



COMISIÓN DE REGULACIÓN EN SALUD

ACUERDO NÚMERO 34 DE

(04 OCT. 2012)

Por el cual se da cumplimiento a la Sentencia T-627 de 2012 proferida por la Honorable Corte Constitucional y en consecuencia se hace una inclusión en el Plan Obligatorio de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado.

LA COMISIÓN DE REGULACIÓN EN SALUD

En ejercicio de sus facultades legales conferidas por el Artículo 7°, numerales 1 y 2 de la Ley 1122 de 2007, y

CONSIDERANDO:

Que el artículo 48 de la Carta Política concibe la Seguridad Social como un servicio público que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con la participación de los particulares y el artículo 49 consigna que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado, que se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

Que de conformidad con lo establecido en los numerales 1 y 2 del Artículo 7° de la Ley 1122 de 2007 la Comisión de Regulación en Salud es competente para definir y modificar el Plan Obligatorio de Salud (POS) que las Entidades Promotoras de Salud (EPS) garantizarán a los afiliados según las normas de los Regímenes Contributivo y Subsidiado.

Que con base en el estudio técnico adelantado por la Unidad Administrativa Especial Comisión de Regulación en Salud con apoyo de la Universidad Nacional de Colombia en el año 2010, se recomendó considerar la inclusión en el Plan Obligatorio de Salud del medicamento Misoprostol conforme a las indicaciones descritas en el presente acuerdo.

Que mediante Acuerdo No. 020 del 29 de Diciembre de 2010 la Comisión de Regulación Salud decidió someter a consulta de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de la comunidad médico-científica y de la ciudadanía en general unas inclusiones en el Plan Obligatorio de Salud de los regímenes Contributivo y Subsidiado, dentro de la cual se encontraba el Misoprostol.

Que en el marco del proceso de participación de la comunidad científica del país se realizaron mesas de trabajo en las cuales por unanimidad los médicos participantes aprobaron la inclusión del medicamento referido conforme a los usos autorizados por el INVIMA.

Que ninguno de los argumentos presentados en el proceso de consulta ciudadana desvirtuaron los estudios técnicos que soportan la decisión de inclusión de tal medicamento.

Que en sesión del 16 de mayo de 2011 de la Comisión de Regulación en Salud, el señor Ministro de la Protección Social pidió aplazar la decisión con respecto de la inclusión del Misoprostol hasta tanto se reuniera con el señor Procurador General de la Nación quien le solicitó en función preventiva abstenerse de introducir servicios quirúrgicos o médicos para la prestación pública u obligatoria del procedimiento de interrupción voluntaria del embarazo (IVE) hasta tanto el Consejo de Estado no resuelva de fondo la demanda de nulidad o levante la suspensión del decreto 4444 de 2006.

Por el cual se da cumplimiento a la Sentencia T-627 de 2012 proferida por la Honorable Corte Constitucional y en consecuencia se realiza una inclusión en el Plan Obligatorio de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado.

Que mediante Sentencia T-627-12 la Honorable Corte Constitucional ordena a la Comisión de Regulación en Salud que levante la suspensión de la decisión acerca de la inclusión del principio activo Misoprostol en el Plan Obligatorio de Salud y, en consecuencia, continúe su trámite desde la etapa en la cual fue suspendido.

Que con base en los análisis técnicos realizados por la Unidad Administrativa Especial - Comisión de Regulación en Salud en el año 2012, se ratificó la recomendación efectuada por la Evaluación de Tecnología en Salud adelantada en el año 2010 para considerar la inclusión en el Plan Obligatorio de Salud del medicamento Misoprostol conforme a las indicaciones descritas en el presente Acuerdo.

Que la Comisión de Regulación en Salud efectuó el análisis de impacto sobre la Unidad de Pago por Capitación (UPC) de la inclusión recomendada, determinando que el impacto neto de esta inclusión es beneficioso para el Sistema General de Seguridad Social en Salud por lo que no se requiere hacer ninguna modificación en el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) de ambos regímenes.

Que se cuenta con el pronunciamiento de la Oficina Asesora Jurídica de la Unidad Administrativa Especial – Comisión de Regulación en Salud, en el cual se conceptúa que el texto del presente Acuerdo se encuentra ajustado a derecho.

Que en mérito de lo expuesto, la Comisión de Regulación en Salud,

ACUERDA:

ARTICULO PRIMERO: Inclúyase en el Listado de Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado dispuesto por el Acuerdo 029 de 2011 de la Comisión de Regulación en Salud, el siguiente medicamento:

CODIGO ATC	DESCRIPCION CODIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	ACLARACION
G02AD06	MISOPROSTOL	MISOPROSTOL	200 mcg	TABLETA VAGINAL CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACION DEL FÁRMACO	CUBIERTO EN CASOS DE FETO MUERTO SI ESTE SE PRESENTA EN EL SEGUNDO Y TERCER TRIMESTRE DEL EMBARAZO; EN CASOS DE EVACUACION DE CAVIDAD UTERINA POR FALLD TEMPRANO DEL EMBARAZO CON EDAD GESTACIONAL MENOR DE 22 SEMANAS; PARA EVACUACION DE CAVIDAD UTERINA EN INTERRUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO CUANDD A) LA CONTINUACION CONSTITUYA PELIGRO PARA LA VIDA O LA SALUD DE LA MUJER CERTIFICADD POR UN MÉDICO, B) EXISTA GRAVE

Por el cual se da cumplimiento a la Sentencia T-627 de 2012 proferida por la Honorable Corte Constitucional y en consecuencia se realiza una inclusión en el Plan Obligatorio de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado.

					MALFORMACIÓN DEL FETO QUE HAGA INVIABLE SU VIDA CERTIFICADA POR UN MÉDICO, C) EL EMBARAZO SEA RESULTADO DE UNA CONDUCTA, DEBIDAMENTE DENUNCIADA, CONSTITUTIVA DE ACCESD CARNAL O ACTO SEXUAL SIN CONSENTIMIENTO, ABUSIVO O DE INSEMINACIÓN ARTIFICIAL O DE TRANSFERENCIA DE ÓVULO FECUNDADO NO CONSENTIDAS O DE INCESTO.
--	--	--	--	--	--

ARTÍCULO SEGUNDO.- VIGENCIA Y DEROGACIONES: El presente Acuerdo rige a partir del primero (01) de Noviembre de 2012 y deroga todas las normas y/o disposiciones que le sean contrarias.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 04 OCT. 2012

El Presidente de la Comisión de Regulación en Salud,


ALEJANDRO GAVIRIA URIBE

El Comisionado Experto Vocero,


RAMIRO ALONSO VERGARA TAMARA

