

SOCIALIZACIÓN DE LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RESOLUCIÓN 1692 DE 2017



HECTOR EDUARDO CASTRO JARAMILLO

BOGOTÁ, JUNIO DE 2017

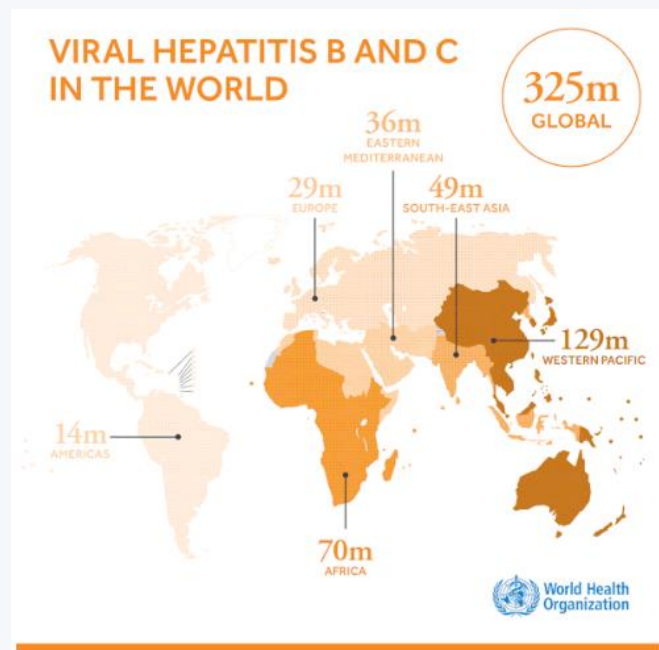
Director de Medicamentos y Tecnologías en Salud
Ministerio de Salud y Protección Social

Contenidos

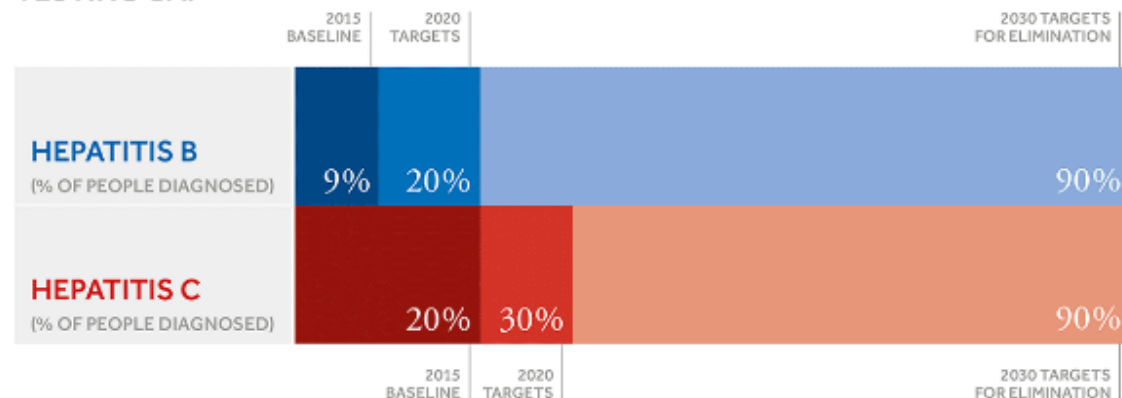
1. Antecedentes
2. Piloto compra centralizada (Rutas críticas)
3. Ruta Administrativa: Resolución 1692/2017
4. Seguimiento de los medicamentos y pacientes
5. Ruta Operativa: Gestión logística y de abastecimiento
6. Ruta Clínica: seguimientos y monitoreo de pacientes
7. Impacto esperado
8. Conclusiones

