

AYUDA DE MEMORIA – MESA DE TRABAJO SOBRE PROBLEMAS DE ACCESO DE MEDICAMENTOS PARA VIH con SUPERSALUD

Fecha: 01/02/2024

Dependencia: Microsoft Teams - Virtual

ASISTENTES:

Representantes de organizaciones de la sociedad civil que representan personas que viven con VIH (Onusida, Liga sida, Mas que Tres Letras, Red somos, Fundación GAAT), Representantes de las delegaturas para entidades de aseguramiento en salud, para Prestadores de Servicios de Salud y para Operadores Logísticos de tecnologías en Salud y Gestores Farmacéuticos de la Superintendencia Nacional de Salud (Supersalud), Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud (DMTS) y Dirección de Promoción y Prevención (DPYP) de Minsalud.

OBJETIVOS:

Poner en conocimiento las barreras en la entrega de los medicamentos antirretrovirales y poder establecer un mecanismo para la comunicación efectiva de estos casos que permitan una intervención oportuna de todas las entidades de acuerdo con sus competencias y contribuyan en el acceso efectivo al tratamiento requerido por estos pacientes.

DESARROLLO Y PUNTOS CLAVE:

- Desde Liga sida se realiza una presentación sobre los aspectos más críticos recopilados a la fecha de la consulta que se ha hecho a usuarios de medicamentos antirretrovirales para VIH, encontrando algunos datos relevantes como:
 - El 16,4% de la población tuvo un cambio de EPS en el último año (lo cual impacta directamente en la continuidad del tratamiento)
 - 75,4% de la población ha tenido suspensión de tratamiento antirretroviral
 - Al profundizar en las razones de suspensión del tratamiento se encuentra que el 51,9% informa que la suspensión fue por el desabastecimiento del producto, el 21,2% por negación de la EPS y el 15,4% por cambio de EPS o programa de atención.
 - Al indagar sobre el tiempo de suspensión, el 34% informó ser superior a 2 meses.
 - Sobre las acciones legales, el 35,7% informó que no han tomado acciones legales y el 19,6% han y tomado acciones legales sin obtener respuesta favorable.
 - Se presentan algunos ejemplos de problemas en la entrega del medicamento. En general se ponen muchas trabas para la entrega del medicamento, las respuestas por EPS e IPS son reiterativas en cuanto a la no disponibilidad del producto por desabastecimiento. Muchos pacientes han caído en el gasto de bolsillo que también lleva a dificultades de otro tipo en estos pacientes.
 - Los cierres de las EPS han llevado a la distribución de usuarios en otras EPS que no brindan el mismo grado de atención requerido para estos.

- La mercantilización de la enfermedad ha llevado a muchos de los problemas de acceso que se tienen actualmente.
- Mas que Tres Letras manifiesta que los problemas han venido en aumento. Dada las respuestas constantes que dan las EPS, IPS, gestores sobre la no entrega de los medicamentos por desabastecimiento, la percepción actual de los pacientes es que están desabastecidos aún cuando no sea así. Por tanto, es importante que se informe y socialice con las personas que los problemas pueden estar asociados a otros problemas de carácter administrativo y no necesariamente al desabastecimiento.

Señalan que una de las dificultades asociadas al acceso es que la entrega del medicamento se realice cada 30 días lo cual lleva a interrupciones en el tratamiento ante las barreras que e puedan estar presentando en la entrega del medicamento. Se necesita apoyo de todos los agentes para identificar los problemas de acceso.

Han diseñado y enviado un formulario para capturar la información sobre los problemas de entrega del medicamento, esperando contar próximamente con un informe para socializar.

- Desde Onusida manifiestan que la suspensión del tratamiento afecta los resultados en salud ya que puede llevar a la resistencia de los tratamientos o al uso de alternativas con mayor incidencia de eventos adversos y/o que representan un mayor gasto para el sistema de salud.

En Colombia se tienen un Marco normativo alrededor de las enfermedades de alto costo como el VIH que protege frente a los problemas administrativos con cambios de EPS e IPS, que pueden ser una herramienta para intervenir desde la Supersalud ante los incumplimientos y problemas en la entrega que se están presentando.

