UPC para su inclusión a la financiación con recursos de la UPC, en la presente



vigencia se estableció la metodología para la revisión y validación de la información registrada por el IETS en la “*Matriz de priorización para organizar la ruta de inclusiones de TS financiadas con la UPC*”, a continuación se describe la metodología utilizada y los resultados de la aplicación de dicha metodología.

Construcción de la “matriz de priorización para organizar la ruta de inclusiones de TS financiadas con la UPC por parte del IETS”⁵

Para la construcción de la Matriz por parte del IETS, se definió por parte de Minsalud la identificación de las primeras 10 condiciones de salud para cada sistema de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS. A continuación, se describe el proceso seguido por el IETS para la construcción de la Matriz, tal como se refiere en el documento de la referencia:

Definición de las condiciones de salud: La selección de las 136 condiciones de salud que se relacionan en la tabla 1 se realizó teniendo en cuenta: La carga de enfermedad para Colombia, tomada de “Estimación de la carga de enfermedad para Colombia 2010”, Global burden data del Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), Global burden data Colombia, Globocan 2012: Estimated Cancer Incidence, Mortality and Prevalence Worldwide in 2012. Enfermedades de interés en salud pública de acuerdo con el Plan decenal de Salud pública 2012-2021. Enfermedades clasificadas de alto costo para nuestro país.

- a. **Diseño de la Matriz:** La estructura de la matriz, en cuanto a la clase de campo (condición de salud, procedimiento, medicamento o tecnología), campo, tipo (texto o alfanumérico), valores permitidos, fue discutida y concertada entre el IETS y Minsalud con el fin de tener la mayor cantidad de información relevante posible. En el documento citado como referencia de este aparte se describen los campos utilizados para el diligenciamiento de la Matriz.

⁵ MATRIZ DE INDICACIONES PARA MEDICAMENTOS DE ACUERDO CON DIFERENTES FUENTES DE INFORMACIÓN. Bogotá D.C. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud -IETS y Ministerio de Salud y Protección Social; 2018.

- b. **Fuentes de Información:** Las fuentes de información para los campos utilizados en el diligenciamiento de la Matriz se definen por la clase (procedimiento, medicamento o tecnología), el campo y la fuente de información.
- c. **Medicamentos incluidos:** Se incluyeron los medicamentos en con registro sanitario vigente a septiembre de 2017, excluyendo los CUM con registros negados por primera vez, registros sanitarios para fabricar y exportar, muestras médicas, y aquellos con registro sanitario vencido, negado, cancelado, con pérdida de fuerza ejecutoria y aquellos cuyo registro no correspondiera a la condición de salud.
- d. **Procedimientos incluidos:** La identificación de los procedimientos se realizó a partir de la práctica habitual y aquellos considerados dentro de GPC nacionales o internacionales; la descripción de los procedimientos en la Matriz se hizo según el código y descripción del procedimiento en la CUPS vigente (Resolución 1132 de 2017).
- e. **Definición de la Financiación de la tecnología con recursos de la UPC:** Para la definición de la financiación con recursos de la UPC de los medicamentos y procedimientos identificados, se realizó la revisión en la Resolución 5269 de 2017.

Análisis y ajuste de la “matriz de priorización para organizar la ruta de inclusiones de TS financiadas con la UPC”

Con el objeto de validar la información identificada por el IETS para la construcción de la “Matriz de priorización para organizar la ruta de inclusiones de TS financiadas con la UPC” elaborada por el IETS, se procedió, por parte del equipo técnico de la Subdirección de Beneficios en Aseguramiento, a la revisión de las TS identificadas con el objeto de verificar:

- a. La financiación con recursos de la UPC de los medicamentos y procedimientos en la Resolución 5857 de 2018, toda vez que en la actualización integral del 2018 se incluyeron en la financiación con la UPC medicamentos y procedimientos que se encontraban identificados en la Matriz.
- b. Que todos los procedimientos identificados estuvieran con código y descripción de la CUPS vigente, Resolución 5851 de 2018.

Una vez revisada y ajustada la Matriz de priorización, se procedió a elaborar los archivos para su validación por parte de las Sociedades Científicas.

Validación de la “matriz de priorización para organizar la ruta de inclusiones de TS financiadas con la UPC” por parte de las sociedades científicas

Con el objetivo de que fuera revisada y validada la información reportada por el IETS en la Matriz horizonte de actualización, por parte de las Sociedades Científicas a que corresponda, se elaboraron dos archivos en Excel que correspondían uno a la Matriz de Procedimientos y el otro a la Matriz de medicamentos; en dichos archivos los delegados de las sociedades científicas debían identificar:

- a. Si la tecnología identificada por el IETS era requerida para la condición de salud
- b. Si la tecnología identificada era de primera línea
- c. Si la tecnología identificada era de segunda línea
- d. Si la tecnología identificada era de tercera línea
- e. Si la tecnología identificada correspondía a una terapia complementaria
- f. Si la tecnología era de uso cotidiano para la línea de tratamiento o terapia complementaria

Para el diligenciamiento de la Matriz se les dio a las sociedades científicas inicialmente un plazo de 4 meses, para que, a través del ejercicio de participación ciudadana, mediante una consulta no presencial enviaran sus observaciones, aportes o comentarios, este terminaba el 30 de abril de 2019, por solicitud de varias sociedades científicas se amplió el plazo en dos oportunidades, siendo la fecha final para la recepción de observaciones el 30 de agosto de 2019.

Como resultado de la consulta a las Sociedades científicas se recibieron observaciones de 21 sociedades científicas:

Consolidación de las observaciones y ajuste de la “matriz de priorización para organizar la ruta de inclusiones de TS financiadas con la UPC”

Las observaciones con respecto a si la tecnología identificada por el IETS era requerida para la condición de salud, si la tecnología identificada era de primera línea, si la tecnología identificada era

de segunda línea, si la tecnología identificada era de tercera línea, si la tecnología identificada correspondía a una terapia complementaria, o si la tecnología era de uso cotidiano para la línea de tratamiento o terapia complementaria, fueron revisadas y consolidadas en la Matriz de procedimientos y en la Matriz de Medicamentos.

Posterior a la consolidación de las observaciones se identificaron aquellas dispares, es decir aquellas observaciones que no coincidían con lo identificado por el IETS; el equipo técnico de la Subdirección de Beneficios en Aseguramiento revisó y analizó cada una de las observaciones, tanto las identificadas como dispares como las identificadas como iguales, calificando las observaciones como se aprecia en la siguiente tabla:

TABLA 25 CALIFICACIÓN DE LAS OBSERVACIONES

Calificación de la observación	Definición de la calificación
SE ACOGE PARCIALMENTE LA OBSERVACIÓN DE LA SOCIEDAD	Se acepta la línea indicada por el IETS y se adiciona la indicada por la sociedad
SE ACOGE OBSERVACIÓN DE LA SOCIEDAD	Se ajusta la línea de manejo a la indicada por la sociedad
REVISIÓN DE LÍNEA POR EQUIPO TÉCNICO	Se hace revisión de la información del medicamento en Drugs.com para verificar la indicación de aprobación del medicamento en la FDA para ajustar la línea de tratamiento
ACORDE CON LO REFERIDO POR EL IETS	La línea de manejo referida por la sociedad está acorde con lo indicado por el IETS en la Matriz
NO INDICADO, SEGÚN REFIERE LA SOCIEDAD	La sociedad refiere que no está indicado
NO INDICADO	Tanto la sociedad como el IETS refieren que no está indicado
SE ACOGE LO REFERIDO POR IETS	Se mantiene la línea de tratamiento indicada por el IETS en la Matriz
NOMINADO PARA EXCLUSIÓN	La TS está nominada para exclusión
EN ESTUDIO PARA EXCLUSIÓN	La TS está en estudio para exclusión
TS EXCLUIDA	La TS está excluida de la financiación con dineros públicos asignados a la salud (Resolución 244 de 2019)

FUENTE: CONSTRUCCIÓN PROPIA DE LA SUBDIRECCIÓN DE BENEFICIOS EN ASEGURAMIENTO EN ASEGURAMIENTO

Una vez calificadas las observaciones realizadas a la identificación y clasificación realizada por el IETS, se procedió a ajustar tanto la Matriz de Procedimientos, como la Matriz de Medicamentos ajustando las líneas de manejo y la no indicación de la tecnología para la atención de la condición de salud específica.

Posterior a el análisis de las observaciones se procedió a hacer una nueva verificación de la financiación de las Tecnologías identificadas, teniendo como referencia los anexos técnicos de la Resolución 5857 de 2018.

Una vez realizados los análisis y ajustes, se procedió a eliminar de la Matriz de Procedimientos y de la Matriz de Medicamentos las Tecnologías identificadas que contenían las siguientes observaciones:

- a. Los Medicamentos o Procedimientos que se encontraban ya financiados con recursos de la UPC
- b. Los Medicamentos o Procedimientos que tanto la Sociedad Científica como el IETS consideraban no indicados para la condición de salud
- c. Los Medicamentos o Procedimientos que para la Sociedad Científica fueron considerados como no indicados para la condición de salud
- d. Los Medicamentos o Procedimientos excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud

Publicación de la “matriz de priorización para organizar la ruta de inclusiones de TS financiadas con la UPC”

Terminado el proceso de análisis y ajuste de la Matriz de priorización para organizar la ruta de inclusiones de TS financiadas con la UPC tanto para medicamentos como para procedimientos, se publicaron en Mi vox-pópuli las bases de datos con el objetivo de consultar a los diferentes actores del Sistema de Salud, las líneas de tratamiento de primera, segunda y tercera línea, de aquellos procedimientos no financiados con cargo a la UPC, para las condiciones con mayor carga global de enfermedad en Colombia, las cuales tienen el propósito de construir un cronograma del proceso de revisión de aquellas tecnologías que son susceptibles de ser financiadas con los recursos de la UPC, la recepción de observaciones, aportes o sugerencias, fueron recibidas hasta el 15 de Enero de 2020.

Selección de tecnologías para evaluar (priorización).

Las tecnologías en salud identificadas para su posible financiación con recursos de la UPC son ordenadas con base en criterios y categorías que permiten el ordenamiento de forma objetiva,

transparente, sistemática y válida que incorpora las expectativas y opiniones, tanto de los expertos del SGSSS como de la comunidad en general.

En el año 2014, el Ministerio de Salud y Protección Social en el marco legal de la actualización de los beneficios en salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación, con la participación de los diferentes actores, implementó la metodología de priorización para seleccionar las tecnologías a evaluar, en la que la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud describe la metodología usada para la determinación del orden de las tecnologías en salud, con identificación de las categorías, los criterios y escalas de medición.

De ahí que se establecieron conforme a la participación ciudadana las categorías y los criterios para la priorización de las tecnologías en salud (TS) en los procesos de actualización integral. Para la presente vigencia se continuó con el ordenamiento ya realizado en años anteriores definiendo las Tecnologías para la realización de Evaluación de Seguridad y Efectividad, Evaluación económica y Análisis de Impacto Presupuestal.

Evaluación de tecnologías para inclusión al PBSUPC.

Para la presente vigencia en el marco del contrato 486 de 2019, se realizaron por parte del IETS las siguientes evaluaciones:

1. Análisis de Impacto presupuestal de las Formas Farmacéuticas no financiadas con recursos de la UPC:
 - a. “Estimación del impacto presupuestal para formas farmacéuticas inyectables no financiadas con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”
 - b. “Estimación del impacto presupuestal para formas farmacéuticas de administración oral no financiadas con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”
2. Evaluación de tecnologías en salud de NOVO:
 - a. Revisión de efectividad y seguridad: “Evaluación rápida de la efectividad y seguridad del uso de antirretrovirales para el tratamiento de pacientes con infección por VIH”



- b. Evaluación económica: “Análisis de costo-efectividad de los medicamentos para el manejo de la prevención secundaria del trombo embolismo venoso (trombosis venosa profunda y trombo embolismo pulmonar) en pacientes adultos en Colombia”
- c. 50 análisis de Impacto Presupuestal para 67 procedimientos no financiados con recursos de la UPC relacionados a continuación:

Para la revisión y validación de la “Matriz de priorización para organizar la ruta de inclusiones de TS financiadas con la UPC por parte del IETS” se dio inicialmente un plazo de 4 meses a las sociedades científicas, el cual terminaba el 30 de Abril de 2019, después del cual, por la poca participación por parte de las sociedades científicas y por solicitud de varias de estas se amplió el plazo en dos oportunidades, siendo la fecha final para la recepción de observaciones el 30 de agosto de 2019, logrando mejorar la participación de estas.

Dado que en la aplicación del procedimiento de actualización, las TS constituyen el insumo fundamental y que estas deben responder a aspectos como: 1) las necesidades en salud de la población colombiana; 2) contienen los elementos esenciales para lograr el objetivo clínico respecto de la necesidad en salud; 3) procurar la mejor utilización de los recursos, servicios y tecnologías disponibles en el país; y 4) proporcionan beneficios adicionales de las que ya se encuentran cubiertas en el mecanismo de protección colectiva del aseguramiento social, una de las dificultades que se ha presentado ha sido la nominación de TS por los diferentes actores específicamente la industria que no responden a estos criterios; por esta razón Minsalud solicito al IETS la construcción de la “Matriz de priorización para organizar la ruta de inclusiones de TS financiadas con la UPC” por parte del IETS, en la que se identifican por parte del IETS las tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC para las primeras condiciones de salud según la carga global de enfermedad para Colombia. Las Tecnologías identificadas son validadas por las sociedades científicas y consultadas en un ejercicio de participación ciudadana con los diferentes actores del Sistema de Salud con el propósito de construir el cronograma del proceso de evaluación de aquellas tecnologías que son susceptibles de ser financiadas con los recursos de la UPC.

La participación ciudadana en el proceso de actualizaciones del Plan de beneficios realizado en 2019 se da en la etapa de revisión y validación de la “Matriz de priorización para organizar la ruta de



inclusiones de TS financiadas con la UPC por parte del IETS”, en la cual se contó con la participación de 21 sociedades científicas, y en la fase de Toma de decisión donde del proyecto de resolución se recibieron un total de 80 peticiones (consultas, observaciones, recomendaciones o sugerencias o solicitudes) consolidadas en 12 comunicaciones de diferentes actores entre los que se cuentan: asociaciones, laboratorios farmacéuticos, EPS e IPS. Los dos procesos se dan mediante la modalidad de consulta no presencial.

