



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN N.º 019 DE 2019

(- 2 MAY 2019)

Por la cual se define el listado de grupos relevantes con sus Valores Máximos de Recobro/cobro para el reconocimiento y pago de servicios y tecnologías no financiados con la Unidad de Pago por Capitación

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades legales, en especial, de las conferidas por el artículo 173 de la Ley 100 de 1993 y el artículo 146 de la Ley 1940 de 2018 y,

CONSIDERANDO

Que este Ministerio, a través de la Resolución 243 de 2019, modificada por la Resolución 738 de 2019, definió la metodología para el cálculo del valor máximo para el reconocimiento y pago de servicios y tecnologías en salud no financiados con la UPC y adoptó el anexo técnico que contiene los lineamientos técnicos para el cálculo de valores máximos de recobros para los servicios y tecnologías no financiados por la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y el criterio diferenciador en medicamentos cuyas presentaciones contengan combinaciones de principios activos.

Que en los citados actos administrativos, se señaló que grupo relevante es, aquel medicamento perteneciente a la misma Clasificación Anatómica Terapéutica Química, por su sigla en inglés – ATC (Anatomical Therapeutic Chemical Classification System) a nivel 5 (principio activo) e igual forma farmacéutica.

Que en los términos señalados en el numeral 4.2 del artículo 4 de la Resolución 243 de 2019 modificada por la Resolución 738 de 2019, la aplicación de la metodología adoptada no afecta a los grupos relevantes cuyos precios son regulados por la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos.

Que, una vez aplicada la metodología definida en los actos administrativos señalados, es preciso determinar el listado de grupos relevantes con sus respectivos valores máximos para el reconocimiento y pago de servicios y tecnologías no financiados por la UPC, así como la fecha en que entrarán a regir dichos grupos y valores para las solicitudes de recobro/cobro que sean presentadas antes la ADRES.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

Artículo 1. Adóptese el listado de grupos relevantes con sus respectivos valores máximos de recobro/cobro, para el reconocimiento y pago de servicios y tecnologías no financiados con la Unidad de Pago por Capitación, contenida en el Anexo Técnico que hace parte integral del presente acto administrativo.

Los valores máximos de recobro/cobro adoptados para el listado de grupos relevantes descritos en el anexo técnico de la presente resolución, aplicarán para los servicios y

Continuación de la resolución: "Por la cual se define el listado de grupos relevantes con sus Valores Máximos de Recobro/cobro para el reconocimiento y pago de servicios y tecnologías no financiados con la Unidad de Pago por Capitación."

tecnologías no financiados con la Unidad de Pago por Capitación, prescritos a partir de entrada en vigencia del presente acto administrativo.

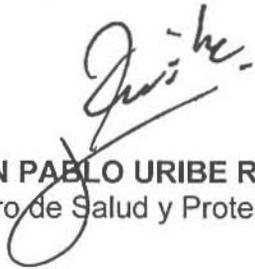
Artículo 2. Las disposiciones contenidas en la presente resolución aplican a las Entidades Promotoras de Salud -EPS, a las demás Entidades Obligadas a Compensar -EOC, a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPS y a las demás entidades recobrantes que suministren a sus afiliados servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago por Capitación y que deban ser recobrados/cobrados ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES.

Artículo 3. La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES hará el respectivo seguimiento al valor de recobro de los medicamentos que pertenezcan a los grupos relevantes listados en el anexo técnico del presente acto administrativo.

Artículo 4. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C., a los - 2 MAY 2019


JUAN PABLO URIBE RESTREPO
Ministro de Salud y Protección Social

Aprobó:
Viceministra de Protección Social
Director de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud
Directora Jurídica 



Continuación de la resolución: "Por la cual se define el listado de grupos relevantes con sus Valores Máximos de Recobro/cobro para el reconocimiento y pago de servicios y tecnologías no financiados con la Unidad de Pago por Capitación."

ANEXO TÉCNICO

Listado de grupos relevantes con valores máximos para para el reconocimiento y pago de servicios y tecnologías no financiados con la Unidad de Pago por Capitación

