



MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 001444 DE 2009

(- 8 MAY 2009)

Por la cual se da por terminada una actuación administrativa

EL MINISTRO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades legales, en especial, las conferidas por el Decreto - Ley 205 de 2003 y en desarrollo de lo establecido en el numeral 5º del artículo 4º y en el artículo 5º del Decreto 4302 de 2008, y

CONSIDERANDO

Que mediante comunicación radicada con el No. 199996 del 16 de julio de 2008, los Coordinadores de la Mesa de Organizaciones que Trabajan en VIH/SIDA y de RECOLVIH - Red Colombiana de Personas Viviendo con el VIH y los Directores de la Fundaciones IFARMA – AIS y Misión Salud, presentaron ante este Ministerio un derecho de petición de interés general mediante el cual solicitan “...*que sea declarado un asunto de interés público, el acceso al medicamento antirretroviral Lopinavir-ritonavir bajo condiciones de competencia*”. Al escrito de derecho de petición se acompañó un anexo denominado “*documento técnico*”.

Que de acuerdo con lo señalado por los peticionarios, la declaración de interés público solicitada “...*apoyará a la solicitud de una LICENCIA OBLIGATORIA ABIERTA PARA LOPINAVIR/RITONAVIR (KALETRA) POR MOTIVOS DE INTERÉS PÚBLICO que las mismas organizaciones han solicitado ante la Superintendencia de Industria y Comercio y el Presidente de la República. El objetivo de la licencia es introducir la competencia genérica, bajar los costos y así aumentar el acceso y la cobertura a lopinavir/ritonavir para las PVVS.*” (Mayúsculas y negrillas forman parte del texto original).

Que posteriormente, en diferentes fechas, varias Organizaciones No Gubernamentales y personas naturales radicaron sendos derechos de petición ante la Presidencia de la República y este Ministerio, mediante los cuales manifestaban que se “*adherían*” a la petición indicada en el primer considerando. Las Organizaciones No Gubernamentales y personas naturales referidas son las siguientes:

- Asociación Líderes en Acción, representada por la señora María del Carmen Nieto, cuyo derecho de petición, radicado inicialmente en la Presidencia de la República el 21 de julio de 2008, se recibió por parte de este Ministerio con el radicado No. 218861 del 31 del mismo mes y año 2008, petición que fue objeto de respuesta por parte del Director General de Salud Pública, el día 12 de agosto de 2008.
- Veeduría Ciudadana en Acción, representada por el señor Germán Humberto Rincón Perfetti, cuyo derecho de petición, radicado inicialmente en la Presidencia de la República el 21 de julio de 2008, se recibió por parte de este Ministerio el 5 de agosto de 2008, mediante radicado No. 222469, petición que fue objeto de respuesta por parte del Director General de Salud Pública el día 12 de agosto de 2008, mediante radicado No. 234174.

Continuación de la resolución "Por la cual se da por terminada una actuación administrativa"