1. Antecedentes

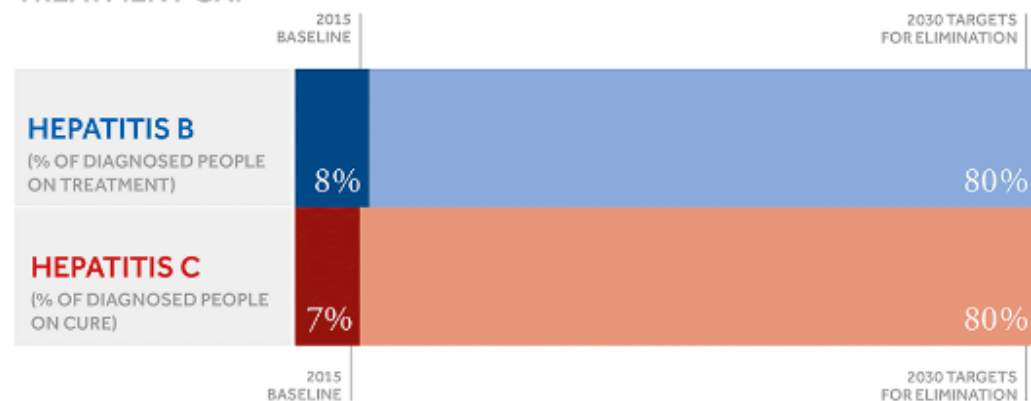
Desigualdades en acceso al tratamiento a nivel mundial



TESTING GAP



TREATMENT GAP



SOLO 6% =
22 Millones de
personas con
acceso a
tratamiento

1. Antecedentes

Situación epidemiológica Colombia 2016

Es un Objetivo de Desarrollo Sostenible
Es una prioridad de salud global y nacional

220 nuevos
casos
anualmente

SIVIGILA

545
pacientes

Recobros

Prevalencia
entre 0,85% -
0,79%
(un total de
382.000 a
409.139
personas)

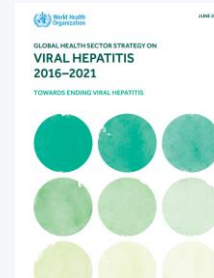
CDA

7.161
personas
atendidas
por servicios de
salud entre
2009-2015

RIPS

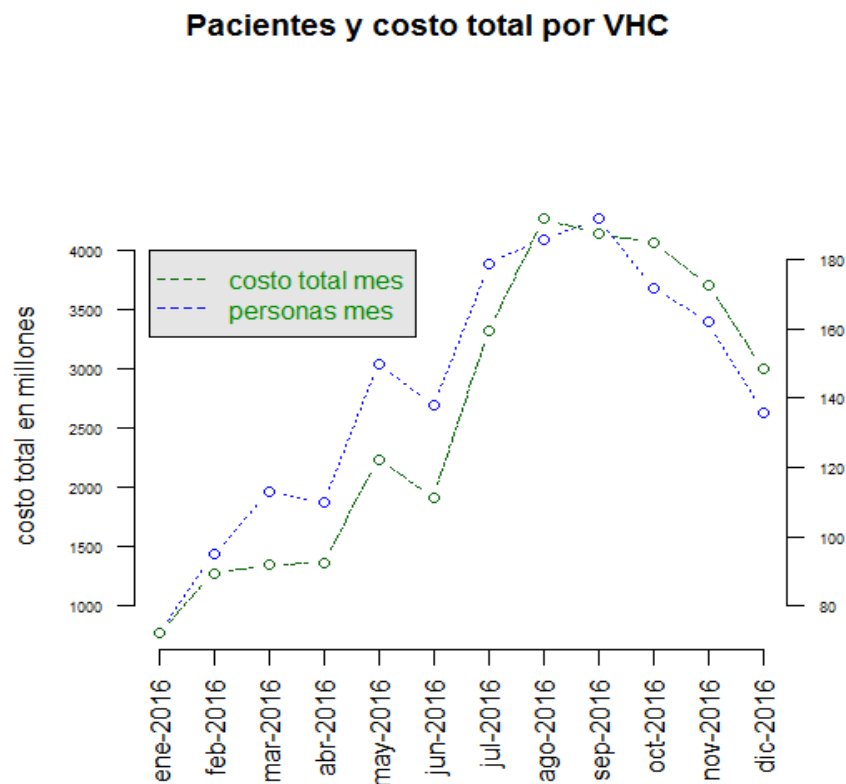
1225
Tratamientos
para 2017

Fuente: SIVIGILA, RECOBROS FOSYGA, CDA y RIPS.
Ministerio de Salud y Protección Social. Consultas realizado en mayo 2016