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
1	ACIDO FENOFIBRICO ROSUVASTATINA	Tableta o cápsula	mg	\$ 290,97	ROSUVASTATINA
2	AGALSIDASA ALFA	Solución o suspensión inyectable	mg	\$ 1.141.713,03	AGALSIDASA ALFA
3	AMISULPRIDA	Tableta o cápsula	mg	\$ 61,00	AMISULPRIDA
4	AMLODIPINO CANDESARTAN	Tableta o cápsula	mg	\$ 112,53	CANDESARTAN CILEXETILO
5	AMLODIPINO IRBESARTAN	Tableta o cápsula	mg	\$ 28,22	IRBESARTAN
6	BENSERAZIDA LEVODOPA	Tableta o cápsula	mg	\$ 22,80	LEVODOPA
7	BETAMETASONA CALCIPOTRIOL	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	\$ 3.309,51	
8	BIFIDOBACTERIA ENTEROCOCCUS FAECIUM LACTOBACILLUS ACIDOPHILUS LACTOBACILLUS DELBRUECKII LACTOBACILLUS PARACASEI LACTOBACILLUS PLANTARUM STREPTOCOCCUS SALIVARIUS	Polvos o granulados	g	\$ 2.608,19	
9	BILASTINA	Tableta o cápsula	mg	\$ 210,72	BILASTINA
10	BOSUTINIB	Tableta o cápsula	mg	\$ 932,41	BOSUTINIB
11	BROMURO DE OTILONIO	Tableta o cápsula	mg	\$ 35,28	BROMURO DE OTILONIO
12	BROMURO DE TIOTROPIO	Solución o suspensión para inhalación	mcg	\$ 1.322,40	TIOTROPIO
13	CAFEINA PARACETAMOL	Tableta o cápsula	mg	\$ 14,96	CAFEINA
14	CANAGLIFLOZINA METFORMINA	Tableta o cápsula	mg	\$ 2,24	METFORMINA CLORHIDRATO
15	CARBONATO DE MAGNESIO HIDROXIDO DE ALUMINIO	Solución o suspensión oral	mL	\$ 26,22	
16	CARBOXIMETILCELULOSA	Solución o suspensión oftálmica	mg	\$ 91,22	CARBOXIMETILCELULOSA SODICA
17	CARBOXIMETILCELULOSA GLICERINA	Solución o suspensión oftálmica	mL	\$ 1.939,65	
18	CLORFENIRAMINA DEXTROMETORFANO FENILEFRINA PARACETAMOL	Tableta o cápsula	mg	\$ 6,43	PARACETAMOL
19	DAPAGLIFLOZINA METFORMINA	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	\$ 381,76	DAPAGLIFOZINA
20	DENOSUMAB	Solución o suspensión inyectable	mg	\$ 8.639,39	DENOSUMAB
21	DEXAMETASONA	Implante	mg	\$ 4.588.684,87	DEXAMETASONA
22	DICLOFENACO	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	\$ 7,66	DICLOFENACO SODICO
23	DIFENHIDRAMINA PARACETAMOL	Tableta o cápsula	mg	\$ 1,52	PARACETAMOL
24	DIOSMINA	Tableta o cápsula	mg	\$ 7,87	DIOSMINA
25	DIOSMINA HESPERIDINA	Solución o suspensión oral	mL	\$ 253,23	
26	ETORICOXIB	Tableta o cápsula	mg	\$ 29,65	ETORICOXIB
27	EXENATIDA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	mg	\$ 58.149,71	EXENATIDA
28	FEBUXOSTAT	Tableta o cápsula	mg	\$ 22,40	FEBUXOSTAT
29	FIBRINOGENO TROMBINA	Solución o suspensión inyectable	mL	\$ 490.562,06	
30	FLUDROCORTISONA	Tableta o cápsula	mg	\$ 14.172,35	FLUDROCORTISONA
31	GEFITINIB	Tableta o cápsula	mg	\$ 906,82	GEFITINIB
32	GLICERINA POLISORBATO	Solución o suspensión	mL	\$ 2.742,82	

21

Continuación de la resolución: "Por la cual se define el listado de grupos relevantes con sus Valores Máximos de Recobro/cobro para el reconocimiento y pago de servicios y tecnologías no financiados con la Unidad de Pago por Capitación."

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
		oftálmica			
33	GLICOPIRRONIO INDACATEROL	Tableta o cápsula	mcg	\$ 50,27	INDACATEROL
34	HIALURONATO DE SODIO	Solución o suspensión oftálmica	mg	\$ 1.066,63	HIALURONATO DE SODIO
35	HIDROXICLOROQUINA	Tableta o cápsula	mg	\$ 2,48	HIDROXICLOROQUINA SULFATO
36	ICATIBANT	Solución o suspensión inyectable	mg	\$ 186.457,15	ICATIBANT
37	LINAGLIPTINA METFORMINA	Tableta o cápsula	mg	\$ 1,56	METFORMINA CLORHIDRATO
38	LIRAGLUTIDA	Solución o suspensión inyectable	mg	\$ 9.721,11	LIRAGLUTIDA
39	MELATONINA	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	\$ 1.963,59	MELATONINA
40	METFORMINA VILDAGLIPTINA	Tableta o cápsula	mg	\$ 1,23	METFORMINA CLORHIDRATO
41	MIDODRINA CLORHIDRATO	Tableta o cápsula	mg	\$ 1.625,35	MIDODRINA CLORHIDRATO
42	OXAPROZINA	Tableta o cápsula	mg	\$ 5,19	OXAPROZINA
43	PARACETAMOL	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	\$ 0,65	PARACETAMOL
44	PASIREOTIDA	Solución o suspensión inyectable	mg	\$ 220.421,26	PASIREOTIDA
45	PROPAFENONA	Tableta o cápsula	mg	\$ 1,30	PROPAFENONA CLORHIDRATO
46	PROPILENGLICOL	Solución o suspensión oftálmica	mg	\$ 546,35	PROPILENGLICOL
47	SUMATRIPTAN	Solución o suspensión inyectable	mg	\$ 12.442,30	SUMATRIPTAN
48	TEMSIROLIMUS	Solución o suspensión inyectable	mg	\$ 99.054,55	TEMSIROLIMUS
49	TETRABENAZINA	Tableta o cápsula	mg	\$ 538,72	TETRABENAZINA
50	TRIMEBUTINA	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	\$ 2,89	TRIMEBUTINA

*Para los grupos relevantes: 15, 17, 25, 29, 32 y 7,8 el VMR se calculó por cantidad de contenido (mililitros o gramos) según corresponda