- Isabel Cristina Posada Z, quien remitió su derecho de petición vía correo electrónico a la dirección atencionalciudadano@minproteccionsocial.gov.co el día 21 de julio de 2008, petición que fue objeto de respuesta por parte del Director General de Salud Pública el día 17 de septiembre de 2008, mediante radicado 278239.
- Confederación de Trabajadores de la Educación de la República Argentina CTERA, representada por el señor Eduardo Pereyra, petición que se presentó el día 21 de julio de 2008 por correo electrónico a la dirección atencionalciudadano@minproteccionsocial.gov.co y fue respondido por el Director General de Salud Pública del Ministerio, mediante comunicación de fecha 22 de septiembre de 2008, radicado No. 281624.
- Vivo Positivo, representada por el señor Francisco Vidal y cuya petición fue presentada vía correo electrónico, a la cual se le dio respuesta por esta misma vía, el día 12 de agosto de 2008.
- Red Argentina de Personas Viviendo con VIH/SIDA REDAR+, representada por el señor Eduardo E. Busto, cuya petición fue presentada vía correo electrónico a la dirección atencionalciudadano@minproteccionsocial.gov.co, el día 23 de julio, siendo objeto de respuesta mediante comunicación de fecha 16 de septiembre de 2008, suscrita por el Director General de Salud Pública.
- Paréntesis, Grupo Interdisciplinario de Estudios de Género y Sexualidad de la Universidad Nacional de Colombia, representado por el señor Alec Yamir Sierra Montañés, cuyo derecho de petición fue radicado en este Ministerio con el No. 222381 del 5 de agosto de 2008, al cual se le dio respuesta el día 15 de agosto de 2008.
- Acción Internacional por la Salud (Bolivia), representada por el señor Oscar Lanza V, presentó derecho de petición radicado bajo el No. 218295 del 31 de julio de 2008, al cual se le dio respuesta por parte del Director General de Salud Pública con radicado No. 234134 del 13 de agosto de 2008.
- Esencial Action. Este derecho de petición fue presentado mediante correo electrónico a la dirección atencionalciudadano@minproteccionsocial.gov.co y radicado bajo el No. 258898 del 2 de septiembre de 2008, siendo objeto de respuesta mediante comunicación No. 286192 del 25 de septiembre de 2008, suscrita por el Director General de Salud Pública de este Ministerio.
- Red de Personas Viviendo con VIH/SIDA Mar de Plata (Argentina), representada por la señora Renee Estela Carrizo, cuyo derecho de petición fue radicado en el Ministerio de la Protección Social con el No. 305070 del 17 de octubre de 2008, siendo objeto de respuesta mediante comunicación de fecha octubre 31 de 2008.
- Acción Internacional por la Salud (AIS Nicaragua), representada por el señor Carlos Fuentes Martínez, cuyo derecho de petición se radicó en este Ministerio bajo el No. 258925 de fecha 2 de septiembre de 2008 y objeto de respuesta por parte del Director General de Salud Pública del Ministerio el día 31 de octubre de 2008, mediante radicado 278239.

Que con fecha 2 de septiembre de 2008, mediante radicado No. 258925, la Compañía ABBOTT LABORATORIES, titular de la patente del medicamento cuyos principios activos son Lopinavir y Ritonavir, comercializado en Colombia bajo la denominación comercial Kaletra®, sobre el cual recae la petición de declaratoria de interés público, presentó petición ante este Ministerio a través de su apoderado en la que solicita: "... **ser tenido en cuenta dentro del proceso de la referencia, como tercero interesado, conforme a lo**

Continuación de la resolución "Por la cual se da por terminada una actuación administrativa"

establecido en el artículo 14 del Código Contencioso Administrativo. Igualmente, con fecha 6 de octubre de 2008, radicó un documento bajo el título "*COMENTARIOS A LA SOLICITUD PARA LA DECLARATORIA DE INTERÉS PÚBLICO, EN CALIDAD DE TERCERO INTERESADO BAJO EL ART. 14 DEL CCA.*" (mayúscula sostenida forma parte del texto original), en el que expone una serie de argumentos para manifestar que "*(...) Una declaratoria de interés público para permitir la posibilidad de conceder licencias obligatorias es injustificada en el presente caso.*"

Que el apoderado de ABBOTT LABORATORIES en su calidad de tercero interesado elevó los siguientes derechos de petición:

- Radicado 38739 del 28 de enero de 2009, en el que formuló una serie de peticiones principales y subsidiarias, las primeras encaminadas a rechazar de plano o in limine la solicitud de iniciar un procedimiento administrativo para la declaratoria de interés público, petición ésta que fue objeto de respuesta por parte de este despacho mediante el oficio No.001846 del 27 de febrero de 2009.
- Radicado 68228 de 2009 en el que solicita aclarar y complementar la respuesta contenida en el oficio señalado en el a parte anterior, al cual se le dio respuesta con radicado 78886 del 20 de marzo de 2009.
- Radicado 83769 de 2009, relacionado con pruebas a practicar dentro de la actuación al cual se le dio tramite con radicado 107296 del 16 de abril de 2009.

Que el Gobierno Nacional, mediante el Decreto 4302 de 2008 fijó el procedimiento para la declaratoria de existencia de razones de interés público de acuerdo con lo dispuesto en el Artículo 65 de la Decisión 486 de la Comunidad Andina.

Que mediante Resolución 5283 de 2008 expedida por este despacho, se creó el Comité Técnico para la Declaración de Razones de Interés Público.

Que es función del Comité Técnico recomendar al Ministro de la Protección Social, la decisión de declarar o no la existencia de razones de interés público y la consecuente expedición del acto administrativo a que refieren los artículos 4º y 5º del Decreto 4302 de 2008.