Cuando existen cambios de IPS se debe garantizar la atención y la entrega de medicamentos y adicionalmente la atención no puede estar fragmentada para personas con condiciones crónicas y de alto costo. Se hace un llamado para que se garantice el cumplimiento de estas disposiciones.

- Desde la DMTS de Minsalud que se han identificado algunos casos en los que no se están entregando los medicamentos por parte de las EPS por falta de autorización, a pesar de ser medicamentos UPC (que se entiende que no requieren de este tipo de trámites adicionales)

Por tanto, se considera relevante la sinergia entre las entidades competentes y la sociedad civil para la detección de los casos y el análisis de la situación que se pueda estar presentando.

- De Recolvih señalan como uno de los principales retos el acceso efectivo de la población migrante al tratamiento, teniendo en cuenta las dificultades de la portabilidad entre aseguradoras que lleva a que después de un tiempo estos pacientes queden desprotegidos por el sistema. De igual manera, no se tiene clara orientación sobre los trámites a seguir para garantizar la prestación de los servicios.

- Desde la delegatura para entidades de aseguramiento en salud de la Supersalud indican que actualmente se está realizando una monitorización de las quejas recibidas relacionadas con el desabastecimiento, así como en las redes de prestación de servicios como insumos adicionales para el análisis de la situación con estos medicamentos.

Se está buscando generar un lineamiento a las EPS de forma que ante el desabastecimiento de un medicamento se definan cuáles son las alternativas que se pueden contemplar.

De igual forma señalan que sobre las EPS se debe adelantar una revisión de si las estructuras son adecuadas, ya que los cambios no deberían afectar la cobertura.

También se señala que se ha realizado un comunicado desde la superintendencia a partir de la información de Minsalud sobre los antirretrovirales de uso pediátrico.

Se ha realizado la monitorización de antirretrovirales sin que se hayan encontrado quejas al interior de la Supersalud. Resaltan la importancia de diferenciar los antirretrovirales de otros medicamentos que puedan estar teniendo problemas de abastecimiento y también se requieran por parte de estos usuarios.

Señalan que la modalidad de contratación para la prestación de estos servicios juega un papel importante en las barreras de acceso, en donde se tiene una red de IPS especializadas para el tratamiento integral de VIH y los servicios son contratados por paquete. Por tanto, es importante conocer si los casos de no entrega con el argumento de desabastecimiento han sido realizados por los operadores logísticos o directamente con las IPS que maneja al afiliado. También se han encontrado casos en donde a pesar de la no entrega no se generan pendientes ni soportes de la trazabilidad, lo cual dificulta el tema de seguimiento a las EPS por la generación de estos endientes.

Es importante que las quejas se presenten por medicamento informando la IPS que atiende y en caso de que aplique, el gestor farmacéutico que no esta realizando la entrega del medicamento para poder profundizar en este análisis.

- Desde Mas que tres Letras informan que en los formularios solicitaron la información de las IPS y gestores de VIH. Se espera iniciar la búsqueda activa de casos. De la información recolectada se tienen 7 respuestas con problemas de medicamentos en donde todos son antirretrovirales. Se espera organizar la información.

Se realizó una guía sobre la entrega de los medicamentos, como poner las quejas y minuta de tutela. Ha pasado que las personas de la farmacia no lo sepan.

Resaltan la necesidad de contar con una guía gráfica para poner la queja desde las entidades para que los pacientes tengan el soporte para defenderse frente a los problemas en la entrega.

Adicionalmente, contar con un documento o una circular que permita aclarar el tema de la normatividad actual y la obligación que tienen los servicios farmacéuticos de generar el pendiente ante la no entrega de un medicamento.

De igual manera consideran que se debe avanzar en la captura de información más específica para el tema.

- Ligasida señala que los análisis realizados y socializados están centrados en medicamentos antirretrovirales para VIH. No obstante, resaltan que también hay problemas con otros medicamentos.

Señalan que han podido identificar casos en los que el medicamento no es entregado por desabastecimiento, pero encuentran que los medicamentos a nivel comercial si existen y además al consultar con titulares manifiestan tener disponibilidad, por lo cual no puede ser un argumento el desabastecimiento para la no entrega de los productos.

