

ASÍ SE GESTÓ EL PLAN DE SALUD 2019



Editorial

Carlos Felipe Muñoz Paredes

19 de diciembre de 2018

Pocos realmente conocen como se proponen, estudian y aprueban las tecnologías que son tenidas en cuenta cada año para ser incorporadas al plan de beneficios.

Hoy por esto mismo, he decidido hacer un breve recorrido por este proceso, y poner el reflector sobre aquellos actores que han ido especializándose en proponer y lograr aceptaciones por parte del gobierno, para que las (o sus) tecnologías sean pagadas con cargo a la UPC.

Los tiempos para nominar las tecnologías que permitirán actualizar integralmente el Plan de Beneficios

Lo primero que hay que identificar es que, existe un periodo de tiempo cada año, que abarca desde el primero de enero hasta el 30 de marzo, para que los interesados, propongan y argumenten con soportes técnico-científicos, aquellas tecnologías que merezcan pasar de la condición de NO PBS, a estar incluidos y disponibles para toda la población, siendo garantizados por las EPS.

Todos los actores del sistema de salud pueden nominar tecnologías, incluyendo sociedades científicas, usuarios y la industria farmacéutica.

Se suma a esta fase, la revisión exhaustiva, de la cada vez mas robusta base de recobros que maneja la ADRES, las Guías de Práctica Clínica, y claro, la lista de espera de tecnologías que han ido pasando positivamente los criterios de evaluación, pero que, en los años anteriores, no han sido seleccionadas por el Ministerio para ingresar al Plan de Beneficios.

Esta última observación significa que, la fase de nominación y la revisión y la aprobación que resulte de este periodo, no necesariamente garantiza que esas tecnologías en el año de la revisión, o incluso en el año siguiente, vayan a ingresar al Plan.

Análisis Técnico Científico y Decisión. ¿Cuáles tecnologías cumplieron los criterios, y fueron pre-aprobadas para aspirar a ingresar al Plan de Beneficios del 2019?

A continuación, CONSULTORSALUD le quiere dar a conocer cuales fueron las tecnologías, los proponentes y el para que se utilizan, todas las tecnologías que superaron la fase de nominación y análisis.

NOMBRE DEL NOMINADOR	NOMBRE DE LA TECNOLOGÍA PROPUESTA	INDICACIÓN DE USO DE LA TECNOLOGÍA PROPUESTA
ACHO (ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE HEMATOLOGÍA Y ONCOLOGÍA)	ESTUDIOS MOLECULAR, CITOGENÉTICA Y ONCOGENES EN BIOPSIA	ESTUDIOS PARA DEFINIR LA SUBLASIFICACIÓN Y EL PRONÓSTICO DE UNA ENFERMEDAD NEOPLÁSICA
AMGEN BIOTECNOLOGICA SAS	PANITUMUMAB	PANITUMUMAB ES UN MEDICAMENTO PARA SER USADO EN TERAPIA COMBINADA DE QUIMIOTERAPIA, EN PACIENTES CON CARCINOMA COLORRECTAL METASTASICO QUE EXPRESA EGFR CON RAS NO MUTADO (TIPO SILVESTRE), DE PRIMERA LÍNEA O DESPUÉS DE FALLA DE REGÍMENES DE QUIMIOTERAPIA QUE CONTIENEN FLUOROPIRIDINA, OXALIPLATINO E IRINOTECAN. CANCER COLORECTAL METASTASICO RAS WT
ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE COLOPROCTOLOGIA	ANIDULAFUNGINA	TRATAMIENTO DE LA CANDIDEMIA Y OTRAS FORMAS DE INFECCIONES SEVERAS POR CANDIDA, INCLUYENDO ABSCESOS INTRA ABDOMINALES Y PERITONITIS
ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE INFECTOLOGIA (ACIN) CAPÍTULO SUROCCIDENTE	VORICONAZOL	TRATAMIENTO DE INFECCIONES SISTÉMICAS CAUSADAS POR CÁNDIDA, FUSARIUM SPP, SCDOSPORIUM SSP, ASPERGILOSIS.