Que fue así como mediante Auto del 3 de febrero de 2009, previos los antecedentes y consideraciones allí señalados que sirvieron de base para su expedición, se dio inicio a la actuación administrativa tendiente a establecer si existen o no razones para declarar de interés público el acceso bajo condiciones de competencia, al medicamento antirretroviral cuyos principios activos son Lopinavir y Ritonavir comercializado bajo la marca Kaletra, cuyo artículo segundo fue objeto de revocatoria parcial mediante Auto del 27 de febrero de los corrientes, en el sentido de corregir la denominación de la persona jurídica citada a título de tercero interesado, debiendo conforme con los antecedentes y parte considerativa de dicho Auto entenderse que el citado es "*ABBOTT LABORATORIES*" y no "*ABBOTT LABORATORIES DE COLOMBIA S. A – ABBOTT*".

Que para efectos de soportar la recomendación, el Comité Técnico creado para el efecto solicitó y evaluó la información allegada, actuaciones éstas que se surtieron en las siguientes sesiones:

1. Sesión del 26 de enero de 2009 – Acta No. 1. Requerimientos de información solicitada por el Comité:

Continuación de la resolución "Por la cual se da por terminada una actuación administrativa"

- a. Oficiar a la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos, a efecto de que informe los avances y ajustes que se hayan realizado en relación con el control de precios y del acceso a las terapias antirretrovirales.
 - b. Oficiar al Viceministerio Técnico de éste Ministerio para que con base en la información que reposa en el Sistema de Información de Medicamentos – SISMED, informe sobre el reporte de los precios de los medicamentos vendidos en los últimos años tanto en el canal institucional como en el canal comercial por parte del laboratorio Abbott.
 - c. Solicitar a todas las EPS y a las entidades territoriales que tienen a su cargo la atención de la población no asegurada, las cantidades de medicamento que se están consumiendo actualmente en el país.
2. Sesión del 25 de febrero de 2009 – Acta No. 2. El Secretario Técnico informa que remitió sendas comunicaciones a las siguientes entidades:
- a. Al Director del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA, a fin de que indique qué registros sanitarios ha expedido para el medicamento Lopinavir – Ritonavir, debiendo especificar a que persona natural o jurídica, que registros están vigentes y si es el caso, enviar copia de los mismos e igualmente, si existe algún tipo de solicitud de registro sanitario para la molécula Lopinavir-Ritonavir por parte de competidores para el producto Kaletra.
 - b. Al Superintendente de Industria y Comercio, doctor GUSTAVO VALBUENA QUIÑONES a fin de que informe cuáles son las patentes que protegen el medicamento Lopinavir – Ritonavir (Kaletra) incluido, si es del caso, su procedimiento de fabricación y cuáles son las reivindicaciones incluidas en cada una de las patentes que protegen dicho medicamento y su procedimiento de fabricación.
 - c. Al Secretario Técnico de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos RAMON MADRIÑAN, para que remita la información de todas las acciones adelantadas, avances y ajustes que a la fecha se hayan hecho sobre el tema de regulación de precios del medicamento Lopinavir - Ritonavir (Kaletra) y el cronograma previsto para adelantar las acciones de regulación respectiva que, al mismo fin, le competen a la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos.
 - d. Al Viceministro Técnico, doctor CARLOS JORGE RODRÍGUEZ RESTREPO para que indique la información con que se cuenta en la base de datos del SISMED (Sistema de Información de Medicamentos) relativa al reporte de precios del medicamento Lopinavir Ritonavir (Kaletra), por parte del laboratorio en los últimos dos años tanto al canal institucional, como al canal comercial. Adicionalmente, se le requirió información de los precios de este mismo medicamento y por el mismo periodo, reportada por todos los demás actores obligados a hacerlo, de conformidad con lo señalado por la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos.
 - e. Al Director General de Gestión de la Demanda de este Ministerio, doctor LEONARDO CUBILLOS TURRIAGO, se le solicitó determinar si la reducción de precios del medicamento en mención, podría afectar el valor de la UPC y que beneficio tendría para el SGSSS la presencia de competidores de Kaletra, teniendo en cuenta que éste se encuentra incluido en el POS y por lo tanto, no es pagado directamente por los pacientes.
 - f. A los Secretarios Departamentales de Salud, Gerentes de EPS tanto del Régimen Contributivo como del Subsidiado y Directores de Salud de los regímenes de excepción, el número de pacientes que en la actualidad se encuentran bajo algún

Continuación de la resolución "Por la cual se da por terminada una actuación administrativa"

esquema terapéutico que involucre el medicamento Lopinavir–Ritonavir (Kaletra) para el tratamiento de la infección por VIH/SIDA.

