

Bogotá D.C., 28 de Agosto de 2017

Doctor

ALEJANDRO GAVIRIA URIBE

Ministro

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Ciudad

COMISION NACIONAL DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS

Ciudad

Ref.: Observaciones a la Respuesta de los Comentarios al proyecto de Circular No 03 de 2017: *“Por la cual se incorporan unos medicamentos al régimen de control directo con fundamento en la metodología de la Circular 03 de 2013 de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos, se fija su Máximo de Venta y se dictan otras disposiciones”*

Apreciado señor Ministro:

Dentro del término dispuesto para tal fin, la Caja de Compensación Familiar CAFAM, a través de la Gerencia Nacional de Medicamentos, sometemos a su consideración las siguientes observaciones e inquietudes sobre las respuestas dadas a los comentarios presentados respecto del proyecto de Circular 03 de 2017 de la referencia.

Con base en el documento de respuesta de comentarios:

1. Frente a la respuesta dada en el numeral 11, del comentario número 6, que señala: *“La exclusión de medicamentos del régimen de control directo en aplicación de la metodología de la Circular 03 de 2013, no significa < queden > en control por otras metodologías anteriores. Para mayor claridad, se ajusta el artículo de vigencia y derogatorias.”* (Subraya fuera de texto)

Se genera la posibilidad de interpretar la palabra “queden”, pues no es claro si los medicamentos continúan regulados con las otras metodologías anteriores, agradecemos la aclaración.

2. En varias respuestas a comentarios sobre confusión en vigencias y derogaciones, se mencionaba que se aceptaba el comentario y se ajustaba el artículo de vigencia y derogaciones, **ajuste el cual no se evidencia.**
3. En el numeral 23, comentario número 9; cuando se les preguntó: *“9. En el caso de medicamentos que habían sido previamente regulados mediante la Circular 04 de 2012, el mismo artículo 3º del proyecto, relaciona 1.581 CUM como “medicamentos no incorporados al régimen de control directo sujetos de reconocimiento y pago por parte del Fosyga o quien haga sus veces. Para aquellos casos en los que estos medicamentos no estén sujetos al reconocimiento y pago por parte del FOSYGA, pero su principio activo si se encuentra regulado bajo la Circular 04 de 2012, la cual no ha sido derogada, se genera la siguiente duda: ¿Se excluyen del régimen de control directo de precios por la Circular 03 de 2017 o se mantiene regulado su principio activo por la Circular 04 de 2012?”* y su respuesta fue *“9. Se reitera que los medicamentos y principios activos están siendo revisados con la metodología actual (Circular 03 de 2013), con el fin de unificar los criterios de incorporación de medicamentos a cada uno de los regímenes.”*, respetuosamente consideramos que la respuesta no es clara, volvemos a preguntar:

3.1: Para el caso en que un CUM que se encuentre dentro de régimen de libertad vigilada, con valor máximo para recobro al Fosyga, pero este está compuesto por un principio activo que fue regulado por la circular 4 de 2012, se generan las siguientes dudas:

- A. **¿Para casos diferentes a los recobros del Fosyga que precio debe aplicársele al Medicamento?**
- B. **¿Aplica para este Medicamento el precio máximo dado por la Circular 4 de 2012?**
- C. **¿El Medicamento tiene asignación libre de precio?**

3.2: Para el caso en que un CUM que se encuentre dentro de régimen de libertad vigilada, con precio de referencia, pero este está compuesto por un principio activo que fue regulado por la circular 4 de 2012, se generan las siguientes dudas:

- A. **¿Aplica para este Medicamento el precio máximo dado por la Circular 4 de 2012?**
- B. **¿El Medicamento tiene asignación libre de precio?**

- 4. En el numeral 23, Comentario 15: *“15. Se acoge el comentario, se realiza el ajuste correspondiente.”*, sobre la inclusión de los ATC, no observamos que en el último borrador del proyecto de circular 03 de 2017, artículo décimo segundo; **valor de la unidad mínima de concentración y presentaciones no reguladas**, se encuentre dicha actualización.
- 5. Frente a lo señalado en el numeral 8: *“Se pueden unificar en una sola Circular todas las disposiciones de la Comisión, solo cuando se tengan todos los medicamentos regulados por la Circular 03 de 2013.”*, y en el numeral 11, comentario 7: *“7. Se reitera que los medicamentos y principios activos están siendo revisados con la metodología actual (Circular 03 de 2013), con el fin de unificar los criterios de incorporación de medicamentos a cada uno de los regímenes.”*.