NOMBRE DEL NOMINADOR	NOMBRE DE LA TECNOLOGÍA PROPUESTA	INDICACIÓN DE USO DE LA TECNOLOGÍA PROPUESTA
ASOCIACION COLOMBIANA DE REUMATOLOGIA	ADALIMUMAB	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL: ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL POLIARTICULAR EN PACIENTES DE DOS AÑOS DE EDAD O MAYORES (M080 ARTRITIS REUMATOIDEA JUVENIL), ARTRITIS RELACIONADA CON ENTESITIS EN PACIENTES DE SEIS AÑOS DE EDAD MAYORES (M088 OTRAS ARTRITIS JUVENILES, M081 ESPONDILITIS ANQUILOSANTE JUVENIL)
	ADALIMUMAB	PACIENTES ADULTOS CON ESPONDILOARTRITIS: ESPONDILITIS ANQUILOSANTE, ESPONDILOARTRITIS AXIAL NO RADIOGRÁFICA Y ARTRITIS PSORIÁSICA, CON RESPUESTA INADECUADA A TERAPIA CONVENCIONAL O QUE PRESENTEN INTOLERANCIA A ELLA. NOTA ACLARATORIA: ESTAS TRES DIAGNÓSTICOS SON SUPTIPOS DE LA ESPONDILOARTRITIS
	CITRATO DE TOFACITINIB 8,078MG EQUIVALENTE A TOFACITINIB	ARTRITIS REUMATOIDE ACTIVA DE MODERADA A SEVERA
	ETANERCEPT	PACIENTES ADULTOS CON ESPONDILOARTRITIS: ESPONDILITIS ANQUILOSANTE, ESPONDILOARTRITIS AXIAL NO RADIOGRÁFICA Y ARTRITIS PSORIÁSICA CON RESPUESTA INADECUADA A TERAPIA CONVENCIONAL O QUE PRESENTEN INTOLERANCIA A ELLA. NOTA ACLARATORIA: ESTAS TRES DIAGNÓSTICOS SON SUPTIPOS DE LA ESPONDILOARTRITIS
ASTELLAS FARMA COLOMBIA	SECUKINUMAB	PACIENTES ADULTOS CON ESPONDILOARTRITIS: ESPONDILITIS ANQUILOSANTE Y ARTRITIS PSORIÁSICA CON RESPUESTA INADECUADA A TERAPIA CONVENCIONAL O QUE PRESENTEN INTOLERANCIA A ELLA.
	MIRABEGRON	TRATAMIENTO SINTOMÁTICO DE LA URGENCIA, AUMENTO DE LA FRECUENCIA MICCIONAL Y/O INCONTINENCIA DE URGENCIA QUE SE PUEDE PRESENTAR EN PACIENTES ADULTOS CON SÍNDROME DE VEJIGA HIPERACTIVA.
BAYER ANDINA S.A.	RIVAROXABÁN COMPRIMIDOS RECUBIERTOS 20 MG	RIVAROXABAN ES UN INHIBIDOR DIRECTO DEL FACTOR X ACTIVADO. XARELTO ESTÁ INDICADO PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTE CEREBROVASCULAR Y EMBOLISMO SISTÉMICO EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR.
	AFLIBERCEPT, SOLUCIÓN PARA INYECCIÓN INTRAVÍTREA, 2 MG (40MG/ML)	DEGENERACIÓN MACULAR RELACIONADA CON LA EDAD, DMRE, MODALIDAD HÚMEDA EDEMA MACULAR DIABÉTICO
	ILOPROST	HIPERTENSIÓN PULMONAR TROMBOEMBÓLICA CRÓNICA, HPTC
	NEXAVAR® PRINCIPIO ACTIVO: SORAFENIB COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 200 MG	CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIROIDES (PAPILAR/FOLICULAR/ DE CÉLULAS DE HURTHLE) EN PROGRESIÓN, LOCALMENTE AVANZADO O METASTÁSICO, RESISTENTE AL TRATAMIENTO CON YODO RADIACTIVO
	RIOCIGUAT	RIOCIGUAT ES EL PRIMER ESTIMULADOR ORAL DE LA GUANILATO CICLASA SOLUBLE (GCS) QUE A SU VEZ INCREMENTA LOS NIVELES DE GUANOSINA-MONOFOSFATO CÍCLICA, GMPC, ENZIMA RESPONSABLE DE MÚLTIPLES FUNCIONES EN EL SISTEMA CARDIOPULMONAR Y SOBRE EL RECEPTOR DE ÓXIDO NÍTRICO, ON. TANTO LA GMPC COMO EL ON TIENEN EFECTOS PROMINENTES EN EL BALANCE DE VASOCONSTRICTORES Y VASODILATADORES ENDÓGENOS, MECANISMO QUE SE ALTERA EN EL CURSO DE LA HIPERTENSIÓN PULMONAR SECUNDARIA A TROMBOEMBOLISMO PULMONAR CRÓNICO, (CTEPH) COMO A LA HIPERTENSIÓN PULMONAR, (HTP).