1. Antecedentes

Situación recobros Colombia 2016



Fuente. BD recobros 2016

- **737 personas en total** identificadas en la Bodega de Datos del SISPRO.
- **646 (87,6%) personas se registraron con los códigos CIE 10 B171 o B182**
- **545 (73,9%) personas se registraron con DAA.**

DAA para VHC

DAA	Total	Personas	Media
HARVONI	114,321,426	1	114,321,426
VIEKIRA	13,870,689,741	161	86,153,352
DAKLINZA	18,920,930,356	274	69,054,490
SOVALDI	67,875,136	1	67,875,136
OLYSIO	5,851,617,771	99	59,107,250
INCIVO	177,227,855	8	22,153,482
VICTRELIS	219,708,107	16	13,731,757
SUNVEPRA	1,405,043,005	246	5,711,557

Fuente. BD recobros 2016

Terapia	Argentina		Brasil	
	USD	Pesos	USD	Pesos
Sofosbuvir	6.258	\$ 18.148.200,00	6.876	\$ 19.940.400,00
Daclatasvir	3.858	\$ 11.188.200,00	2.550	\$ 7.395.000,00

2. Piloto compra centralizada a través del FE-OPS

Medicamentos para el tratamiento del Virus de la Hepatitis C Crónica

1

Ruta Administrativa



- Negociación Fondo Estratégico OPS.
- Selección tratamiento VHC.
- Estimaciones unidades de compra.
- Estudio de mercado y estudios previos.
- Gestión de los recursos.
- Ejecución compra.
- Nacionalización y entrega puerto de entrada

2

Ruta Operativa



- Distribución de los medicamentos en EAPBS.
- Definir modelo de gestión de la demanda, atención y gestión individual.
- Seguimiento consumo de los medicamentos.
- Estrategia de identificación de los pacientes, notificación y flujo de la información.
- Seguimiento a los resultados de los pacientes.

3

Ruta Clínica



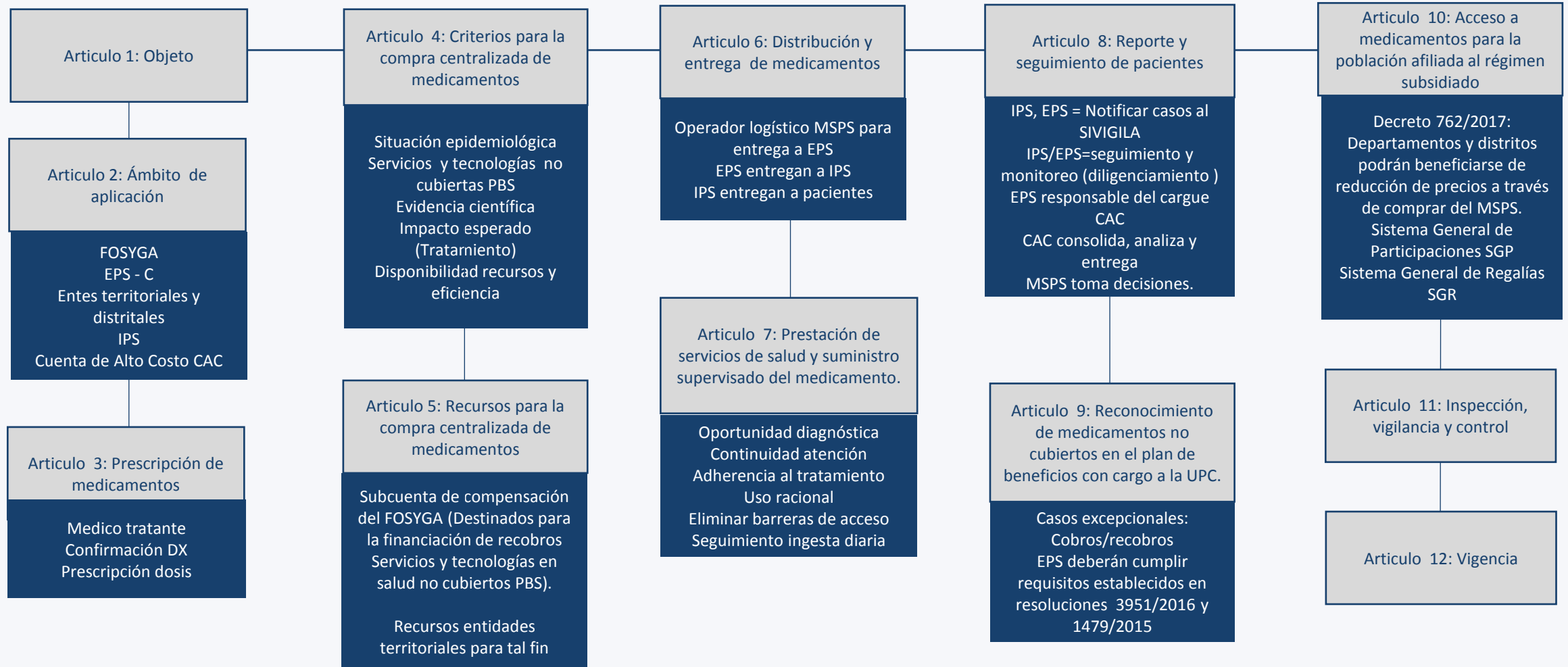
- Elaboración lineamientos clínicos para prescripción de los medicamentos.
- Alineación con modelo de prescripción de Mipres.
- Definir criterios y reporte a la Cuenta de Alto Costo.
- Socializar ruta crítica y aplicativa con EAPB.
- Implementación del modelo supervisado.
- Seguimiento al proceso e informe de resultados.