En la convocatoria realizada en el mes de enero, se envió la información analizada por el IETS revisada y ajustada por el equipo técnico de la Subdirección de Beneficios en Aseguramiento en la Matriz de priorización y a cada sociedad científica se le envió por correo electrónico los archivos para su validación.

Los aportes de las sociedades son analizados y estudiados por parte del equipo técnico de la Subdirección de Beneficios en Aseguramiento y se tuvieron en cuenta para el documento final. Las observaciones con respecto a si la tecnología identificada por el IETS era requerida para la condición de salud, si la tecnología identificada era de primera línea, si la tecnología identificada era de segunda línea, si la tecnología identificada era de tercera línea, si la tecnología identificada correspondía a una terapia complementaria, o si la tecnología era de uso cotidiano para la línea de tratamiento o terapia complementaria, fueron revisadas y consolidadas en la Matriz de procedimientos y en la Matriz de Medicamentos.

En el proceso de publicación de la propuesta de resolución se recibieron peticiones y solicitudes de ajuste, de inclusión o de exclusión del algún aparte de la resolución o de alguna tecnología en salud incluida en dicho proyecto representaron el 95% mientras que comentarios a la resolución representaron el 5% restante. Las solicitudes abarcaron temas variados de la resolución, desde el epígrafe, y los considerandos facultativos de la misma hasta el articulado y los anexos técnicos.

Se dio respuesta a cada una de las peticiones y a pesar de que en gran parte las solicitudes no pudieron ser acogidas (se aceptaron un 21% del total de solicitudes), ya que muchas de ellas escapaban al alcance de la norma en revisión o se referían a artículos que no habían sido modificados, gracias a este proceso se logró conocer de primera mano las opiniones de los actores



del sistema de salud, sus preocupaciones y aportes a la definición de la financiación de tecnologías en salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación, logrando por ejemplo que se ajustara el título del proyecto de resolución, considerandos y algunos yerros en los anexos

Aportes realizados por los distintos participantes e indicación de los que se tuvieron en cuenta para su posterior inclusión, modificación o supresión. Posterior a la consolidación de las observaciones se identificaron aquellas dispares, es decir aquellas observaciones que no coincidían con lo identificado por el IETS; el equipo técnico de la Subdirección de Beneficios en Aseguramiento revisó y analizó cada una de las observaciones, tanto las identificadas como dispares como las identificadas como iguales, calificando las observaciones.

Consultas de Proyecto de Resolución

En los procesos de consulta no presencial la DRBCyTAS publica los proyectos de resoluciones en sus medios virtuales para que la comunidad en general se pronuncie sobre sus comentarios, sugerencias o preguntas al respecto, los cuales se contestan y si se da mérito se realizan las modificaciones que se requieran. En el 2019 se presentaron las siguientes resoluciones para la consulta de la comunidad:

Consulta del Proyecto de Resolución “Por la cual se actualiza integralmente la financiación de tecnologías y servicios con recursos de la unidad de pago por capitación – diciembre 2019

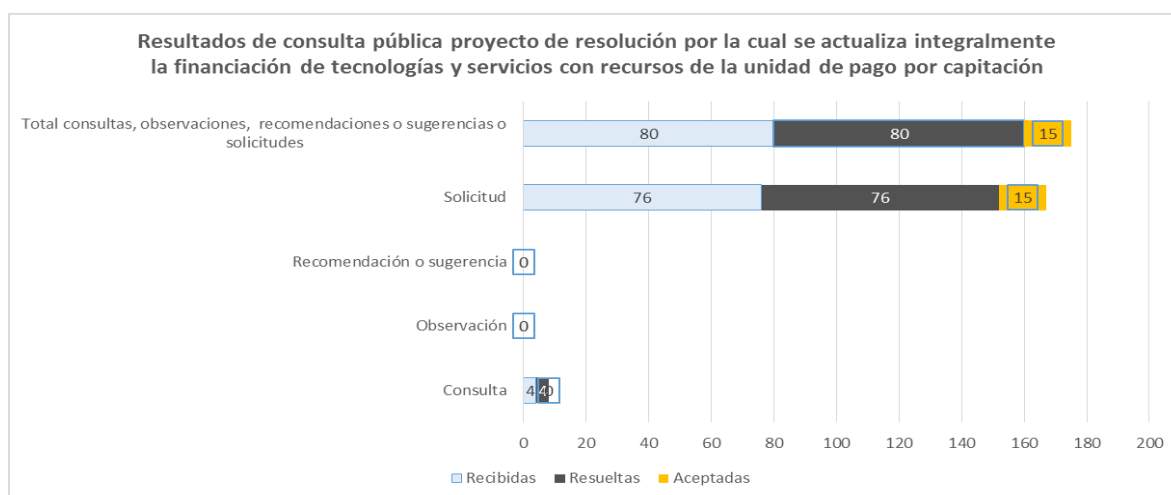
Dentro del proceso se consulta pública realizado en diciembre de 2019 para recibir aportes frente al proyecto de resolución “*por la cual se actualiza integralmente la financiación de tecnologías y servicios con recursos de la unidad de pago por capitación*”, que se realizó mediante la página web del Ministerio de Salud y Protección Social, disponiendo un formato de aportes para tal fin, se recibieron un total de 80 peticiones (consultas, observaciones, recomendaciones o sugerencias o solicitudes) consolidadas en 12 comunicaciones de diferentes actores entre los que se cuentan: asociaciones, laboratorios farmacéuticos, EPS e IPS.

Dentro de estas peticiones las solicitudes de ajuste, de inclusión o de exclusión del algún aparte de la resolución o de alguna tecnología en salud incluida en dicho proyecto representaron el 95% mientras que comentarios a la resolución representaron el 5% restante.

Las solicitudes abarcaron temas variados de la resolución, desde el epígrafe, y los considerandos facultativos de la misma hasta el articulado y los anexos técnicos.

Se dio respuesta a cada una de las peticiones y a pesar de que en gran parte las solicitudes no pudieron ser acogidas (se aceptaron un 21% del total de solicitudes), ya que muchas de ellas escapaban al alcance de la norma en revisión o se referían a artículos que no habían sido modificados, gracias a este proceso se logró conocer de primera mano las opiniones de los actores del sistema de salud, sus preocupaciones y aportes a la definición de la financiación de tecnologías en salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación, logrando por ejemplo que se ajustara el título del proyecto de resolución, considerandos y algunos yerros en los anexos.

ILUSTRACIÓN 25. RESULTADOS CONSULTA PÚBLICA PROYECTO DE RESOLUCIÓN DICIEMBRE DE 2019.



FUENTE: CONSULTA PÚBLICA-SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL ORFEO. MINSALUD 2019.

Consulta del Proyecto de Resolución 3512 de 2019 “Por la cual se actualiza integralmente la financiación de tecnologías y servicios con recursos de la unidad de pago por capitación – diciembre 2019

Dentro del proceso se consulta pública realizado en diciembre de 2019 para recibir aportes frente al proyecto de resolución “*por la cual se actualiza integralmente la financiación de tecnologías y servicios con recursos de la unidad de pago por capitación*”, que se realizó mediante la página web del Ministerio de Salud y Protección Social, disponiendo un formato de aportes para tal fin, se recibieron un total de 80 peticiones (consultas, observaciones, recomendaciones o sugerencias o



solicitudes) consolidadas en 12 comunicaciones de diferentes actores entre los que se cuentan: asociaciones, laboratorios farmacéuticos, EPS e IPS.

Dentro de estas peticiones las solicitudes de ajuste, de inclusión o de exclusión del algún aparte de la resolución o de alguna tecnología en salud incluida en dicho proyecto representaron el 95% mientras que comentarios a la resolución representaron el 5% restante.

Las solicitudes abarcaron temas variados de la resolución, desde el epígrafe, y los considerandos facultativos de la misma hasta el articulado y los anexos técnicos.

Se dio respuesta a cada una de las peticiones y a pesar de que en gran parte las solicitudes no pudieron ser acogidas (se aceptaron un 21% del total de solicitudes), ya que muchas de ellas escapaban al alcance de la norma en revisión o se referían a artículos que no habían sido modificados, gracias a este proceso se logró conocer de primera mano las opiniones de los actores del sistema de salud, sus preocupaciones y aportes a la definición de la financiación de tecnologías en salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación, logrando por ejemplo que se ajustara el título del proyecto de resolución, considerandos y algunos yerros en los anexos.

Consulta del Proyecto de Resolución 3078 de 2019 “Por la cual se sustituye el anexo técnico de la Resolución 1019 de 2019, en relación con el listado de grupos relevantes con sus Valores Máximos de Recobro/cobro - VMR.

Para el proceso de la de Consulta no presencial de la Resolución 3078 de 2019, se publicó el Proyecto de Resolución, así como la fuente de información para la réplica del cálculo del VMR para los 1037 Grupos Relevantes en la página web del Ministerio de Salud desde el día 8 de julio hasta el día 25 de julio para que la ciudadanía participara de manera activa con sus aportes, observaciones y correcciones sobre el Proyecto de Resolución. Finalmente después de dar respuesta a todas las 386 observaciones provenientes de la participación ciudadana en la consulta no presencial por parte de 45 actores diferentes entre los cuales se encuentra la industria farmacéutica con un 58% de participación, seguido de las asociaciones con un 20%, operadores logísticos y EPS con un 9% cada uno y finalmente las IPS con un 4% de participación, se realiza la publicación de la Resolución 3078 de 2019 “Por la cual se sustituye el Anexo Técnico de la Resolución 1019 de 2019 en relación con el



listado de grupos relevantes con sus Valores Máximos de Recobro/cobro – VMR” el día 21 de noviembre de 2019.

Dentro de los principales temas que fueron consultados por parte de la ciudadanía, fue sobre la competencia de este Ministerio para fijar Valores Máximos de Recobro – VMR, sobre la abogacía de la competencia para lo cual la principal respuesta es que el Proyecto de acto administrativo no se trata de una regulación de precios. Por otro lado, la ciudadanía también realizó observaciones sobre el número de observaciones para el cálculo, solicitud de revisión de las cantidades reportadas en la base de recobros, inconvenientes de sobre la metodología y sobre la entrada en vigor de la medida, para lo cual se realizaron las respectivas revisiones y cambios en caso de haber sido necesarios.

TABLA 11: ACTORES QUE PARTICIPARON EN LA CONSULTA NO PRESENCIAL RESOLUCIÓN 3514 DE 2019

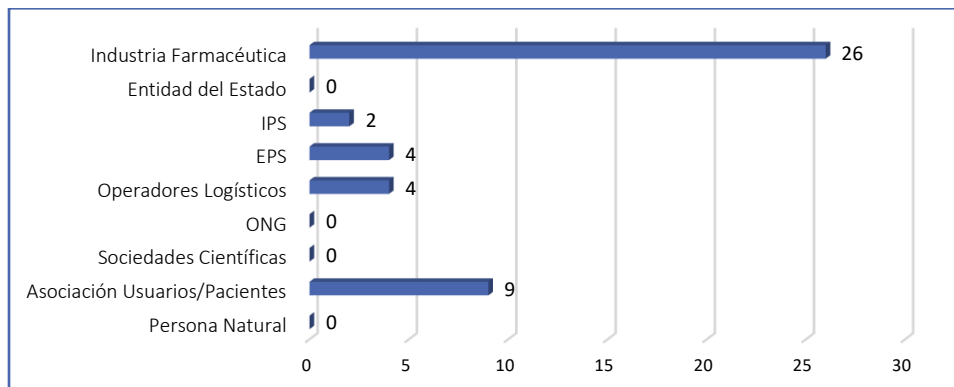
Número de observaciones, recomendaciones o	Número de actores	Tipo De actores								Industria Farmacéutica	Temas de las observaciones	Observaciones adicionales
		Persona Natural	Asociación	Sociedades Científicas	ONG	Operadores Logísticos	EPS	IPS	Entidad del Estado			
386	45	0	9	0	0	4	4	2	0	26	1. Observaciones sobre la competencia de este Ministerio para fijar Valores Máximos de Recobro - VMR.	En general sobre observaciones adicionales se incluyen objeciones sobre el valor reportado de los Valores Máximos de Reconocimiento principalmente por parte de la industria farmacéutica e inquietudes sobre la clasificación de los medicamentos en determinados Grupos Relevantes
											2. Observaciones sobre la abogacía de la competencia	
											3. Observaciones de regulación de precios	
											4. Observaciones sobre el número de observaciones para el cálculo y sobre la vigencia de los registros sanitarios tenidos en cuenta para el cálculo	



Número de observaciones, recomendaciones o	Número de actores	Tipo De actores								Temas de las observaciones	Observaciones adicionales
		Persona Natural	Asociación	Sociedades Científicas	ONG	Operadores Logísticos	EPS	IPS	Entidad del Estado		
										Industria Farmacéutica	
										5. Observaciones sobre metodología	
										6. Observaciones sobre valores inferiores a los reportados en SISMED	
										7. Observaciones sobre variaciones de valor entre publicaciones	
										8. Inconvenientes con las cantidades reportadas en la BD recobros	
										9. Observaciones sobre la conformación de grupos relevantes	
										10. Observaciones sobre la réplica del cálculo	
										11. Observaciones sobre entrada en vigencia de la medida	

Fuente: Elaboración propia a partir de las observaciones al proyecto de resolución

Ilustración 11. Actores que aportaron a las observaciones del proyecto de resolución



Fuente: Elaboración propia a partir de las observaciones al proyecto de resolución

Consulta del Proyecto de Resolución 3514 de 2019 “Por la cual se adoptan los valores máximos de recobro/cobro, aplicables al reconocimiento y pago de servicios y tecnologías de salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago por Capitación - UPC, a partir del 1 de enero de 2020 y el criterio para su actualización”

Para el proceso de la de Consulta no presencial de la Resolución 3514 de 2019, se publicó el Proyecto de Resolución, que pretendía adoptar los valores máximos de recobro/cobro aplicables al reconocimiento y pago de servicios y tecnologías de salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago por Capitación – UPC del Anexo Técnico de la Resolución 3078 de 2019 para que continúen vigentes a partir del 1 de enero de 2020 y especificar el criterio de actualización de los mismos según la meta de inflación establecida por el Banco de la Republica en la página web del Ministerio de Salud desde el día 3 de diciembre hasta el día 18 de diciembre para que la ciudadanía participara de manera activa con sus aportes, observaciones y correcciones sobre el Proyecto de Resolución. Finalmente después de dar respuesta a todas las 20 observaciones provenientes de la participación ciudadana en la consulta no presencial por parte de 9 actores diferentes entre los cuales se encuentra la industria farmacéutica con una participación de 33% al igual que las EPS con un 33%, seguido de los operadores logísticos con un 22% y una asociación con un 11%, se realiza la publicación de la Resolución 3514 de 2019 “Por la cual se adoptan los valores máximos de recobro/cobro, aplicables al reconocimiento y pago de servicios y tecnologías de salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago por Capitación - UPC, a partir del 1 de enero de 2020 y el criterio para su actualización” el día 26 de diciembre de 2019.