Adicionalmente, el Secretario Técnico informó que a esa fecha se había recibido respuesta de aproximadamente 80 instituciones, que dan cuenta del número de pacientes bajo algún esquema de tratamiento que contenga Lopinavir-Ritonavir.

3. Sesión del 6 de abril de 2009 – Acta No. 3. Durante la reunión se discutieron y analizaron las respuestas dadas a las solicitudes de información realizadas por el Comité y cuyos documentos soporte se anexaron al acta, así:
 - a. Respuesta del Director General de Gestión de la Demanda, en relación con el beneficio que traería para el SGSSS la presencia de competidores de Kaletra, teniendo en cuenta que se encuentra incluido en el POS y la afectación que se prevé sobre la UPC en caso de una eventual reducción del precio de Kaletra.
 - b. Respuesta de la Superintendencia de Industria y Comercio en relación con las patentes que protegen al medicamento y las reivindicaciones incluidas en cada una de las patentes.
 - c. Respuesta del Ministerio de Comercio, Industria y Turismo en relación con las acciones adelantadas por la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos
 - d. Respuesta del Director General de Planeación y Análisis de Política del Ministerio de la Protección Social en relación con los precios del medicamento Lopinavir – Ritonavir reportados al SISMED.
 - e. Respuesta del INVIMA en relación con los registros sanitarios otorgados al Lopinavir-Ritonavir.
 - f. Consolidado del reporte de información suministrada por las EPS y de las entidades territoriales de los pacientes reportados tomando Kaletra en el país.

Por otra parte y con el fin de acopiar mayor información que permita al Comité Técnico contar con mayores elementos de juicio, éste resolvió solicitar la siguiente información:

- g. Al Secretario Técnico de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos, en el Ministerio de Comercio Industria y Turismo, a fin de que explique el impacto que pueden tener los intermediarios sobre el precio final del Kaletra en los canales comercial e institucional teniendo los precios reportados al SISMED por los actores involucrados.
- h. Al Director de Gestión de la Demanda del Ministerio de la Protección Social, para complementar la respuesta anterior teniendo en cuenta el número de pacientes tomando kaletra en el país y los precios del medicamento reportados al SISMED.

Por último, el Comité conoció la respuesta dada por este Despacho con oficio No. 107296 del 16 de abril de 2009 a la solicitud de practica de pruebas formulada por el apoderado de Abbott Laboratories, encaminada a que dicho comité procediera a decretarlas. Durante la reunión se analizaron las pruebas solicitadas y se evaluó la pertinencia de las mismas, encontrando que algunas de ellas ya se habían practicado como es el caso de la solicitud a las EPS (Colsanitas y Colmedica) a efecto de que éstas se pronunciaran sobre el acceso de los pacientes al tratamiento; otras ya eran conocidas por el Ministerio de la Protección Social, como el estudio realizado por PROCESSUM sobre el análisis regulatorio y el mercado institucional de medicamentos ARV en el SGSSS en Colombia - Bogotá 2006 y la guía para el manejo del VIH/SIDA; respecto de las restantes, no se consideró su pertinencia bajo el entendido que con las mismas no se lograban adicionar elementos relevantes para la recomendación del Comité, tales como, la citación a los

Continuación de la resolución "Por la cual se da por terminada una actuación administrativa"

doctores Leonardo Cubillos para que se pronunciara sobre la manera como funciona el Sistema General de Seguridad Social en Salud, Diego Guarín para que declarara sobre la situación de la enfermedad del SIDA en Colombia y a Henry Mendoza para declarar y suministrar información sobre el VIH/SIDA, características de la enfermedad, etapas, etc, bajo el entendido que ello hace parte de la política del modelo de gestión programática y de plan nacional de respuesta al VIH y en general de las competencias que son propias del Ministerio.