Plan de Trabajo compra centralizada medicamentos VHC a través del FE - OPS

[illegible]

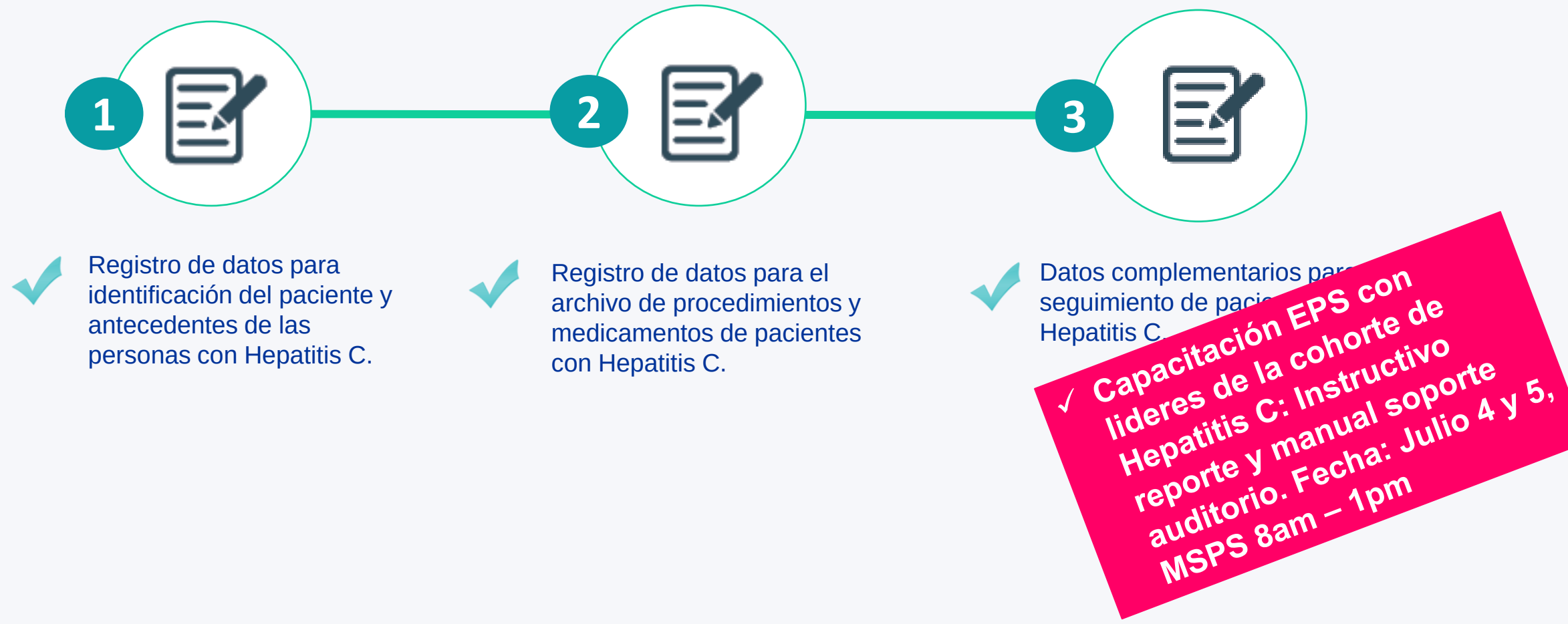
3. Ruta administrativa: Resolución 1692 de 2017