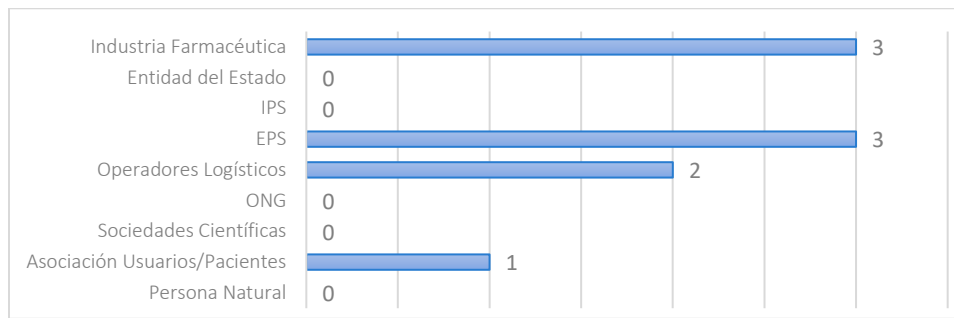
Dentro de los principales temas que fueron consultados por parte de la ciudadanía, fue la solicitud de ampliar el periodo de transición y aplicación de la medida de VMR en donde se sugiere que sea el momento de la dispensación y no el momento de la prestación del servicio (prescripción) como se encuentra actualmente. Entre otras observaciones también se encontraron nuevamente objeciones sobre los valores de VMR publicados y sobre la metodología, sin embargo, estas observaciones no daban a lugar teniendo en cuenta que el proyecto de resolución no establecía propiamente los VMR. Finalmente se recibieron observaciones que permitieron mejorar la redacción del articulado que hacía referencia al “listado de valores máximos de recobro adoptados al amparo del artículo 146 de la Ley 1940 de 2019” parte que fue eliminada y ajustada de acuerdo con la solicitud ciudadana.

TABLA 12: ACTORES QUE PARTICIPARON EN LA CONSULTA NO PRESENCIAL RESOLUCIÓN 3514 DE 2019

Número de observaciones, recomendaciones o sugerencias,	Tipo De actores										Temas de las observaciones	Observaciones adicionales
	Número de actores	Persona Natural	Asociación	Sociedades Científicas	ONG	Operadores Logísticos	EPS	IPS	Entidad del Estado	Industria Farmacéutica		
20	9	0	1	0	0	2	3	0	0	3	1. Observaciones sobre el periodo de transición. 2. Observaciones sobre la unificación de los valores de las Circulares de la CNPMDM y VMR 3. Objeciones sobre los valores de VMR publicados 4. Objeciones sobre el objeto del Proyecto de Resolución y el periodo de entrada en vigencia. 5. Observaciones sobre la entrada en vigencia desde la dispensación de la tecnología en salud y no desde su prescripción	En general sobre las observaciones adicionales se solicita ampliar el periodo de transición de la medida de VMR y sobre el punto de referencia de la entrada en vigencia de VMR en donde se sugiere que sea el momento de la dispensación y no el momento de la prestación del servicio (prescripción) como se encuentra actualmente.

Fuente: Elaboración propia a partir de las observaciones al proyecto de resolución

TABLA 13. ACTORES QUE PARTICIPARON EN LA CONSULTA NO PRESENCIAL RESOLUCIÓN 3514 DE 2019



Fuente: Elaboración propia a partir de las observaciones al proyecto de resolución

Consulta a la ciudadanía sobre el borrador de la Resolución CUPS.

En el año 2019, la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud, realizó la actualización de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud-CUPS, de acuerdo con la metodología establecida en la Resolución 3804 del 23 de agosto de 2016, “Por la cual se establece el procedimiento para la actualización de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS”, que es un proceso continuo, técnico, dinámico, participativo, transparente y validado por los expertos del país.

Como parte del proceso de participación se realiza consulta no presencial a la ciudadanía en general y grupos de interés del proyecto de Resolución, el cual se publicó en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social desde el 21 de noviembre hasta el 5 de diciembre de 2019, con el objetivo que la ciudadanía se pronuncie acerca del proyecto de acto administrativo y los grupos de interés hagan sus observaciones, sugerencias y aportes.

En total se recibieron 55 observaciones, las cuales fueron analizadas y sistematizadas por el equipo técnico de la DRBCYTAS, como se observa en la siguiente tabla:

TABLA 14. ESTADÍSTICA DE OBSERVACIONES RECIBIDAS AL PROYECTO DE RESOLUCIÓN CUPS



Número de observaciones, recomendaciones o sugerencias,	Número de actores	Tipo De actores							Temas de las observaciones	Observaciones adicionales
		Persona Natural	Asociación	Sociedades	ONG	Operadores	EPS	IPS		
13	2	X							* Inclusión de Procedimientos CUPS. * Corrección ortográfica. * Mejoramiento de redacción. * Inclusión de definiciones	* Se aceptaron 6 Observaciones o comentarios (46%). * No se aceptaron 7 Observaciones o comentarios (54%).
9	3							X	* Inclusión de nuevos códigos. * Códigos eliminados y que estaban contenidos en el capítulo 28, sección 04 del anexo 2 "lista Tabular" CUPS. * Preguntas sobre RIPS, no relacionadas con la CUPS.	* No se aceptó ninguna observación ni comentario, dado que, los ajustes sugeridos no eran del tema de actualización de la CUPS o en otros casos, no correspondían a los ajustes propuestos y trabajados en las mesas de consenso.
22	6						X		* Inclusión de nuevos códigos. * Solicitud de eliminación de códigos y descripciones CUPS similares. * No reemplazo o eliminación de subcategorías y códigos CUPS. * Inclusión de Procedimientos CUPS. * Eliminación de códigos. * Cumplimiento a sentencia SU124/18, emitida por la Corte Constitucional	* Se aceptaron 4 observaciones o comentarios (19%). * No se aceptaron 18 observaciones o comentarios (81%).
10	2			X					* Eliminación de código Obsoleto. * Ajustes o modificación de texto en descripción de códigos.	* No se aceptó ninguna observación ni comentario, dado que, sugerían ajustes adicionales a los propuestos y trabajados en las mesas de consenso.

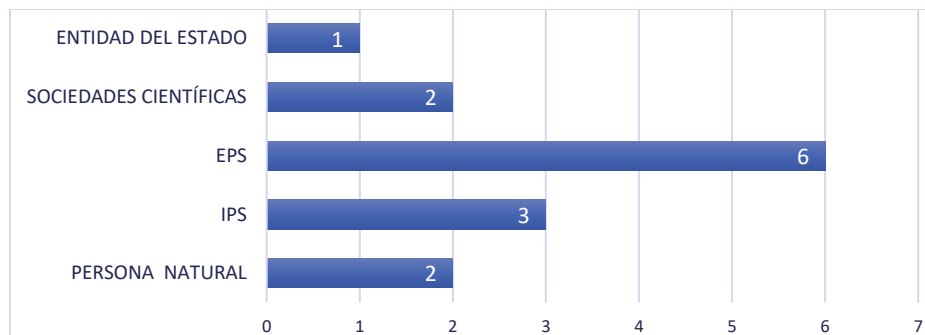


Número de observaciones, recomendaciones o sugerencias,	Número de actores	Tipo De actores							Temas de las observaciones	Observaciones adicionales
		Persona Natural	Asociación	Sociedades	ONG	Operadores	EPS	IPS		
1	1							X	*Códigos eliminados y que estaban contenidos en el capítulo 28, sección 04 del anexo 2 "lista Tabular" CUPS.	* No se aceptaron las observaciones o comentarios en concordancia con los atributos y características de la CUPS, así como lo establecido en la resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019

Fuente: Elaboración propia a partir de las observaciones al proyecto de resolución CUPS

Como se observa a continuación, en esta consulta no presencial, participaron varios tipos de actores, que en su mayoría corresponde a las EPS, seguido por las IPS, Sociedades científicas, personas naturales y por último entidades del estado.

ILUSTRACIÓN 12. PARTICIPACIÓN POR TIPO DE ACTOR EN LA CONSULTA NO PRESENCIAL

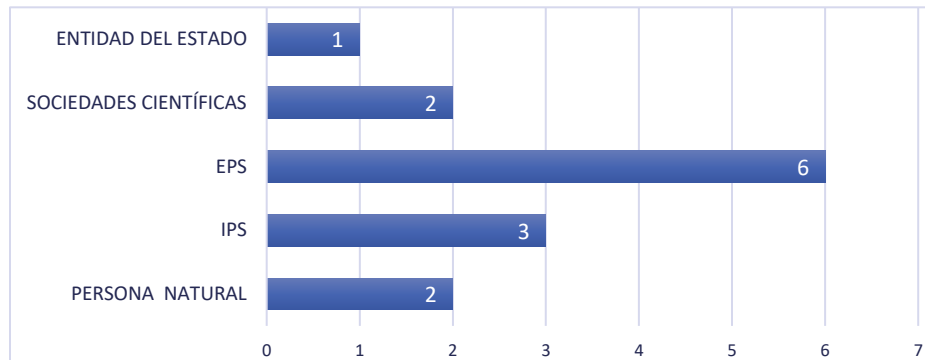


Fuente: Elaboración propia a partir de las observaciones al proyecto de resolución CUPS

De igual manera, el 40% de las observaciones fueron recibidas de las EPS, seguidas por las recibidas de las personas naturales (24%), como se observa en el siguiente gráfico:



ILUSTRACIÓN 13. DISTRIBUCIÓN DE OBSERVACIONES DE ACUERDO AL TIPO DE ACTOR

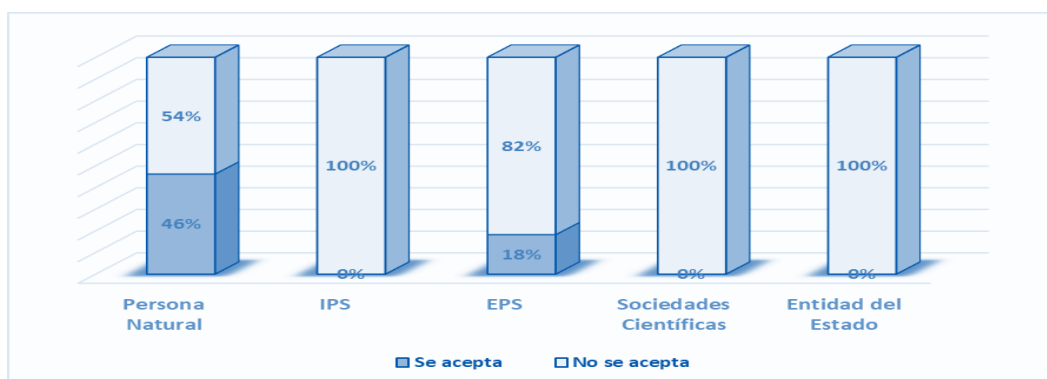


Fuente: Elaboración propia a partir de las observaciones al proyecto de resolución CUPS

En cuanto a las observaciones recibidas, como registra la tabla 3, no se aceptaron la mayoría, debido a que muchos actores proponían la inclusión, modificación o eliminación de procedimientos diferentes a los nominados en la primera fase, por lo que tienen que surtir el proceso completo de actualización de la CUPS y no hacen parte del objetivo de esta consulta no presencial; de igual manera, hubo varias propuestas que no correspondían al tema de interés sino a otros como: ajustes al RIPS. De otra parte, las observaciones que fueron aceptadas correspondían esencialmente a ajustes en la forma.

En el siguiente gráfico se ilustra de acuerdo al tipo de actor, el porcentaje de aceptación de las observaciones o sugerencias al proyecto de acto administrativo:

ILUSTRACIÓN 34. PORCENTAJES DE ACEPTACIÓN A OBSERVACIONES SEGÚN TIPO DE ACTOR



Fuente: Elaboración propia a partir de las observaciones al proyecto de resolución CUPS

Una vez incorporados los ajustes respectivos al acto administrativo, finalmente se publicó la Resolución. 3495 de 2019.

La resolución se puede consultar en la página Ministerio de Salud y protección Social

Enlace: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/default.aspx>

Subsitio Salud – Plan de Beneficios en Salud

Enlace <https://www.minsalud.gov.co/salud/POS/Paginas/plan-obligatorio-de-salud-pos.aspx>

También se puede acceder a Mi Vox Populi a través de Participe y opine:

<https://www.minsalud.gov.co/salud/POS/Paginas/participe-y-opine-en-la-actualizacion.aspx>

Actualización de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud- CUPS.