4. Sesión del 16 de abril de 2009 – Acta No. 4. El Secretario Técnico del Comité realizó una presentación del estado del proceso, bajo el siguiente esquema:
 - a. Exposición de los argumentos de los solicitantes de la declaratoria de interés público.
 - b. Exposición de los argumentos del titular de la patente de Kaletra.
 - c. Consultas formuladas a las diferentes entidades tales como la SIC, el INVIMA, la Dirección de Gestión de la Demanda del MPS, la Dirección de Planeación y Políticas del MPS, las diferentes EPS e IPS del País. Los apartes pertinentes de las respuestas fueron igualmente presentados al Comité.
 - d. Explicación técnica acerca del virus del VIH/SIDA, así como de los diferentes esquemas de tratamiento, incluido Kaletra. El Secretario Técnico aclaró que según las guías sobre el particular, el Lopinavir + Ritonavir es un medicamento que se prefiere como de segunda línea, es decir, se prescribe cuando es necesario cambiar todo el esquema de tratamiento, pero que en determinados casos se puede utilizar como de primera línea.
 - e. Según la guía de atención Integral se prefiere iniciar con 2 inhibidores de transcriptasa nucleósidos, + 1 inhibidor de transcriptasa No Nucleósido, esquema que no sólo es más económico sino que da oportunidades para reservar otro tipo de medicamentos, como los inhibidores de proteasa dentro de los cuales se cuenta el propio Lopinavir + ritonavir, en caso de que se presente resistencia. Se presentaron además los siguientes datos:
 - El número de pacientes que utilizan Kaletra es el siguiente: 5429 dentro del régimen de asegurados; y 400 dentro de los no asegurados.
 - Aproximadamente 19.000 personas están en tratamiento de VIH. Esto implica que aproximadamente el 31% de los pacientes utiliza Kaletra dentro de su esquema de tratamiento.

Presentación del cuadro comparativo de precios, el cual incluye valores mínimos y máximos.

5. Sesión del 22 de abril de 2009 – Acta No. 5. El Secretario Técnico presenta un documento que recoge todos los argumentos técnicos que alimentan la discusión y entre los cuales se consideran:
 - a. Antecedentes de la solicitud
 - b. Objeto y contenido de la solicitud
 - c. Objeto y contenido de la solicitud de Abbott Laboratories, titular de la patente de kaletra
 - d. Análisis del caso
 - e. Situación de la enfermedad de VIH/SIDA en Colombia y la forma como se ha abordado su tratamiento
 - f. Declaración de compromiso del UNGASS
 - g. Objetivos del milenio

Continuación de la resolución "Por la cual se da por terminada una actuación administrativa"

- h. Política de salud sexual y reproductiva
- i. Ley 972 de 2005
- j. El Plan Nacional de Salud Pública (Decreto 3039 de 2007)
- k. Modelo de gestión programática (Resolución 3442 de 2006).
- l. El plan nacional de respuesta al VIH /SIDA. 2008-2011.
- m. Situación en Colombia
- n. Gasto en salud para el VIH
- o. Situación de acceso a asistencia integral y tratamiento
- p. Guía de atención integral.
- q. Inclusiones al pos
- r. Patente
- s. El medicamento kaletra
- t. Presentaciones registradas
- u. Uso del medicamento en Colombia y
- v. Costos

Durante la reunión y conforme con los interrogantes planteados se clarifican puntos del documento técnico anexo al acta, el cual es entregado a cada uno de los miembros que conforman el Comité Técnico para la Declaración de Razones de Interés Público para el análisis previo a la recomendación que le compete formular al señor Ministro.