NOMBRE DEL NOMINADOR	NOMBRE DE LA TECNOLOGÍA PROPUESTA	INDICACIÓN DE USO DE LA TECNOLOGÍA PROPUESTA
	RIVAROXABÁN	INHIBIDOR DIRECTO DEL FACTOR XA DE LA COAGULACIÓN, XARELTO ESTÁ INDICADO PARA EL TRATAMIENTO DE LA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA (TVP) Y EMBOLISMO PULMONAR (EP), Y PARA LA PREVENCIÓN DE LA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA (TVP) Y EL EMBOLISMO PULMONAR (EP) RECURRENTES.
	SISTEMA INTRAUTERINO DE LIBERACIÓN DE LEVONORGESTREL (DIU HORMONAL) DE 52 MG CON UNA DURACIÓN DE CINCO (5) AÑOS.	PREVENCIÓN DE EMBARAZO
CARLOS JOSÉ CASTRO ESPINOZA	VACUNA CONTRA CÁNCER DE PULMÓN DE CÉLULAS NO PEQUEÑAS CIMAVAX EGF	INDICADO EN PACIENTES CON CÁNCER DE PULMÓN DE CÉLULAS NO PEQUEÑAS, EN ESTADIOS AVANZADOS (IIIB/IV), CON UNA DOSIS PREVIA DE CICLOFOSFAMIDA.
COLEGIO NACIONAL DE BACTERIOLOGÍA CNB - COLOMBIA	ELUCIÓN (DISOCIACIÓN) AUTÓLOGA O ALOGÉNICA POR MEDIOS FÍSICOS	LAS TÉCNICAS DE ELUCIÓN SE USAN PARA EL ESTUDIO DE ERITROCITOS QUE HAN SIDO PREVIAMENTE SENSIBILIZADOS CON PROTEÍNAS (ANTICUERPOS, FRACCIONES DE COMPLEMENTO) IN VIVO O IN VITRO EN DIFERENTES PATOLOGÍAS COMO ANEMIA HEMOLÍTICA AUTOINMUNE(AHAI), ENFERMEDAD HEMOLÍTICA DEL FETO Y RECIÉN NACIDO (EHFRN), FENÓMENOS HEMOLÍTICOS POR MEDICAMENTOS, Y EN PROCEDIMIENTOS DE LABORATORIO COMO ESTUDIO DE SUBGRUPOS SANGUÍNEOS DÉBILES, MEZCLA DE ALOANTICUERPOS.
	ELUCIÓN (DISOCIACIÓN) AUTÓLOGA O ALOGÉNICA POR MEDIOS QUÍMICOS	LAS TÉCNICAS DE ELUCIÓN SE USAN PARA EL ESTUDIO DE ERITROCITOS QUE HAN SIDO PREVIAMENTE SENSIBILIZADOS CON PROTEÍNAS (ANTICUERPOS, FRACCIONES DE COMPLEMENTO) IN VIVO O IN VITRO EN DIFERENTES PATOLOGÍAS COMO ANEMIA HEMOLÍTICA AUTOINMUNE(AHAI), ENFERMEDAD HEMOLÍTICA DEL FETO Y RECIÉN NACIDO (EHFRN), FENÓMENOS HEMOLÍTICOS POR MEDICAMENTOS, Y EN PROCEDIMIENTOS DE LABORATORIO COMO ESTUDIO DE SUBGRUPOS SANGUÍNEOS DÉBILES, MEZCLA DE ALOANTICUERPOS.
DILIA MARIELA ACERO DE ROMERO	PANITUMUMAB	CÁNCER COLORECTAL METASTÁSICO
ELENA CASAS OCAMPO	CEFTOLOZANO Y TAZOBACTAM	ESTÁ INDICADO PARA EL TRATAMIENTO DE PACIENTES DE 18 AÑOS DE EDAD O MAYORES EN INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO COMPLICADAS, (CUTI POR SUS SIGLAS EN INGLÉS), INCLUYENDO PIELONEFRITIS, CON O SIN BACTEREMIA CONCURRENTES, CAUSADAS POR LOS SIGUIENTES MICROORGANISMOS GRAM-NEGATIVOS: ESCHERICHIA COLI, KLEBSIELLA PNEUMONIAE, PROTEUS MIRABILIS Y PSEUDOMONAS AERUGINOSA.
	FOSFATO DE SITAGLIPTINA	MONOTERAPIA: JANUVIA® ESTÁ INDICADO COMO COMPLEMENTO DE LA DIETA Y EL EJERCICIO PARA MEJORAR EL CONTROL DE LA GLUCEMIA EN LOS PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2. TERAPIA COMBINADA CON METFORMINA: JANUVIA® ESTÁ INDICADO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 PARA MEJORAR EL CONTROL DE LA GLUCEMIA EN COMBINACIÓN CON METFORMINA COMO TERAPIA INICIAL O