Fase de nominación

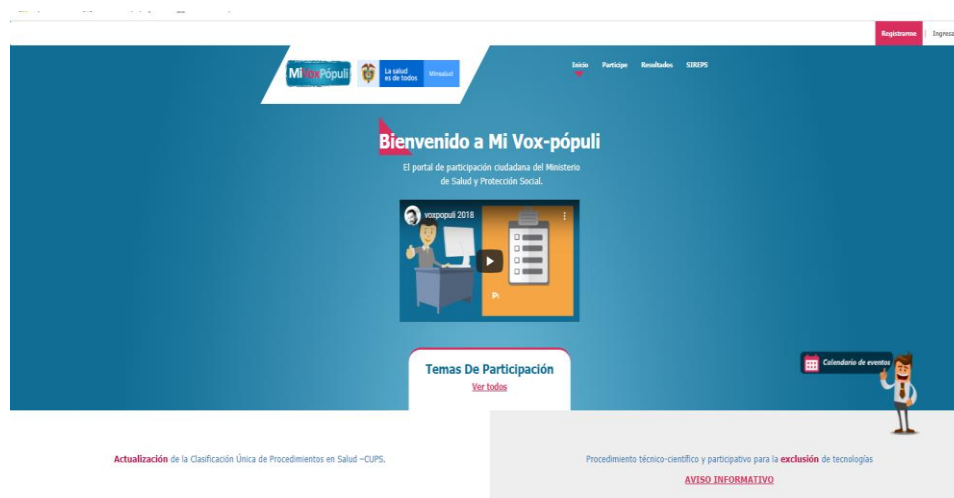
En esta fase participan de forma colectiva los ciudadanos y demás actores que intervienen en el Sistema General de Seguridad en Salud, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

- Las nominaciones CUPS, se realizan a través de la Herramienta Virtual Mi Vox Pópuli.
- Las nominaciones se presentan entre el 01 de enero al 31 de marzo de cada vigencia.
- La sociedad científica o agremiaciones de profesionales de la salud, debe realizar el Registro de Participación Ciudadana", en la herramienta virtual Mi Vox Pópuli, de acuerdo con la Circular 060 de 2015 o la norma que la modifique o sustituya.
- Los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud que se encuentren interesados en presentar una nominación de un procedimiento en salud para que sea actualizado (incluidos, eliminado, reubicado, declarado obsoleto, desagregados o agrupados), deben diligenciar Registro Único de Procedimientos en Salud –RUPS, a través de una sociedad científica o las diferentes agremiaciones de profesionales de la salud que intervienen en el Sistema General de Seguridad Social en Salud deben presentar sus nominaciones.
- Las sociedades científicas o agremiaciones de profesionales de la salud, junto con las nominaciones, deben adjuntar los requisitos establecidos en el formulario - RUPS, los soportes documentales y las evidencias que demuestren que el procedimiento en salud es seguro y eficaz y,

que deberá contener información con descripción detallada, identificando la finalidad, sus riesgos para la salud, recurso humano necesario, condiciones de habilitación y el código que se pretende sea asignado. En todo caso deben venir bien sustentadas con información técnica de calidad y evidencias que permitan la toma de decisiones.

HERRAMIENTA MI VOX POPULI ENLACE:

<https://mivoxpopuli.minsalud.gov.co/InscripcionParticipacionCiudadana/frm/logica/frmdefault.aspx>



Una vez recibidas las nominaciones a través de la herramienta Mi vox Populi, el equipo técnico realiza reuniones de análisis internos, para validar la información, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

Criterios de nominación. La nominación debe cumplir con los siguientes criterios:

- Soportes documentales y evidencia científica sobre la seguridad, eficacia y efectividad clínica del procedimiento en salud nominado.
- Información con descripción detallada, identificando la finalidad, sus riesgos para la salud, recurso humano necesario, condiciones de habilitación y el código que se pretende sea asignado.
- Para los casos de modificaciones a los procedimientos ya descritos en la CUPS, se los soportes que demuestran la importancia de dicho ajuste.

- Las nominaciones deberán venir sustentadas con información técnica de calidad, evaluaciones de tecnologías en salud que deben cumplir con los estándares técnicos definidos por el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud -IETS y el Ministerio de Salud y Protección Social.
- El procedimiento nominado no debe ser prestado en el exterior.
- El procedimiento nominado no esta fase de experimentación.
- Atributos CUPS. Códigos CUPS, anexo técnico 2 “Lista Tabular” de la Resolución vigente.

La validación se hace a través de la función validad del administrador de la herramienta Mi Vox Pópuli, en la cual una vez se valida o no una nominación, se genera automáticamente un correo electrónico indicando la novedad a la sociedad científica o agremiación de profesionales de la Salud. Así mismo el sistema genera el listado de todas las nominaciones avaladas, por vigencia (2018. 2019, y 2020), que se puede acceder a través del enlace <https://mivoxpopuli.minsalud.gov.co/InscripcionParticipacionCiudadana/frm/procesos/frmHomeProcesoNominacionCups.aspx?cod=6&v=7&r=1>

Este listado permite descargar un archivo en PDF que permite conocer todos los aspectos de la nominación, que corresponden a los datos registrados por la Sociedad científica o Agremiación de profesionales de la salud en el Registro Único de Procedimientos en Salud-RUPS.

A pesar de que la fase de nominación de acuerdo con lo establecido en el artículo 8 de la Resolución 3804 de 2016, se desarrolla del primero (1) de enero hasta el 31 de marzo de cada vigencia; algunas sociedades científicas manifestaron dificultades técnicas en el proceso de nominación en la plataforma MI VOX POPULI, para lo cual una vez corroborada esta situación por parte del equipo técnico, a solicitud de algunas sociedades científicas, se extendió este plazo hasta el 01 de abril de 2019. Durante esta fase la ciudadanía en general presentó sus propuestas de actualización a través de las sociedades científicas del área técnica ateniendo a la especialidad del procedimiento a actualizar. La convocatoria se realizó a través de los siguientes canales:"

Del portal de participación ciudadana del Ministerio de Salud y Protección Social, en adelante Mi Vox Pópuli, en donde en la página de inicio, se dispuso un módulo específico para Actualización de

la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS y un AVISO INFORMATIVO, con el ánimo de dar a conocer a la ciudadanía en general, que ya estaba abierto el período de nominación para actualizar la CUPS.

Para el desarrollo de esta fase, a través del módulo de Actualización de la CUPS del portal Mi Vox-Pópuli y de acuerdo con el tipo de participante (sociedad científica u otro actor del sistema de salud), se dispusieron las herramientas de participación y la información pertinente: Formato RUPS (Registro Único de Procedimientos en Salud –RUPS), Instructivo para el diligenciamiento del formato RUPS, Metodología, Declaración

En total se recibieron 181 nominaciones mediante el Formulario de Registro Único de Procedimientos en Salud –RUPS, procedentes de 14 sociedades Científicas o Agremiaciones de profesionales, como se observa en la siguiente tabla.

TABLA 32. SOCIEDADES CIENTÍFICAS O AGREMIACIONES QUE NOMINARON 2019

AGREMIACIONES O SOCIEDADES CIENTÍFICAS QUE NOMINARON	CANTIDAD DE NOMINACIONES 2019	% NOMINACIONES POR SOCIEDAD
ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE MEDICINA VASCULAR, ANGIOLOGÍA CLÍNICA Y LABORATORIO VASCULAR	12	6,6%
COLEGIO NACIONAL DE BACTERIOLOGÍA CNB - COLOMBIA	10	5,5%
ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE MEDICINA DE SUEÑO	17	9,4%
ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE RADIOLOGÍA	26	14,4%
SOCIEDAD COLOMBIANA DE CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	30	16,6%
ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE ALERGIA ASMA E INMUNOLOGÍA	1	0,6%
ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	34	18,8%
ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA Y CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO - ACORL	13	7,2%
ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE REUMATOLOGÍA	1	0,6%
COLEGIO COLOMBIANO DE TERAPIA OCUPACIONAL	25	13,8%
SOCIEDAD COLOMBIANA DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	2	1,1%
SOCIEDAD COLOMBIANA DE CARDIOLOGÍA Y CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	1	0,6%
ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE NEUROLOGÍA	7	3,9%
ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE ENDOCRINOLOGÍA, DIABETES Y METABOLISMO	2	1,1%
TOTAL	181	100%

Fuente: Construcción propia a partir de la Herramienta Mi Vox Pópuli



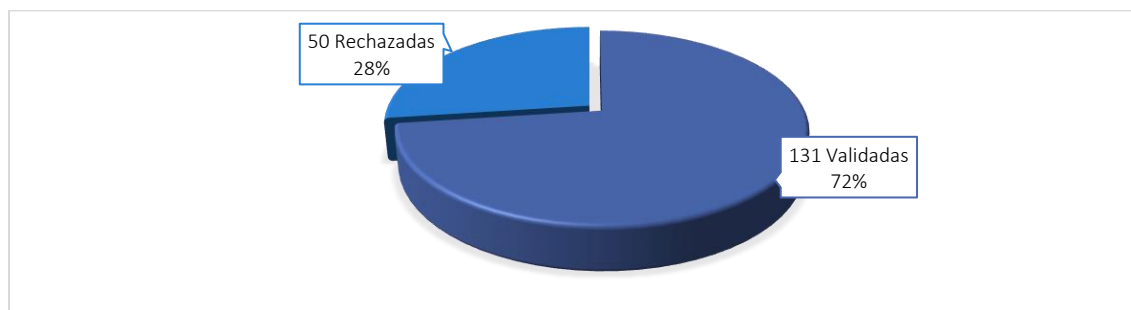
De las 181 nominaciones recibidas en la vigencia 2019 a través de la herramienta Mi Vox Pópuli, se devolvieron al respectivo nominador 50, por las siguientes causas: 47 por duplicidad de la nominación en la herramienta Mi Vox Pópuli, 2 por nominar un dispositivo sin correlacionarlo con algún procedimiento específico y 1 por falta de información. Como se evidencia en la tabla 2 Indicadores, de las 181 nominaciones presentadas 131 (72%) fueron aceptadas y 50 (28%) no fueron aceptadas.

TABLA 15. INDICADORES

PROCESO	Periodicidad	Periodo de Nominación	No. Nominaciones radicadas	Nominaciones Aceptadas		Nominaciones rechazadas		Motivos de rechazo de las nominaciones					
				No.	%	No.	%	Dispositivo		Duplicadas por la herramienta		Falta adjuntar evidencia	
ACTUALIZACIÓN CUPS	Anual	Enero 1 - abril 1 de 2019	181	131	72%	50	28%	2	4%	47	94%	1	2%

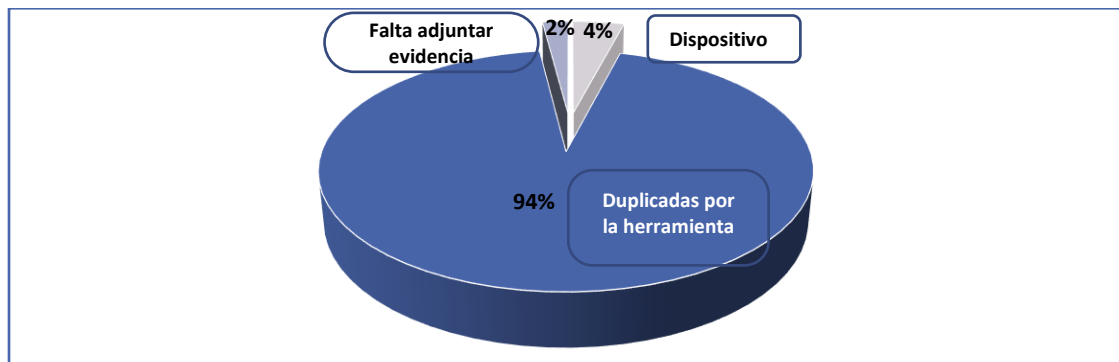
Fuente Elaboración propia Nominaciones CUPS 2019

ILUSTRACIÓN 35. NO NOMINACIONES CUPS 2019



Fuente Elaboración propia Nominaciones CUPS 2019

ILUSTRACIÓN 14. MOTIVO DE RECHAZO DE LAS NOMINACIONES



Fuente Elaboración propia Nominaciones CUPS 2019

En total se avalaron 131 nominaciones como se observa en la siguiente tabla:

TABLA 16. NOMINACIONES AVALADAS POR SOCIEDADES CIENTÍFICAS FASE DE NOMINACIÓN

SOCIEDADES CIENTÍFICAS QUE NOMINARON	PROCEDIMIENTOS AVALADOS	PORCENTAJE PROCEDIMIENTOS AVALADOS
ASOCIACIÓN ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE ALERGIA ASMA E INMUNOLOGÍA	1	1%
ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE ENDOCRINOLOGÍA, DIABETES Y METABOLISMO	1	1%
ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE MEDICINA DE SUEÑO	5	4%
ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	16	12%
ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE MEDICINA VASCULAR, ANGIOLOGÍA CLÍNICA Y LABORATORIO VASCULAR	12	9%
ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE NEUROLOGÍA	4	3%
ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA Y CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO - ACORL	11	8%
ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE RADIOLOGÍA	21	16%
ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE REUMATOLOGÍA	1	1%
COLEGIO COLOMBIANO DE TERAPIA OCUPACIONAL	23	17%
COLEGIO NACIONAL DE BACTERIOLOGÍA CNB - COLOMBIA	6	5%
SOCIEDAD COLOMBIANA DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	2	2%
SOCIEDAD COLOMBIANA DE CARDIOLOGÍA Y CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	1	1%
SOCIEDAD COLOMBIANA DE CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA - SCCP	27	21%
Total general procedimientos nominados Avalados	131	100%

Fuente Herramienta Mi Vox Pópuli- Nominaciones CUPS 2019

Finalizados los consensos y teniendo como insumo la trazabilidad, se procedió a proyectar el acto administrativo que da cuenta de la actualización de la CUPS del periodo 2019.



Fase 4 Adopción y publicación de las decisiones proceso técnico científico de exclusiones

En las publicaciones realizadas en el año 2019 se presenta el informe de esta fase de la última fase del PTC, Fase 4 Adopción y publicación de las decisiones, con los análisis de las 31 tecnologías y servicios nominados que dan soporte a la decisión de exclusión de la financiación con recursos públicos asignados a la salud o no. Donde se puede encontrar: - 1. La consolidación y organización de los resultados obtenidos de la participación ciudadana en las fases de 2. El análisis técnico científico y 3. Consulta a pacientes potencialmente afectados y ciudadanía; - Igualmente se encontrará el análisis agrupado de los resultados, como insumo básico para la toma de decisión de exclusión o no de una tecnología o servicio, para lo cual se valió de un conjunto de parámetros que facilitaron el transferir los resultados de las fases sucesivas y determinar el destino de las tecnologías o servicios analizados a la luz de los criterios de exclusión; por último se presenta el borrador de la decisión. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/RBC/Informe-fase-4-segundo-momento-2017.pdf>

En el proceso de 2018 se emitió la resolución 244 del 31 de enero de 2019 en la cual se publicaron las tecnologías que se excluyeron de la financiación con recursos públicos destinados a la salud del proceso adelantado durante el año 2018, dentro de ese proceso hubo 27 tecnologías que se excluyeron, el cuadro a continuación muestra el resumen de las razones por las que no fueron excluidos.