Estructura



3. Ruta Administrativa: Resolución 001692 de 2017

Anexo técnico



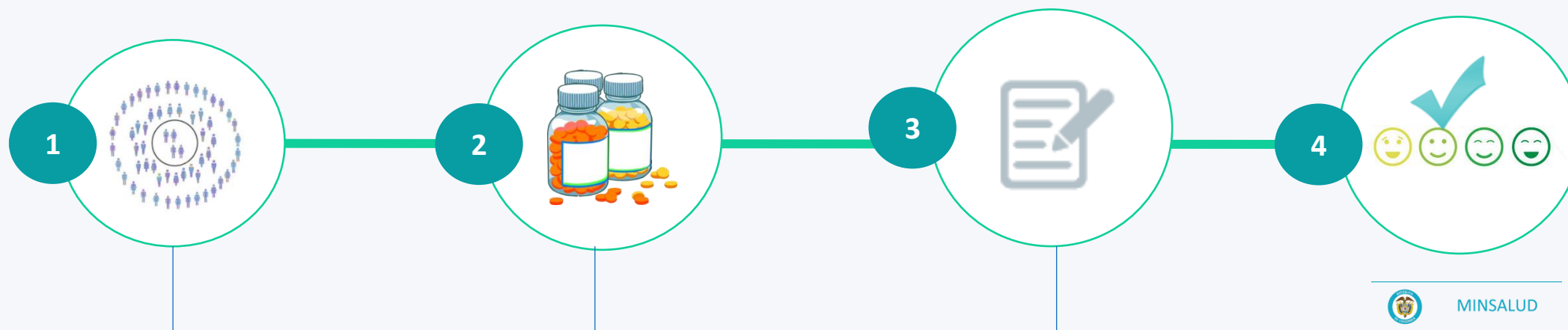
3. Ruta administrativa: Resolución 1692 de 2017

Lineamientos mas destacados



4. Seguimiento pacientes diagnosticados

A través de las fuentes de información



SIVIGILA: Identificación pacientes

- Notificación obligatoria de los pacientes con Hepatitis C según lineamientos vigentes.
- Diagnóstico y gentotipificación.

Mipres: Prescripción tratamiento

- Buen uso de los medicamentos.
- Entrega e ingesta diaria supervisada.
- Medicamentos no pueden cobrados/recobrados.

Cuenta de Alto Costo: Seguimiento pacientes

- Adherencia al tratamiento y continuidad en la atención.
- Registro de pacientes con Hepatitis C Crónica, antecedentes, datos procedimientos y medicamentos, y datos complementarios para el seguimiento de los pacientes.
- Consolida, analiza y entrega información al Ministerio de Salud y protección Social.

5. Ruta operativa



PLANEACIÓN Y
ANÁLISIS DE LA
DEMANDA



VERIFICACIÓN
Y
ALISTAMIENTO
DE INVENTARIO



GESTION DE
ENTREGA

GESTION Y CONTROL DE INVENTARIO

5. Ruta Operativa



6. Vía clínica Hepatitis C

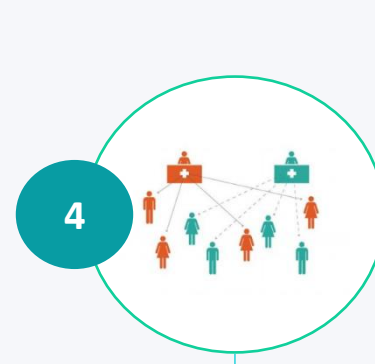
Diagnóstico

- Datos de identificación y contacto
- Fecha de tamización y diagnóstico
- Verificación de notificación al SIVIGILA
- Reportes de pruebas de laboratorios: prueba de anticuerpos y prueba de ARN VHC
- Mecanismo de transmisión