6. Sesión del 29 de abril de 2009 – Acta No. 6. Durante la reunión se discutió por parte de los miembros del Comité el documento técnico que les fue entregado para estudio. Una vez discutido el contenido del mismo, por unanimidad los miembros del comité decidieron recomendar a este Despacho no acceder a la declaratoria de razones de interés público del acceso al medicamento antirretroviral lopinavir/ Ritonavir/Kaletra, con base en las conclusiones contempladas en el documento que hace parte integral de la presente acta y que se señalan a continuación:
 - a. El Comité Técnico para la Declaración de Razones de Interés Público encuentra que no está probado que existan problemas de acceso al medicamento Kaletra®, toda vez que como es de público conocimiento, dicho medicamento se encuentra incluido en el Plan Obligatorio de Salud POS, razón por la cual, su entrega a los pacientes bien sea del régimen contributivo o subsidiado es obligatoria por parte de las EPS tanto públicas como privadas. Igualmente, las entidades territoriales de salud con recursos del subsidio a la oferta tienen bajo su responsabilidad el suministro de los medicamentos ARV a las personas con infección por VIH que son atendidos a través de la red pública de IPS.
 - b. Por ser un medicamento que hace parte del tratamiento integral de una patología considerada de alto costo en el SGSSS y que debe ser suministrado de manera continua como parte de un programa según la guía respectiva, los usuarios no deben pagar cuota moderadora ni copago acorde con lo dispuesto en el Acuerdo 260 del CNSSS.
 - c. En cuanto al no recibo de tratamiento a que refieren los solicitantes, el mayor problema consiste en superar barreras de acceso inherentes al funcionamiento del Sistema por quienes tienen la responsabilidad de otorgar los medicamentos con oportunidad y continuidad y en fortalecer el acceso al diagnóstico, es especial de aquellas poblaciones más vulnerables, a fin de identificar el número de personas afectadas y poderles ofrecer la garantía del tratamiento; situaciones éstas que como tal no ameritan la declaratoria de interés público para el acceso en condiciones de competencia del medicamento cuyos principios activos son Lopinavir y Ritonavir.
 - d. Teniendo en cuenta la estructura y el funcionamiento del Sistema de Seguridad Social en Salud del país, no es evidente que exista un problema de acceso al

Continuación de la resolución "Por la cual se da por terminada una actuación administrativa"

medicamento Lopinavir –Ritonavir, por las razones anotadas en el presente acto administrativo.

- e. Los precios en Colombia del medicamento cuyos principios activos son Lopinavir y Ritonavir, son altos para Colombia si se comparan con los precios dados por el mismo laboratorio a otros países de la región. Durante el transcurso de la actuación administrativa y en respuesta a la pregunta que generó el Comité a la Secretaria Técnica de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos, sobre las acciones adelantadas que a la fecha se han efectuado en el control de precios de este medicamento, se le informó al Comité que la Comisión incorporó a los antirretrovirales de VIH/Sida, incluido el lopinavir y ritonavir, en el régimen de libertad regulada.
- f. Con la información obtenida por parte del Comité no se puede definir en forma exacta la afectación que tendría sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud la declaratoria de interés público bajo condiciones de competencia.

Que analizada la recomendación contenida en el documento técnico a que se viene haciendo mención y que forma parte integral del presente acto administrativo, encuentra este Despacho que la misma se formuló con base en el examen y evaluación de los documentos, informes, conceptos y apoyo, solicitados a través de la Secretaria y que fueron puestos a disposición, analizados y valorados por el Comité Técnico para la Declaración de Razones de Interés Público, actuación esta que igualmente incluyó la valoración a cada una de las razones esbozadas tanto por los peticionarios como por el tercero interesado, paralelo con lo cual, también se esgrimen los razonamientos técnicos y jurídicos que le sirvieron de fundamento para en su recomendación, proceder a desestimar las razones en que los peticionarios fundan su solicitud de declaratoria de existencia de razones de interés público, el acceso al medicamento lopinavir – ritonavir – kaletra, todo lo cual resulta de recibo para este Despacho y en consecuencia,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO- Dar por terminada la actuación administrativa iniciada mediante Auto de fecha 3 de febrero de 2009, revocado parcialmente por Auto del 27 de febrero del mismo año y de conformidad con lo expuesto tanto en la parte motiva de esta providencia como en la recomendación del Comité Técnico que forma parte integral del presente acto administrativo, disponer que no existen razones para declarar de interés público el acceso bajo condiciones de competencia al medicamento antirretroviral-Lopinavir-ritonavir (Kaletra).

ARTÍCULO SEGUNDO- Comunicar el contenido de la presente resolución a los peticionarios y a ABBOTT LABORATORIES en su calidad de tercero interesado o a su apoderado.

ARTÍCULO TERCERO- Contra la presente resolución no procede recurso alguno por tratarse de un acto administrativo de carácter general de conformidad con lo estatuido en el Código Contencioso Administrativo.

ARTÍCULO CUARTO- La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación

PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D. C., a los - 8 MAY 2009

DIEGO PALACIO BETANCOURT
Ministro de la Protección Social