TABLA 35: TECNOLOGÍAS EXCLUIDAS

Razón	Cantidad
No excluido	17
Devolución al nominador	1
Nuevo análisis	1
Diferida	7
Abstención	1
TOTAL	27

Fuente: elaboración propia

El 31 de enero de 2019 se publicó la Resolución 244 de 2019 por la cual se adopta el listado de servicios y tecnologías que serán excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%3b3n%20No.%20244%20de%202019.pdf

Fase 1 del PTC 2019 Nominación y priorización:

Esta fase tiene como objetivo nominar y priorizar las tecnologías que se someterán al procedimiento técnico científico y participativo. Se envían las invitaciones masivas y correos electrónicos invitando a nominar tecnologías al proceso técnico científico de exclusiones, en el cual se anexa la metodología de esta fase del proceso, que se encuentra publicada en Mi Vox Pópuli

El proceso de nominación se realiza entre el 1° de marzo y el 30 de abril previa inscripción en la herramienta Mi vox-populi dispuesta en la página web de Minsalud (mivoxpopuli.minsalud.gov.co) cumpliendo los requisitos allí señalados. Se envían correos masivos a los inscritos en la herramienta y a otros integrantes del sector salud informando el inicio de esta fase, para participen activamente en la nominación.

Luego del proceso de análisis y priorización de las nominaciones se publicaron en la herramienta de la página web Mi Vox-populi, para que la comunidad interesada enviara objeciones, observaciones o aportes adicionales a la tecnología por medio del módulo diseñado para tal fin dentro de los siguientes 15 días calendario a partir de la publicación de la nominación.

En el 2019 se recibieron 113 nominaciones por parte de los diferentes actores del sistema, de las cuales se aceptaron 82, el restante, 31 tecnologías, no fue aceptado ya que estaban repetidas, como es el caso de las nominaciones de productos de aseo personal, o algunas no correspondían a tecnologías o servicios en salud.

Las nominaciones fueron provenientes en su mayoría de aseguradoras, seguido por nominaciones del gobierno representado por Minsalud y la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), luego las sociedades científicas y se resalta el interés de personas naturales en la nominación.

TABLA 36: PARTICIPANTES EN LA FASE DE NOMINACIONES

Participante	No.
--------------	-----



ASOCIACIONES CIENTÍFICAS	7
ENTIDAD DEL ESTADO	8
PERSONA NATURAL	8
ASEGURADORAS	90
TOTAL	113

Fuente: Listados de nominaciones presentadas.

De estas 113 nominaciones de tecnologías o servicios para posible exclusión todas mediante la plataforma de Mi Vox Pópuli, fueron nominadas en su mayoría por las aseguradoras (90) es decir el 80.5% de la participación participaron: Coomeva EPS, EPS Sanitas, Nueva EPS, Mallamas EPS-S, EPS y Medicina Prepagada De Suramericana S.A, seguido por nominaciones del estado representado por Minsalud y la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) que presentaron 8 nominaciones 7.07% al igual que personas naturales, las sociedades científicas el Colegio Colombiano De Psicólogos quienes presentaron 7 nominaciones que representa el 6% del total de los participantes en este proceso.

En cumplimiento del artículo 7 de la Resolución 330 de 2017, las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y las Instituciones Prestadoras de Salud, reportaron en el mes de octubre, las acciones de divulgación del procedimiento técnico-científico y participativo de exclusiones y dieron a conocer la plataforma de participación ciudadana Mi Vox Pópuli entre sus asociaciones de usuarios, pacientes y personal de salud. Utilizaron diversas estrategias para realizar esta divulgación, tales como: folletos educativos, charlas, videos, talleres, entre otros.

Las actividades de divulgación llegaron a más de 3.200 usuarios de diferentes departamentos del país como: Boyacá, Santander, Sucre, Cundinamarca, Valle del Cauca, Tolima, Antioquia, Córdoba, Risaralda, Magdalena, Cesar, Meta y la ciudad de Bogotá D.C., entre otros. De igual manera, es importante destacar que se llevó la información a 1700 usuarios correspondientes a población indígena.

Si bien es cierto, el reporte de información se solicitó a alrededor de 44000 instituciones, sólo 18 la enviaron, convirtiéndose en un gran reto la obtención de estos datos para tener una idea real del apoyo en la divulgación del PTC, la cual es necesaria como herramienta de empoderamiento de

todos los actores del sistema de salud para lograr tanto la garantía del derecho a la salud como la gestión sostenible de los recursos del sector.

Otros procesos: Definición la metodología del Presupuestos Máximos

Durante el año 2019 se realizó un proceso de definición de la Metodología para definir el presupuesto máximo para los regímenes contributivos y subsidiados, este fue un proceso que se adelantó en su gran medida en ejercicios de participación ciudadana que se explicarán en el próximo capítulo, y adicionalmente se presentó a la ciudadanía través de la modalidad de consulta no presencial, el proyecto de resolución para que se presentaran preguntas, objeciones, y observaciones los cuales fueron analizados por el equipo técnico de la DRBCyTAS.

Consulta del Proyecto de Resolución "Por la cual se define la metodología del Presupuesto Máximo Anual para los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se establece el valor a transferir a las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar que operan el Régimen Contributivo, para la gestión y financiación de los Servicios y Tecnologías en Salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago Capitación en los componentes de Medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales – APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios, y se dictan otras disposiciones".

Dentro del proceso se consulta pública realizado en diciembre de 2019 para recibir aportes frente a este proyecto de resolución, que se realizó mediante la página web del Ministerio de Salud y Protección Social, se publicó este proyecto de resolución el 13 de diciembre y se amplió la recepción de propuestas hasta el 23 de enero, a la fecha se ha recibido un total de 1023 peticiones (consultas, observaciones, recomendaciones o sugerencias o solicitudes) de 64 actores diferentes.

MODALIDAD DE DIÁLOGO CONSTRUCTIVO O MODALIDAD DELIBERATIVA

Los diálogos constructivos son un mecanismo de comunicación a doble vía que integra e interpreta los conocimientos y aportes previos de los asistentes sobre un tema prioritario con el fin de escuchar sus opiniones y aportes para la toma de decisiones. Esta modalidad implica un gran compromiso de participación ciudadana, toda vez que uno de los objetivos de este proceso es el aporte de diferentes



actores a la toma de decisiones en los temas que lidera la DRBCYTAS en el marco de sus competencias. Ya que es parte del diálogo constructivo, propositivo e implica la discusión de problemáticas y temas específicos sobre los cuales los participantes dan sus propuestas de solución, recomendaciones, sugerencias que van a incidir y orientar el desarrollo y la toma de decisión de políticas públicas.

Esta forma de participación implica un mayor grado de responsabilidad de los participantes y del proponente en el sentido que de una parte los participantes se deben informar previamente o seleccionar sus mejores representantes para que participen de manera idónea y activa, y de otra parte, quien convoca o propone igualmente debe proporcionar los medios para que se cumplan estas premisas y permitir o dar cuenta de los resultados y su aplicación en los temas motivo de diálogo y deliberación.

Para esta modalidad es necesario utilizar herramientas que permitan que todos participen, puedan dar sus opiniones y lleguen a acuerdos o consensos dentro de un respeto de reglas del juego mínimas para su buen desarrollo.

La modalidad deliberativa o de diálogo constructivo propositivo, implica la discusión de problemáticas y temas específicos sobre los cuales los participantes dan sus propuestas de solución, recomendaciones, sugerencias que van a incidir y orientar el desarrollo y la toma de decisión de políticas públicas, pues se considera que la construcción de un “Nuevo País” requiere de la consolidación, consulta y construcción colectiva de acuerdos sociales que legitimen las decisiones que impacten el logro de la Equidad y la Paz.

Para esta modalidad es necesario utilizar herramientas que permitan que todos participen, puedan dar sus opiniones y lleguen a acuerdos o consensos dentro de un respeto de reglas del juego mínimas para su buen desarrollo. Es importante anotar que, en el Manual Metodológico para la Participación Ciudadana ya reseñado, explica las metodologías que se pueden usar en estos espacios deliberativos.

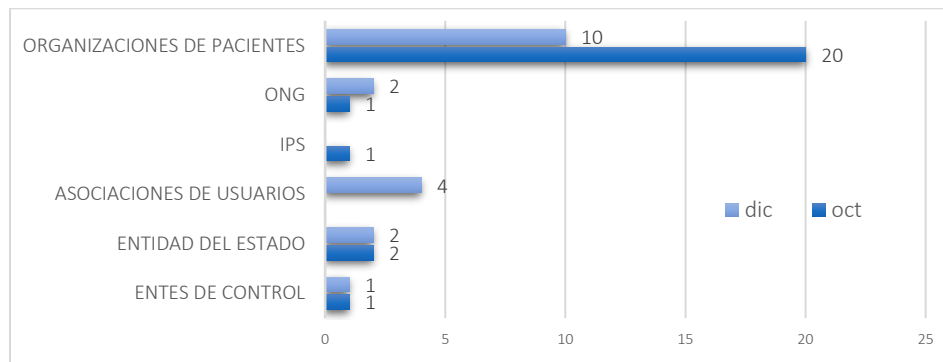
Las actividades de diálogo propositivo fueron usadas para el proceso de modificación colectiva del procedimiento técnico-científico de exclusiones, reglamentada a través de la resolución 330 de 2017 y la para la definición de la metodología del Presupuesto Máximo Anual para los Regímenes Contributivo y Subsidiado.

Actividades de participación ciudadana de diálogo propositivo para la modificación de la Resolución 330 PTC de Exclusiones.

En el año 2019 se empezó el proceso de revisión y modificación del procedimiento técnico-científico de Exclusiones, teniendo en cuenta que la resolución 330 de 2017 “Por la cual se adopta el procedimiento técnico-científico y participativo para la determinación de los servicios y tecnologías que no podrán ser financiados con recursos públicos asignados a la salud, por algunas solicitudes de usuarios y de sociedades científicas requiere una revisión y actualización, por lo cual desde la DRBCYTAS se empezó este proceso que tiene por objeto, proponer, discutir y analizar el Procedimiento – Técnico científico - PTC, con el fin actualizar la Resolución 330 de 2017., que al igual que el realizado para la resolución inicial se realizará con una amplia y variada participación de la ciudadanía.

Se realizaron dos mesas de trabajo, una el 24 de octubre y la otra el 9 de diciembre, ambas con la Mesa de Enfermedades Huérfanas, en la cual participaron 44 personas, de los cuales 30 representaron a asociaciones de pacientes de enfermedades huérfanas, 4 a asociaciones de usuarios la representante de una entidad del Estado: La referente enfermedades Huérfanas- Secretaría de Salud-Cali; y se contó con la presencia de una observadora de la Defensoría del Pueblo. Como lo muestra la siguiente gráfica.

GRÁFICA 37. ASISTENTES MESA PARA LA MODIFICACIÓN DE LA RESOLUCIÓN 330 PTC DE EXCLUSIONES



FUENTE: LISTADO DE ASISTENCIA.

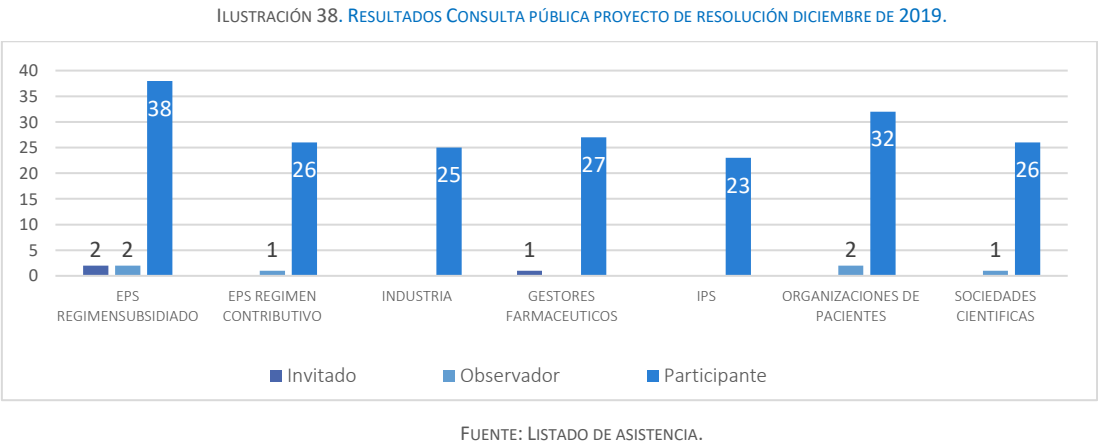
Metodología deliberativa utilizada

Dentro de las metodologías utilizadas para la participación deliberativa del II y III encuentro se utilizaron las siguientes herramientas metodológicas: *World café o café mundial* y mecanismo *Phillips 6-6 modificado*, a través de las cuales se logró un diálogo propositivo o deliberación que llevó a la gestión eficiente de las diferencias, acuerdos, desacuerdos, expectativas, sugerencias, propuestas y otros aspectos que pudieron surgir entre los participantes y que forman parte de los resultados publicados en los documentos técnicos respectivos, en el enlace: <http://url.minsalud.gov.co/ipdg6>

Actividades de participación ciudadana de diálogo propositivo para la definición definir la metodología del Presupuesto Máximo Anual para los Regímenes Contributivo y Subsidiado.

En los meses de noviembre y diciembre se realizaron 7 talleres en esta modalidad, que tenían por objeto escuchar a los diferentes intervinientes del sector salud para definir la metodología del Presupuesto Máximo Anual para los Regímenes Contributivo y Subsidiado, para la gestión y financiación de los Servicios y Tecnologías en Salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago Capitación en los componentes de Medicamentos, alimentos para propósitos Médicos Especiales – APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios, y se dictan otras disposiciones", estos talleres se realizaron con los siguientes actores: EPS Régimen subsidiado.