Las EPS son concedoras de la situación. Se tiene un problema estructural por lo cual se requiere un análisis caso por caso. Se requiere tomar acciones que permitan el análisis de fondo.

- Desde la delegatura para gestores farmacéuticos y operadores logísticos, señalan que de la consulta realizada a dos de los gestores mas grandes manifiestan no tener novedades en la entrega del medicamento. Es importante diferenciar entre el desabastecimiento y la escasez para el análisis de estos casos.

Resaltan que la contratación se realiza a través de paquetes, y por tanto la dispensación se realiza principalmente a través de IPS y rara vez a través de gestores farmacéuticos. Por tanto, es importante hacer la diferenciación para que se pueda hacer un análisis apropiado.

A todos los medicamentos se les realiza una medición de indicadores en las IPS, por eso es necesario conocer el detalle para contribuir en la solución de los problemas en la entrega del medicamento. Los problemas debidos a la contratación por paquete o del gestor tienen un tratamiento diferente según sea el caso por la Supersalud.

Se insta a los participantes a que se interpongan las quejas ante la Supersalud para que se pueda adelantar la gestión.

- De igual manera, desde delegatura para entidades de aseguramiento en salud de la Supersalud informan que se está adelantado un trabajo con las EPS para las nuevas formulaciones de medicamentos alternativos frente aquellos que efectivamente se encuentren desabastecidos, además de definir la forma más adecuada de reporte.
- Desde la DMTS se resume como ha funcionado el sistema de monitoreo. Teniendo en cuenta que se tienen diferentes entidades con diferentes competencias, no hay una única de entidad

de IVC que pueda actuar en toda la cadena de todos los actores que intervienen en la entrega de un medicamento.

El Invima solo interviene con los fabricantes, por tanto, los reportes se basan en la información de disponibilidad obtenida de titulares de registro. Desde octubre de 2022 se ha trabajado de forma conjunta con Invima para tener en cuenta los reportes de gestores y EPS desde Minsalud para poder complementar el análisis adelantado por Invima. Al existir alertas de medicamentos en los que gestores y EPS manifiestan que los niveles de entrega son adecuados y los titulares de registro manifiestan disponibilidad, se está buscando la coordinación con Supersalud para identificar los problemas que se deban a la interacción de los actores.

De igual manera, en los casos que se identifique se deba al mercado y que afecte la libre competencia o los derechos al consumidor, se ha buscado la articulación con la SIC para que intervengan desde su competencia.

De ahí la importancia de la captura de la información y la articulación entre entidades que optimiza la gestión oportuna frente a los problemas de acceso de estos medicamentos.

- Mas que Tres Letras señala que lo que manifiestan IPS y gestores para la no entrega es el “desabastecimiento” por lo que se tiene la noción generalizada de que los medicamentos no se encuentran porque están desabastecidos. Han identificado esta situación para un gestor quien no realiza la entrega del medicamento y en todos los casos manifiestan el desabastecimiento como causa para la no entrega sin más detalle.

Se avanzará en la recopilación de la información más detallada que contribuya en el seguimiento.

Reiteran la necesidad de que exista un comunicado por parte de las autoridades competentes para que los pacientes puedan solicitar la generación de pendientes ante la no entrega de medicamentos.

- Desde la DMTS se ha identificado la dificultad para este grupo de medicamentos por las diferentes modalidades de contratación que existen para la prestación de estos servicios. Por tanto, se requiere de la información de las organizaciones de sociedad civil. Si se considera la compleja forma de prestación de este servicio es necesario conocer el detalle para el análisis de cada caso. Se pide que se copien los reportes que se realicen a la Supersalud para poder analizar cada caso.

De la información que se logre obtener, se plantea la inclusión de estos reportes en el sistema de monitoreo.

De igual manera se informa que desde este Ministerio se espera adelantar la publicación del boletín de antirretrovirales con la información recopilada sobre la disponibilidad de estos

medicamentos. Para este boletín sería útil contar con la información de las organizaciones para complementar los resultados del análisis.