Prescripción del tratamiento

- Esquema y duración del tratamiento prescrito.
- Justificación de la prescripción de un esquema que no es de primera línea (cuando aplique)
- Fecha de inicio del tratamiento
- Evaluación del riesgo de no adherencia al tratamiento



Cierre de caso

- Finalización de tratamiento
- Condición de egreso
- Causa de muerte (si aplica)



Evaluación inicio de tratamiento

- Cuadro hemático, pruebas de función renal, hepática y tiroidea.
- Genotipo viral de hepatitis C; ELISA anti VIH, Ags HB, anticore total HB y anti Hbs
- Ecografía hepática, pruebas de fibrosis hepática: FibroScan o FibroTest.
- Valoración antecedentes pacientes.

Seguimiento y monitoreo

- Suministro del tratamiento y seguimiento a la adherencia.
- Valoración de la asistencia a las citas programadas.
- Valoración de la eficacia terapéutica alcanzada.
- Monitorización del tratamiento, eventos adversos, cambios de esquema, etc.

6. Ruta operativa y vía clínica

Pacientes con
Hepatitis C Crónica

Ruta operativa

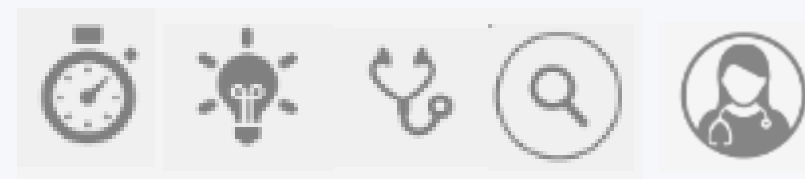


Nacionalización

Gestión de
inventarios,
bodegas virtuales
Distribución y
suministro

Operador logístico MSPS

Vía clínica



Ingesta diaria
supervisada

Atención
ambulatoria,
domiciliaria y/o
Intramural

Seguimiento,
monitoreo y
cierre

Seguimiento fármaco- terapéutico IPS

7. Impacto esperado

Situación recobros Colombia 2016 vs compra centralizada 2017



1225
Tratamientos para 2017



725
Tratamientos

Sofosbuvir/Ledispavir

Sin compra centralizada

\$226 mil millones

Con compra centralizada

\$209 mil millones

\$17 mil millones

Sofosbuvir

250
Tratamientos

\$79 mil millones

\$75 mil millones

\$4 mil millones

Daclatasvir

250
Tratamientos

\$11mil millones

\$8 mil millones
\$3 mil millones



**AHORRO SISTEMA
DE SALUD 2017:**

\$292

Mil millones de pesos

Fuente: RECOBROS FOSYGA.
Ministerio de Salud y Protección Social. Consultas realizado en mayo 2016

8. Conclusiones

- El Virus de la Hepatitis C es considerado como uno de los nuevos desafíos de los sistemas de salud, es una enfermedad crónica con amenaza de pandemia y que genera múltiples complicaciones como cáncer y cirrosis.
- A través de este piloto, se espera un impacto en el sector a tres niveles: i) mejora la equidad, ii) promueve la eficiencia técnica y en la distribución de los recursos y iii) asegura la sostenibilidad financiera del sistema de salud.
- Colombia podría ahorrar \$286 mil millones de pesos, lograr precios de medicamentos más asequibles y contribuir con la reducción de desigualdades en el acceso al tratamiento.
- Finalmente, el resultado exitoso de este piloto dependerá fundamentalmente de otros actores: CAC, EPS, IPS y pacientes. En particular, eliminando todas las barreras de acceso al tratamiento y asegurando la mas alta adherencia al tratamiento.



MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCIÓN

Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud
Ministerio de Salud y Protección Social