EPS Régimen Contributivo, Industria, Gestores Farmacéuticos, IPS, Organizaciones De Pacientes, Sociedades Científicas, se contó con 197 participantes, y en los eventos además participaron 6 invitados (ADRES, periodistas) y 3 observadores (Procuraduría General de la Nación, Defensoría del Pueblo y Contraloría General de la República), como se muestra en la siguiente gráfica.



ACTIVIDADES DE EVALUACIÓN Y MONITORÍA DEL PROCESO DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA DE LA DRBCYTAS.

El proceso de participación ciudadana tiene entre sus propósitos la mejora continua, por lo cual el Manual Metodológico para la Participación Ciudadana contempla la evaluación de las acciones realizadas que se basa en las encuestas de satisfacción que diligencian los participantes a los eventos de acuerdo a cada una de las modalidades de participación desarrolladas, y se generan unos resultados de indicadores generales y específicos de este proceso.



En el 2019 se realizaron 82 eventos de participación ciudadana, que listan en el siguiente cuadro, donde se expone la fecha del evento, el lugar donde se realizó y el tema, de cada uno de esas modalidades se ha expuesto en el transcurso de este informe.

Tabla: Eventos de participación ciudadana 2019

FECHA	LUGAR	DEPARTAMENTO	TEMA
21/02/2019	LETICIA	AMAZONAS	SOCIALIZACION PEDAGOGICA PBS
25/02/2019	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	SOCIALIZACION PEDAGOGICA PBS
26/02/2019	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	SOCIALIZACION PEDAGOGICA PBS
28/02/2019	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	SOCIALIZACION PEDAGOGICA PBS
1/03/2019-1	CALI	VALLE DEL CAUCA	SOCIALIZACIÓN MIPRES
01-03/2019-2	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	SOCIALIZACION PEDAGOGICA PBS
5/03/2019	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	SOCIALIZACION PEDAGOGICA PBS
7/03/2019	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	SOCIALIZACION PEDAGOGICA PBS
8/03/2019	FLORENCIA	CAQUETÁ	SOCIALIZACIÓN MIPRES
10/03/2019	IBAGUÉ	TOLIMA	SOCIALIZACIÓN MIPRES
12/03/2019	PUERTO INIRIDA	GUAINIA	SOCIALIZACIÓN MIPRES
18/03/2019	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	SOCIALIZACION PEDAGOGICA PBS
20/03/2019	MOCOA	PUTUMAYO	SOCIALIZACIÓN MIPRES
22/03/2019-1	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	SOCIALIZACION PEDAGOGICA PBS
22/03/2019-2	RIOHACHA	LA GUAJIRA	SOCIALIZACIÓN MIPRES
5/04/2019	CÚCUTA	NORTE DE SANTANDER	SOCIALIZACION PEDAGOGICA PBS
10/04/2019	BUCARAMANGA	SANTANDER	SOCIALIZACIÓN MIPRES
26/04/2019	YOPAL	CASANARE	SOCIALIZACION PEDAGOGICA PBS
29/04/2019	MITÚ	VAUPÉS	SOCIALIZACIÓN MIPRES
21/05/2019	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	SOCIALIZACION PEDAGOGICA PBS
23/05/2019	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	SOCIALIZACION PEDAGOGICA PBS
28/05/2019	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	SOCIALIZACION PEDAGOGICA PBS
9/08/2019	ARAUCA	ARAUCA	SOCIALIZACIÓN MIPRES
13/08/2019	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	ACTUALIZACIÓN CUPS
14/08/2019-1	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	ACTUALIZACIÓN CUPS
14/08/2019-2	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	ACTUALIZACIÓN CUPS
16/08/2019-1	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	ACTUALIZACIÓN CUPS
16/08/2019-2	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	ACTUALIZACIÓN CUPS
20/08/2019-1	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	ACTUALIZACIÓN CUPS
20/08/2019-2	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	ACTUALIZACIÓN CUPS
21/08/2019-1	ANSERMA	CALDAS	SOCIALIZACIÓN MIPRES



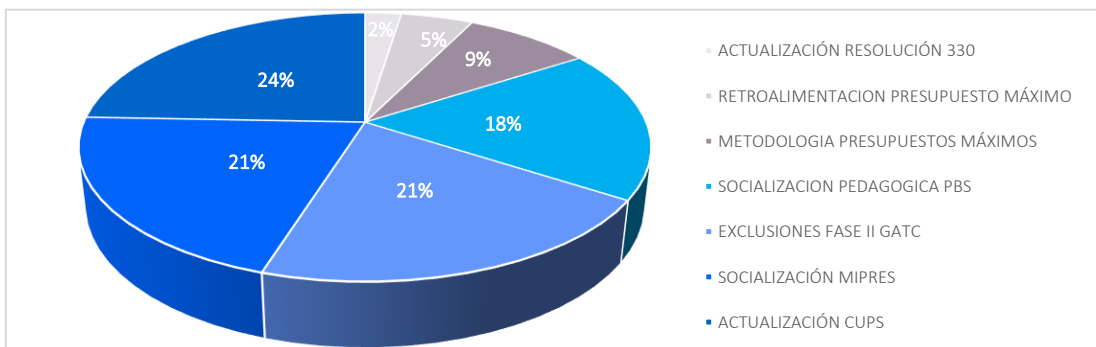
FECHA	LUGAR	DEPARTAMENTO	TEMA
21/08/2019-2	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	ACTUALIZACIÓN CUPS
22/08/2019-1	MANIZALES	CALDAS	SOCIALIZACIÓN MIPRES
22/08/2019-2	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	ACTUALIZACIÓN CUPS
23/08/2019-1	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	ACTUALIZACIÓN CUPS
23/08/2019-2	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	ACTUALIZACIÓN CUPS
26/08/2019	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	ACTUALIZACIÓN CUPS
29/08/2019	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	ACTUALIZACIÓN CUPS
30/08/2019	MONTERÍA	CÓRDOBA	SOCIALIZACIÓN MIPRES
3/09/2019	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	ACTUALIZACIÓN CUPS
4/09/2019	MEDELLÍN	ANTIOQUIA	SOCIALIZACIÓN MIPRES
13/09/2019	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	ACTUALIZACIÓN CUPS
19/09/2019	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	ACTUALIZACIÓN CUPS
20/09/2019	BUCARAMANGA	SANTANDER	SOCIALIZACIÓN MIPRES
27/09/2019	SANTA MARTA	MAGDALENA	SOCIALIZACIÓN MIPRES
16/10/2019	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	METODOLOGIA PRESUPUESTOS MÁXIMOS
18/10/2019	TUMACO	NARIÑO	SOCIALIZACION PEDAGOGICA PBS
24/10/2019	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	ACTUALIZACIÓN CUPS
25/10/2019	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	ACTUALIZACIÓN RESOLUCIÓN 330
25/10/2019-1	CÚCUTA	NORTE DE SANTANDER	SOCIALIZACIÓN MIPRES
25/10/2019-2	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	METODOLOGIA PRESUPUESTOS MÁXIMOS
25/10/2019-3	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	METODOLOGIA PRESUPUESTOS MÁXIMOS
28/10/2019-1	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	METODOLOGIA PRESUPUESTOS MÁXIMOS
28/10/2019-2	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	ACTUALIZACIÓN CUPS
31/10/2019	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	ACTUALIZACIÓN CUPS
5/11/2019-1	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	EXCLUSIONES FASE II GATC
5/11/2019-2	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	ACTUALIZACIÓN CUPS
6/11/2019-1	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	EXCLUSIONES FASE II GATC
6/11/2019-2	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	EXCLUSIONES FASE II GATC
7/11/2019-1	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	EXCLUSIONES FASE II GATC
7/11/2019-2	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	EXCLUSIONES FASE II GATC
8/11/2019-1	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	EXCLUSIONES FASE II GATC
8/11/2019-2	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	EXCLUSIONES FASE II GATC
12/11/2019-1	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	EXCLUSIONES FASE II GATC
12/11/2019-2	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	EXCLUSIONES FASE II GATC
13/11/2019-1	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	EXCLUSIONES FASE II GATC
13/11/2019-2	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	EXCLUSIONES FASE II GATC
14/11/2019-1	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	EXCLUSIONES FASE II GATC
14/11/2019-2	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	EXCLUSIONES FASE II GATC
14/11/2019-3	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	EXCLUSIONES FASE II GATC



FECHA	LUGAR	DEPARTAMENTO	TEMA
15/11/2019-1	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	EXCLUSIONES FASE II GATC
15/11/2019-2	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	EXCLUSIONES FASE II GATC
18/11/2019	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	EXCLUSIONES FASE II GATC
22/11/2019	DUITAMA	BOYACÁ	SOCIALIZACIÓN MIPRES
26/11/2019	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	METODOLOGIA PRESUPUESTOS MÁXIMOS
29/11/2019	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	METODOLOGIA PRESUPUESTOS MÁXIMOS
5/12/2019	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	METODOLOGIA PRESUPUESTOS MÁXIMOS
9/12/2019	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	ACTUALIZACIÓN RESOLUCIÓN 330
12/12/2019	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	METODOLOGIA PRESUPUESTOS MÁXIMOS
18/12/2019	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	RETROALIMENTACION PRESUPUESTO MÁXIMO
19/12/2019	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	RETROALIMENTACION PRESUPUESTO MÁXIMO
26/12/2019	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	RETROALIMENTACION PRESUPUESTO MÁXIMO

Fuente: Listado de asistencia eventos de participación ciudadana 2019

Es importante resaltar que de estos 82 eventos se realizaron 20 eventos para la actualización de CUPS, lo que representa el 24% de la totalidad de los eventos de participación ciudadana realizados en el año, sobre la actualización de exclusiones y la socialización de MIPRES se realizaron 17 eventos con una representación del 21%, y la socialización pedagógica de PBS se realizaron 15 eventos correspondientes al 18% del total,



Fuente: Listado de asistencia eventos de participación ciudadana 2019



INDICADORES GENERALES Y ESPECÍFICOS.

El proceso de participación ciudadana cuenta con indicadores generales de seguimiento al proceso que dan cuenta del nivel de satisfacción general con los eventos de participación expresada por los participantes y evidenciada a través de la encuesta de satisfacción, y con el seguimiento a la representatividad de los delegados en las actividades de participación ciudadana bajo dos aspectos: la representatividad sectorial y la representatividad geográfica.

Representatividad de las actividades de Participación Ciudadana.

La representatividad de los participantes en las actividades de Participación Ciudadana en el año 2019 se describe bajo dos indicadores macro: representatividad sectorial y la representatividad geográfica.

Representatividad sectorial.

Este indicador se refiere a la representación de los delegados de los distintos sectores del sistema de salud que participaron en las siguientes categorías: persona natural, academia, asociaciones pacientes, asociación usuarios, EPS, IPS, gestores farmacéuticos, industria farmacéutica, operadores logísticos, organizaciones de pacientes, Entidades del Estado, órganos de control, sociedades científicas y ONG's, veedurías ciudadanas.

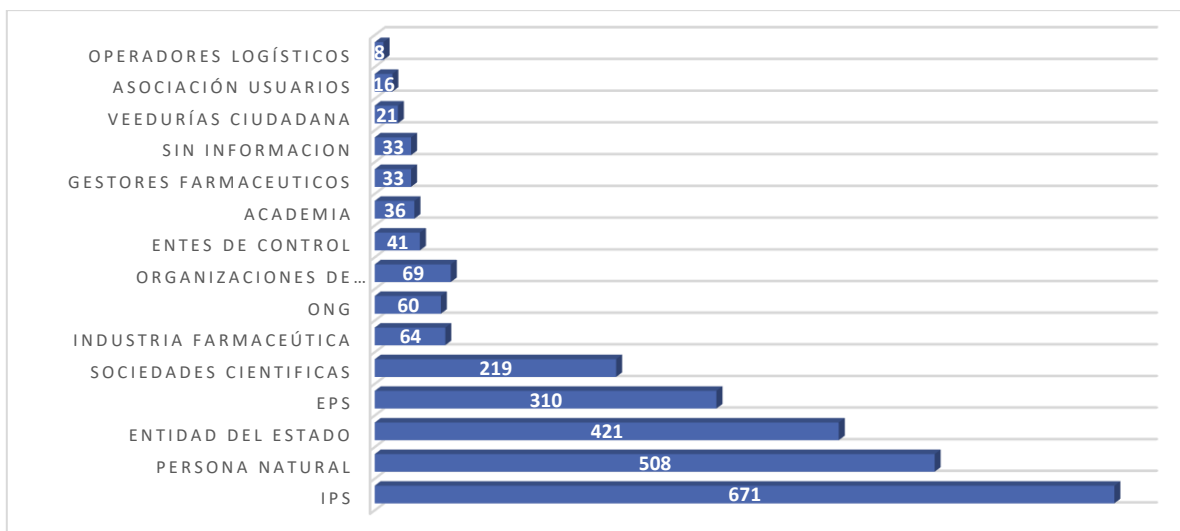
La operación de este indicador se mide teniendo en cuenta los asistentes a las actividades de participación ciudadana ya sea de manera agregada o por modalidades de participación, como veremos a continuación.

En total en todos los procesos de participación ciudadana realizados en el año 2019 se contó con la participación de 2512 personas de diferentes sectores, la mayoría de los participantes fueron personas diferentes IPS (671) que representa al 26,7% de los participantes, la gran mayoría de ellos asistentes a los procesos de socialización; seguido por las personas naturales (508) correspondiente al 20,2% también su gran mayoría participantes en los procesos de socialización, el tercer sector con



mayor participación son las Entidades del Estado correspondientes a secretaría de salud, entes territoriales, organismos descentralizados, entre otros; asistieron 421 personas que corresponden al 16,8% del total de lo asistentes.

Gráfica: Actores del sistema de salud asistentes en las actividades de PC



Fuente: Listados de Participación Ciudadana 2019.