Se informa que según lo manifestado por gestore y EPS, desde que se realiza el seguimiento en el marco del sistema de monitoreo los titulares dejaron de remitir las cartas que soportaban que el producto está desabastecido.

De acuerdo con lo manifestado en la mesa por las organizaciones, se considera necesario el comunicado de la Supersalud aclarando estas obligaciones de los actores.

Finalmente, se reitera que no existe un único actor que puede interactuar en toda la cadena, por lo que la contratación fuera del SGSSS requiere la intervención de otras entidades, teniendo en cuenta que los medicamentos son entendidos como un bien en salud y del mercado.

- Desde una organización se señala que además de la vigilancia epidemiológica es necesario que se socialicen estos datos de disponibilidad para que los usuarios puedan conocer las situaciones de escasez y desabastecimiento.

Informan que de la información que han revisado se ha observado que los problemas obedecen más a un tema de escasez.

Debe tenerse un comunicado oficial para que el desabastecimiento deje de ser el argumento para la no entrega. Esto con el objetivo de que pueda facilitarse la recopilación de la información. Finalmente, preguntan sobre la fecha en la cual se espera tener la herramienta.

- Desde la DMTS se informa que se espera tener un piloto de la herramienta para gestores, EPS y titulares el mes de marzo y a partir de estas se avanzara en la articulación con otros actores. Se resalta la necesidad de poder capturar la información de la sociedad civil por lo cual puede plantearse un ejercicio inicial con estas organizaciones para que pueda extrapolarse a otros grupos de medicamentos.

De igual manera, se informa sobre el listado de abastecimiento el cual se encuentra disponible en la página web del Invima y del Ministerio para su consulta. Se espera mantener la periodicidad mensual del listado.

- Fundación GAAT consideran necesario que se realice una adecuada socialización con la sociedad civil del Boletín de antirretrovirales, mediante un adecuado comunicado de prensa.

De igual manera, es útil que se realicen piezas gráficas que incluyan temas como poner una denuncia, que brinden información relevante a los usuarios y en lo posible se encuentren visibles en los sitios de problemas de entregas (IPS, gestores, zonas de entrega).

De igual manera deben buscarse estrategias para tener un alcance a usuarios que encuentren en zonas de difícil acceso. Resultan la importancia de que esta información llegue efectivamente a los pacientes.

Finalmente, solicitan mantener una periodicidad de estas mesas de trabajo.

- Desde la DMTS se informa que se están adelantando en promedio dos mesas de trabajo por mes. Se señala que la información que es publicada tiene un corte de fecha específico, por lo cual la interpretación de los resultados debe tener en cuenta esta limitación.
- Desde la delegatura para entidades de aseguramiento en salud de la Supersalud indican que desde cualquier parte del país se puede realizar la queja. Consideran que la centralización y construcción del Informe se realice desde el Ministerio de Salud y Protección Social para su posterior articulación con la Supersalud.
- Desde las organizaciones se señalan que las personas no están encontrando la forma de hacer la denuncia. Por tanto, solicitan facilitar la difusión mediante una articulación entre el Ministerio con la Supersalud para esto.

CONCLUSIONES Y COMPROMISOS:

- Se adelantará una campaña de comunicación entre la Supersalud y Minsalud con el fin de aclarar el tema de competencias y obligaciones de los actores e informar sobre los mecanismos para la interposición de quejas y denuncias relacionadas con la prestación del servicio de salud.
- Desde las organizaciones de sociedad civil se hará envío de la información captada desde la sociedad civil para su análisis y consideración como parte de la herramienta informática. La información será recibida por el Ministerio para su centralización y análisis, para que luego sea compartida con la Supersalud.
- De la información recibida, se realizará el análisis correspondiente para la inclusión en el boletín de antirretrovirales que permita complementar sobre la situación de abastecimiento de estos medicamentos.
- Partiendo de esta información, se realizará la difusión y socialización con las organizaciones del boletín de antirretrovirales y de la campaña para su retroalimentación.
- Se espera que la próxima reunión se realice después de la publicación del boletín de antirretrovirales (potencialmente entre las fechas del 26 de febrero y 4 de marzo).