Se deduce de lo anterior que próximamente (segundo semestre del 2017, también informado por ustedes en respuestas a comentarios), tendremos una sola circular que unifique las disposiciones de la CNPDM, Insistimos en la necesidad de contar con la unificación de todas las circulares, para facilitar la claridad en el tema y la correcta aplicación de la normatividad.

Con base al nuevo Proyecto, de Circular 03 de 2017:

- 6. En el proyecto de Circular 03 de 2017, continua el desconocimiento del valor añadido que los gestores farmacéuticos agregan a la cadena de distribución de los Medicamentos, la respuesta dada por ustedes no es satisfactoria toda vez que hace alusión al margen adicional reconocido para la IPS y se nos da un tratamiento de mayoristas.

Reiteramos el reconocimiento de un margen de distribución adicional para los gestores farmacéuticos, teniendo en cuenta los costos operativos de la actividad de dispensación al detal y ambulatoria de medicamentos que se les han expuesto en múltiples reuniones y comunicados anteriores. Margen adicional que además en respuesta a los comentarios de la Circular 1 de 2017, se mencionó que sería tenido en cuenta para potenciales ajustes a la metodología de la Circular 3 de 2013.

- 7. Con base al Artículo Quinto del nuevo borrador de la Circular 3 de 2017 que señala: “Medicamentos no incorporados al régimen de control directo y sujetos a

reconocimiento y pago por parte del FOSYGA o quien haga sus veces, no es claro por qué los señalan como “Medicamentos no incorporados al régimen de control directo (...)”.

Sobre lo anterior, vale la pena recalcar que se encontraron varios de los medicamentos descritos en este artículo que habían sido abordados por controles directos anteriores, por lo tanto consideramos que éstos deberían ser contemplados en el artículo cuarto o si no van a ser excluidos modificar el título del artículo quinto.

8. El artículo 5, menciona: *“los siguientes medicamentos continúan incorporados al régimen de libertad vigilada; sin embargo (...)”*; cuando revisamos los CUMS relacionados en la tabla, encontramos varios que no hacían parte del régimen de libertad vigilada si no que su CUM o Principio activo, habían sido regulados dentro del control directo por anteriores circulares.

Conforme lo anterior, para esos casos se genera las siguientes dudas:

- A. **¿Esos CUMS específicos que pertenecían al control directo, pasan a régimen de libertad vigilada?**
 - B. **¿Para casos diferentes a los recobros del Fosyga que precio debe aplicársele al Medicamento?**
 - C. **¿Aplica para este Medicamento el precio máximo dado por anteriores circulares?**
 - D. **¿El Medicamento tiene asignación libre de precio?**
9. Nuevamente solicitamos que la entrada en vigencia de la circular no sea a partir de la publicación en el Diario Oficial, sino que por el contrario se concedan 30 días hábiles, lo anterior con el objetivo de realizar control de inventarios y parametrización del sistema con la nueva información.
 10. El primer borrador publicado por ustedes en el artículo octavo, excluían 2830 medicamentos del Control directo; en el nuevo borrador de proyecto no se encuentran nuevamente dichos CUMS, pues el artículo que excluye de control directo (Artículo decimos primero) solo excluye 7 y son principios activos. Solicitamos nos aclararen el porqué de la situación.

Consideramos que el nuevo proyecto de circular, difiere un gran porcentaje del primero publicado por ustedes, por ello no se puede examinar como una actualización del primer borrador si no por el contrario, debe contemplarse como un nuevo proyecto de circular y aplicársele los tiempos establecidos para consulta pública, conforme lo regula el Decreto 270 de 2017.

Por lo anterior solicitamos se extienda el plazo dado (15 días hábiles) para el análisis del último proyecto de circular.

Agradecemos, tener en cuenta nuestras sugerencias ya que nuestro objetivo es seguir aportando al SGSSS, dentro del equilibrio económico para todos los actores.

Cordialmente,

Silvia Aurora Reyes Martínez
Abogada Especializada en Medicamentos

Caja de Compensación Familiar CAFAM