Representatividad sectorial general 2019

En la siguiente gráfica se presenta la distribución porcentual de representación de los sectores o categorías de actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) que participaron en las actividades de participación ciudadana que se realizaron en el año 2019 por parte de la DRBCYTAS, donde se hicieron convocatorias públicas a los diferentes sectores o grupos de interés del sistema de salud, y se distribuyen por el nombre de la actividad realizada, como se indicó en el anterior apartado la principal presencia fue de la de personas representantes de las IPS, y se ve en la siguiente tabla donde se presenta el número de participantes en cada una de las actividades realizadas de acuerdo a la modalidad de participación ciudadana.



Se encuentra que la mayor cantidad de asistentes se da en la que su participación fue principalmente en los procesos de modalidad de información activa, pedagógica o en dos vías (socialización) centrada en dos actividades: socialización CUPS, exclusiones, PBSUPC y socialización MIPRES con un total de 1945 es decir el 77% de la población participante. En esta modalidad los principales asistentes fueron delegados de las IPS de diferentes regiones del país, seguidas por persona naturales que no reportaron su pertenencia a ningún sector sino que fueron registrados como ciudadanía en general.

La siguiente modalidad con mayor participación fue la de modalidad de diálogo constructivo o modalidad deliberativa en las cuales como se informó se realizó dos tipos de actividades: talleres participativos modificación resolución 330 del 2017 en las cuales participaron 44 personas y los talleres participativos sobre presupuestos máximos en los cuales participaron 257 asistentes, de diversos sectores. Para un total de 301 asistentes, es decir el 12,1 del total de las personas participantes en los procesos de participación ciudadana realizados en el año 2019.

La tercera modalidad fue la de consulta presencial en la cual se realizan dos grandes procesos descritos anteriormente en este informe: Consensos CUPS y GATC de exclusiones en los cuales participaron 266 (10,5%) personas de: sociedades científicas, academia, entidades del Estado y entes de control que son los únicos posibles asistentes según las metodologías de estos procedimientos.

Tabla No. 17 Representatividad sectorial actividades de participación ciudadana 2019



MODALIDAD DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA	MODALIDAD DE INFORMACIÓN ACTIVA, PEDAGÓGICA O EN DOS VÍAS (SOCIALIZACIÓN)		MODALIDAD DE CONSULTA PRESENCIAL		MODALIDAD DE DIÁLOGO CONSTRUCTIVO O MODALIDAD DELIBERATIVA		TOTAL
TIPO DE PARTICIPANTE/ TIPO DE EVENTO	SOCIALIZACIÓN CUPS, EXCLUSIONES, PBSUPC	SOCIALIZACIÓN MIPRES	CONSENSO CUPS	GATC EXCLUSIONES	TALLERES PARTICIPATIVOS MODIFICACIÓN RESOLUCION 330 DEL 2017	TALLERES PARTICIPATIVOS PRESUPUESTOS MÁXIMOS	TOTAL
OTROS						2	2
OPERADORES LOGÍSTICOS		4				4	8
ASOCIACIÓN USUARIOS	8	2			4		14
VEEDURÍAS CIUDADANA	18	3					21
GESTORES FARMACEUTICOS	3					30	33
SIN INFORMACION	14	17				2	33
ACADEMIA	6	18	1	10		1	36
ENTES DE CONTROL		1		31	2	7	41
ONG	2	52			3	3	60
INDUSTRIA FARMACEÚTICA	14	14				36	64
ORGANIZACIONES DE PACIENTES	2	2			30	39	73
SOCIEDADES CIENTIFICAS	5	12	55	105		38	215
EPS	155	103				54	312
ENTIDAD DEL ESTADO	174	171	16	48	4	8	421
PERSONA NATURAL	82	426					508
IPS	121	516			1	33	671
TOTAL POR ACTIVIDAD	604	1341	72	194	44	257	2512
TOTAL POR MODALIDAD DE P.C.	1945		266		301		2512

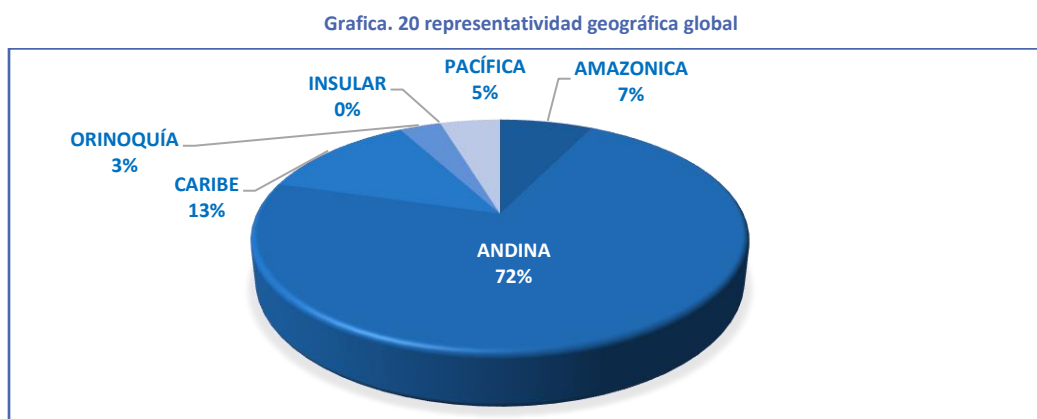
Fuente: Listados de Participación Ciudadana 2019.



Representatividad geográfica

Este indicador representa la participación por los delegados de las distintas regiones naturales del país, a saber: Amazonía, Andina, Caribe, Insular, Orinoquía y Pacífico, en las actividades de participación ciudadana. El proceso de participación ciudadana ha buscado avanzar de manera progresiva en la cobertura a las regiones, pero aún no se ha podido extender a todas las regiones del país por diversos factores entre ellos los recursos y los tiempos necesarios para la convocatoria de zonas alejadas.

En el año 2019, se cubrieron las regiones Andina, Amazonía, Caribe, Orinoquía y Pacífica, pero no se realizaron actividades en la región Insular. La mayoría de las actividades realizadas en esta vigencia fueron en la región Andina donde participaron 1814 personas que corresponden al 72.2% del total de los 2512 asistentes; la segunda región con mayor presencia fue la zona Caribe con 12,5% correspondiente a 315 participantes. La tercera región fue la Amazonia donde se realizaron acciones de participación ciudadana con 183 personas correspondientes al 7.3% y finalmente la zona pacífica donde se capacitaron 118 personas que representan el 4.7% del total de los participantes, como lo muestra el siguiente gráfico:



Fuente: Listados de Participación Ciudadana 2019.

La siguiente tabla muestra la distribución de todas las actividades de Participación Ciudadana discriminadas por el tipo de actividad y los departamentos y regiones del país donde se realizaron:

Tabla No. 20 Representatividad geográfica global



LUGAR/ ACTIVIDAD	CONSENSO CUPS	GATC EXCLUSIONES	SOCIALIZACIÓN CUPS, EXCLUSIONES, PBSUPC	SOCIALIZACIÓN MIPRES	TALLERES PARTICIPATIVOS MODIFICACIÓN RESOLUCION 330 DEL 2017	TALLERES PARTICIPATIVOS PRESUPUESTOS MÁXIMOS	TOTAL
AMAZONAS			17				17
CAQUETÁ				96			96
GUAINIA				14			14
PUTUMAYO				42			42
VAUPÉS				14			14
AMAZONICA	0	0	17	166	0	0	183
ANTIOQUIA				163			163
BOGOTÁ, D.C.	72	194	437		44	257	1004
BOYACÁ				61			61
CALDAS				94			94
NORTE DE SANTANDER			117	35			152
SANTANDER				222			222
TOLIMA				118			118
ANDINA	72	194	554	859	44	257	1814
CÓRDOBA				137			137
LA GUAJIRA				113			113
MAGDALENA				65			65
CARIBE	0	0	0	178	0	0	315
ARAUCA				62			62
CASANARE			20				20
ORINOQUÍA	0	0	20	62	0	0	82
NARIÑO			13				13
VALLE DEL CAUCA				105			105
PACÍFICA	0	0	13	105	0	0	118

Fuente: Listados de Participación Ciudadana 2019.

En cuanto a las ciudades donde más se realizaron actividades de participación ciudadana en el año 2019, fue Bogotá donde participaron 1004 personas correspondiente al 40% de los participantes, entre otras razones que a excepción de los procesos de socialización que se realizan en diferentes lugares del país, los otros eventos son realizados en Bogotá, en algunos casos algunas personas participan de manera virtual desde las regiones o incluso se desplaza hasta Bogotá, pero aún este porcentaje es mínimo; y el sistema de información actual no permite recabar esta información.

El segundo departamento fue Antioquia, con una representación del 6,5% es decir 163 personas, donde se realizaron acciones de socialización de Mipres y en tercer lugar fue el departamento de Córdoba donde participaron 137 personas que corresponde al 5,5% del total de los participantes.

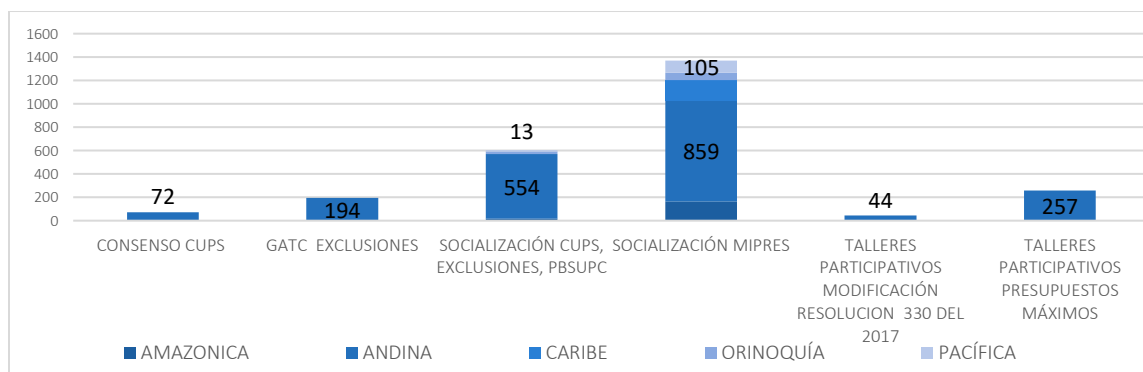
Representación geográfica por la modalidad de participación ciudadana

En el siguiente gráfico se muestra cómo se distribuyó la participación de la ciudadanía en los diferentes regiones del país discriminado por la modalidad de participación, como se ha explicado en el presente informe la mayor cantidad de procesos de participación se realizaron en la modalidad de información pedagógica donde se comprenden todas las actividades de socialización de las actualizaciones del Plan de Beneficios con cargo a la UPC y de la actualización de la Clasificación única de Procedimientos en Salud; en estas actividades participaron 1974 personas del total de las 2512 participantes en los procesos de participación ciudadana, es decir el 78,5% del total de las acciones de participación.

De este porcentaje, la región andina fue la que obtuvo la mayor representatividad en las actividades de socialización que se discriminan así: 859 personas que asistieron a las socializaciones de Mipres y 554 a socializaciones de CUPS, Exclusiones y Plan de Beneficios en Salud; es decir que en total en las actividades de socialización participaron 1413 personas que corresponden al 71,5% del total de la población participante en los procesos de socialización. La segunda región fue la Caribe donde se realizaron actividades de socialización para 178 personas todas sobre MIPRES, que representa el 9% del total de los asistentes a los procesos de socialización.

Las demás modalidades de socialización se realizaron en la región Andina, más específicamente en Bogotá, a pesar de que participan algunas personas de otras regiones, no se cuenta con esta información, ya que no fue solicitada.

Grafica. 20 representatividad geográfica y tipo de actividad.



Fuente: Listados de Participación Ciudadana 2019.

Nivel de Satisfacción General con las actividades de participación ciudadana.

Este indicador mide el nivel de satisfacción general con las actividades de participación ciudadana desarrolladas a lo largo del año 2019. Para la medición este se cuenta con unas encuestas que se aplican al final del evento y que permiten medir el nivel de satisfacción general en una escala de 1 a 5.

Nivel de Satisfacción modalidad consulta.

GATC de Exclusiones.

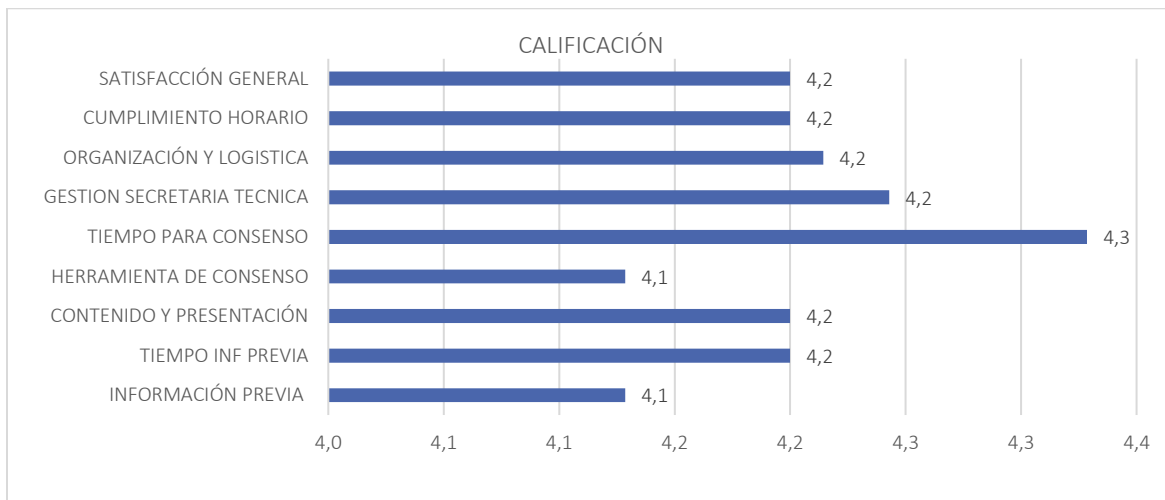
Al término de cada sesión los participantes e invitados diligencian una encuesta, que busca medir el grado de satisfacción específico y general respecto de la actividad realizada. El siguiente es el modelo de cuestionario utilizado en las actividades de Exclusiones y la nota promedio obtenida del total de actividades al final de la vigencia: Todas las preguntas tienen la opción de respuesta de 1 a 5, siendo 5 el mayor grado de satisfacción. Al finalizar existe un espacio para presentar observaciones.

Gráfica: Resultados encuestas de satisfacción GATC Exclusiones.

Aspecto					
1. ¿La información enviada previamente por el Ministerio fue clara?					4,1
2. ¿El tiempo designado para la revisión de la información enviada fue suficiente?					4,2
3. ¿Los contenidos de la presentación hecha por la Secretaría Técnica, previa al desarrollo del consenso, fueron suficientes y claros?					4,2
4. ¿La herramienta de consenso implementada fue de utilidad?					4,1
5. ¿El tiempo asignado para el desarrollo del consenso fue suficiente?					4,3
6. ¿La gestión de la Secretaría Técnica fue eficiente?					4,2
7. ¿La organización de la actividad y el soporte logístico fueron apropiados?					4,2
8. ¿La sesión se cumplió en el horario dispuesto?					4,2
9. ¿Cuál es el grado de satisfacción general con respecto a la actividad del día de hoy?					4,2

Fuente: encuestas de satisfacción de las sesiones.

Gráfica: Resultados encuestas de satisfacción GATC Exclusiones.



Fuente: DRBCYTAS, encuestas de satisfacción de las sesiones.

El promedio general calificado de las actividades es: **Muy Sobresaliente, 4.2.**

Las observaciones más relevantes por parte de los participantes:

- Invitar preferiblemente profesionales de la salud vinculados con el tema.
- El IETS debe presentar estudios basados en hechos reales y de éxito.
- Más participación de sociedades.
- Más claridad en las preguntas finales del consenso.
- La información previa no fue clara. La metodología no permite una discusión clara y orientadora.
- No se debe aceptar video conferencistas, no están atentos y generan interrupciones.
- Las preguntas de la mesa técnica no son claras. El moderador no cumplió su rol.
- No hay confianza en la información presentada por el IETS
- No fue enviada la información con el tiempo necesario para su análisis
- El formulario de preguntas no es claro, confunde e induce al error
- Mayor tiempo en la discusión y más participación del IETS, permitir hacerle preguntas directas al IETS y discutir los estudios.
- Mejorar las teleconferencias, el sonido era muy distorsionado
- No invitar a quienes no conozcan de fondo las tecnologías, confunden y preguntan mucho.
- Mejora en la participación y en la discusión, por existir más participantes.



- Permitir más exposición a el IETS y espacio para discusión directa, enviar más evidencia sobre eficacia y eficiencia, los estudios del IETS muy incompletos y demorados.
- Disponibilidad previa de la información, por lo menos un mes de publicaciones, un correo del Minsalud y del IETS para hacer preguntas antes de las sesiones
- Cambiar la metodología de preguntas para la votación, estaban muy enredados y se perdió mucho tiempo en ese aspecto. Las votaciones muy demoradas para cambiar los resultados.
- Tratar de acortar las sesiones
- Invitar más gente, que sepan de lo que estamos hablando y que sean conscientes de lo que votan.
- Puntualidad en el inicio de las sesiones.
- Hay que invitar mayor número de participantes, la comunidad médica no está comprometida, el ministerio debería de sancionarlos o enviar un comunicado.

Conclusiones:

- Mayor participación ciudadana: la Dirección de Regulación de Beneficios Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud, trabaja permanentemente en incrementar el número de participantes en todas las actividades que realiza, para ello dispone de los mecanismos de convocatoria, el recurso humano y la información para convocar las diferentes sociedades y agremiaciones, también dispone de sitios accesibles y los medios tecnológicos para que incluso haya participación remota, desde cualquier parte del territorio nacional.
- Información previa con mayor calidad: en la herramienta [https://mivoxpopuli.minsalud.gov.co/InscripcionParticipacionCiudadana/DOCUMENTOS/2019/2019%20BRCA%201%20y%202\(1150\)_Informe%20completo.pdf](https://mivoxpopuli.minsalud.gov.co/InscripcionParticipacionCiudadana/DOCUMENTOS/2019/2019%20BRCA%201%20y%202(1150)_Informe%20completo.pdf), los delegados debían consultar con anterioridad los estudios publicados por el IETS, estos fueron publicados desde el mes de septiembre, es decir con más de 30 días de anterioridad, a través del correo institucional de participación ciudadana se le comunica a todos los actores la disponibilidad de los estudios que presenta el IETS, así mismo en la herramienta Mi Vox-Populi se informa con el avance general del proceso.



- Cumplimiento de horarios: en la mayoría de las sesiones se debe esperar un número mínimo de asistentes para poder tener un quórum decisorio y generar una discusión, mínimamente se esperan tres participantes en cada consenso, y aunque por parte de Minsalud y la DRBCYTAS, estén dispuestos todos los recursos para el inicio se hace necesaria la espera para no cancelar la convocatoria. Respecto de prolongar el tiempo, cuando se ha tomado esta determinación se hace de manera consensada, consultado con los asistentes y su previa aprobación.
- Mayor claridad en las preguntas decisorias: la forma de realizar las preguntas para tomar una decisión de excluir o no una tecnología, obedecen a la metodología planteada en la Resolución, sin embargo, ante la solicitud de los asistentes se acataron las observaciones y se replantearon las preguntas con el consenso.

Nivel de Satisfacción modalidad socialización.

Procesos de Socialización de MIPRES

Al término de cada sesión los participantes e invitados diligencian una encuesta, que busca medir el grado de satisfacción específico y general respecto de la actividad realizada. El siguiente es el modelo de cuestionario utilizado en las actividades de socialización de talleres MIPRES y la nota promedio obtenida del total de actividades al final de la vigencia: Todas las preguntas tienen la opción de respuesta de 1 a 5, siendo 5 el mayor grado de satisfacción. Al finalizar existe un espacio para presentar observaciones.



RESPUESTAS ENCUESTA NIVEL DE SATISFACCIÓN TALLERES MIPRES 2019

PARA 24 CIUDADES

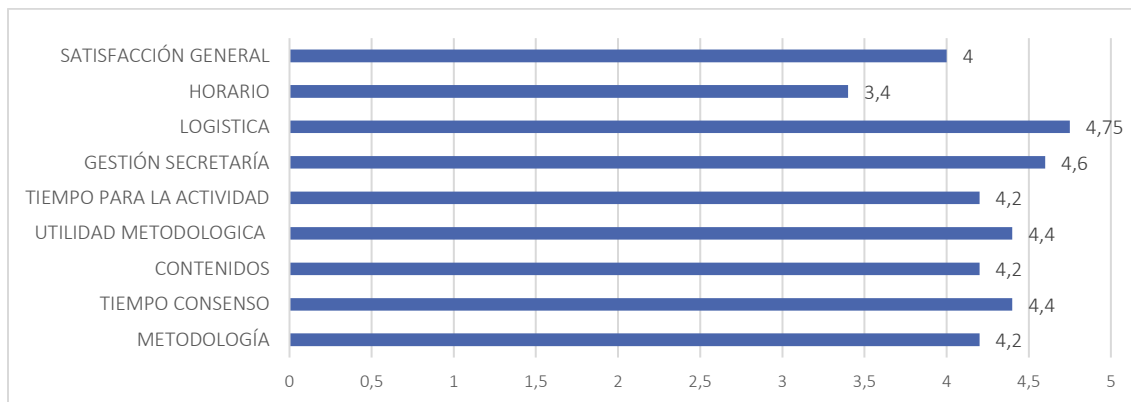
PREGUNTA		PROMEDIO
1.	¿La herramienta metodológica para la construcción colectiva de la problemática propuesta fue útil?	4,2
2.	¿El tiempo asignado para el desarrollo de la construcción colectiva fue suficiente?	4,4
3.	¿Los contenidos de la presentación hecha por la secretaría técnica, previa al desarrollo del consenso, fueron suficientes y claros?	4,2
4.	¿La herramienta de consenso implementada fue de utilidad?	4,4
5.	¿El tiempo asignado para el desarrollo de la construcción colectiva fue suficiente?	4,2
6.	¿La gestión de la secretaría Técnica fue suficiente?	4,6
7.	¿La organización de la actividad y el soporte logístico fueron apropiados?	4,75
8.	¿La sesión se cumplió en el horario dispuesto?	3,4
9.	¿Cuál es el grado de satisfacción general con respecto a la actividad el día de hoy?	4

OBSERVACIONES MÁS RELEVANTES:

- HORARIOS:** realizar jornadas a partir del miércoles y preferiblemente en la tarde.
- INFORMACIÓN:** con anticipación y precisión, para estructurar posición y concepto previo.
- METODOLOGIA:** envío previo de información digitalizada para construir el acta.
- TECNOLOGÍA:** mejores equipos.

Fuente: DRBCYTAS, encuestas de satisfacción de las sesiones.

GRAFICA: NIVEL DE SATISFACCIÓN PROCESOS DE SOCIALIZACIÓN DE MIPRES 2019



Fuente: DRBCYTAS, encuestas de satisfacción de las sesiones.

ACTIVIDADES DE SOCIALIZACIÓN PEDAGÓGICA

Teniendo en cuenta los resultados de los procesos de actualización de los beneficios en salud con cargo a la UPC, actualización de la clasificación Única de Procedimientos en Salud- CUPS, así como la implementación del Procedimiento Técnico-Científico y Participativo (PTC), e igualmente la necesidad de sensibilizar a la ciudadanía en general sobre la metodología y reglas generales de la participación ciudadana, se realizaron múltiples sesiones de socialización pedagógica en diferentes regiones y ciudades del territorio nacional. En estas sesiones de socialización se comunican las

actualizaciones de las Resoluciones, las nuevas metodologías que se utilizaron para llevar a cabo cada una de las actualizaciones y los resultados de su implementación, especialmente en lo nuevo que se actualizó en el caso del Plan de Beneficios con cargo a la UPC (PBSUPC).

Además, en las mencionadas socializaciones, se adelantó la sensibilización de los actores frente al proceso participativo, poniendo especial énfasis en los derechos y deberes a la hora de participar, cómo se puede participar en el caso de las personas jurídicas y las responsabilidades de los delegados a las actividades participativas. Igualmente se explicó cómo se puede participar a título personal. Igualmente, se explicó por cada proceso misional que tiene a su cargo la DRBCYTAS, en qué pueden participar los ciudadanos, los delegados de los distintos sectores del sistema de salud y los expertos en temas clínicos y otros específicos. Así mismo, se informó sobre los medios de comunicación disponibles y se dio a conocer paso a paso la manera de inscribirse en la herramienta *Mi Vox Pópuli*.

Nivel de satisfacción

Al término de cada sesión los participantes e invitados diligencian una encuesta, que busca medir el grado de satisfacción específico y general respecto de la actividad realizada. El siguiente es el modelo de cuestionario utilizado en las actividades de socialización pedagógica en 2019 y la nota promedio obtenida del total de actividades al final de la vigencia: Todas las preguntas tienen la opción de respuesta de 1 a 5, siendo 5 el mayor grado de satisfacción. Al finalizar existe un espacio para presentar observaciones.

RESPUESTA DE LAS ENCUESTA NIVEL DE SATISFACCIÓN SOCIALIZACIONES PEDAGOGICAS 2019

	PREGUNTA	CALIFICACIÓN
1	¿Los contenidos de la socialización fueron suficientes para alcanzar los objetivos propuestos?	4,2
2	¿Las presentaciones fueron claras y fáciles de seguir?	4,2
3	¿La socialización fue relevante y útil?	4,4
4	¿Los expositores dominaron los temas tratados?	4,2
5	¿Se resolvieron las dudas de los participantes?	4,6
6	¿La organización de la actividad y el soporte logístico fueron apropiados?	4,75
7	¿La sesión se cumplió en el horario dispuesto?	3,4
8	¿Cuál es el grado de satisfacción general con respecto a la actividad el día de hoy?	4

Fuente: DRBCYTAS, encuestas de satisfacción de las sesiones.

Las recomendaciones que se dieron en las jornadas de socialización y asistencia técnica se centraron en las siguientes:

- Contenidos de las presentaciones más didácticos
- Dejar más espacio a preguntas de los participantes y sus respuestas.

RECOMENDACIONES Y FELICITACIONES PARA EL PROCESO DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA.

Una vez analizadas las recomendaciones e igualmente las felicitaciones recibidas por parte de los participantes en los diferentes eventos de participación ciudadana convocados, ya fuera de manera verbal o las consignadas en las encuestas de satisfacción aplicadas, así como las observaciones dadas por la Corte Constitucional, otros organismos y finalmente las reuniones de análisis del equipo de participación ciudadana dedicadas al análisis de mejora del proceso de participación, tenemos:

RECOMENDACIONES GENERALES.

- a) Aumentar el espectro de la convocatoria a regiones apartadas y poblaciones del país combinando diferentes estrategias de comunicación.
- b) Necesidad de sistematizar el proceso de evaluación y monitoreo propiamente dicho de las actividades de participación ciudadana que se realizan en la Dirección, especialmente en lo atinente a indicadores de representatividad y convocatoria, se plantea tener entre las variables del lugar de residencia del participante y la representatividad de las asociaciones científicas y las sociedades de pacientes y usuarios.



- c) En la actualidad, una de las dificultades durante la creación y puesta en marcha del procedimiento técnico-científico y participativo de exclusiones (PTC) es el desinterés por participar de algunas asociaciones y agremiaciones de profesionales de la salud y de pacientes en la construcción del PTC y en las fases de nominación, análisis técnico científico o consulta a pacientes potencialmente afectados y ciudadanía, no obstante, la participación es voluntaria, pero se espera que más actores se unan a esta iniciativa y estén abiertos a discutir temas que ayuden a mejorar la atención integral en salud y en consecuencia, la mejora constante del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)
- d) Es importante actualizar la herramienta de Mi Vox Pópuli, la cual debe ser más amigable, que permita un tránsito más ágil en la página y que permita encontrar los elementos de una manera más fácil.

DOCUMENTOS CITADOS

1. Manual Metodológico para la Participación Ciudadana. Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud. Junio 2016.

Enlace: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/RBC/manual-metodologico-de-participacion-ciudadana.pdf>