NOMBRE DEL NOMINADOR	NOMBRE DE LA TECNOLOGÍA PROPUESTA	INDICACIÓN DE USO DE LA TECNOLOGÍA PROPUESTA
		CUANDO LA DIETA Y EL EJERCICIO MÁS UN ÚNICO AGENTE NO PROPORCIONAN UN CONTROL GLICÉMICO ADECUADO. TERAPIA COMBINADA CON SULFONILUREA: JANUVIA® ESTÁ INDICADO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 PARA MEJORAR EL CONTROL DE LA GLUCEMIA EN COMBINACIÓN CON UNA SULFONILUREA CUANDO LA DIETA Y EL EJERCICIO MÁS UN ÚNICO AGENTE NO PROPORCIONAN UN CONTROL GLICÉMICO ADECUADO. TERAPIA COMBINADA CON UN AGONISTA DE PPARG: JANUVIA® ESTÁ INDICADO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 PARA MEJORAR EL CONTROL DE LA GLUCEMIA EN COMBINACIÓN CON UN AGONISTA DE PPARG (POR EJEMPLO, LA TIAZOLIDINEDIONA) COMO TERAPIA INICIAL O CUANDO LA DIETA Y EL EJERCICIO MÁS UN ÚNICO AGENTE NO PROPORCIONAN UN CONTROL GLICÉMICO ADECUADO. TERAPIA COMBINADA CON METFORMINA Y UNA SULFONILUREA: JANUVIA® ESTÁ INDICADO EN LOS PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 PARA MEJORAR EL CONTROL DE LA GLUCEMIA EN COMBINACIÓN CON METFORMINA Y UNA SULFONILUREA CUANDO LA TERAPIA DUAL CON ESOS AGENTES MÁS DIETA Y EJERCICIO NO PROPORCIONAN UN CONTROL GLICÉMICO ADECUADO. TERAPIA COMBINADA CON METFORMINA Y UN AGONISTA DE PPARG: JANUVIA® ESTÁ INDICADO EN LOS PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 PARA MEJORAR EL CONTROL DE LA GLUCEMIA EN COMBINACIÓN CON METFORMINA Y UN AGONISTA PPARG (POR EJEMPLO, LA TIAZOLIDINEDIONA) CUANDO LA TERAPIA DUAL CON ESOS AGENTES MÁS DIETA Y EJERCICIO NO PROPORCIONAN UN CONTROL GLICÉMICO ADECUADO. TERAPIA COMBINADA CON INSULINA: JANUVIA® ESTÁ INDICADO EN LOS PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 COMO COMPLEMENTO DE LA DIETA Y EL EJERCICIO PARA MEJORAR EL CONTROL GLICÉMICO EN COMBINACIÓN CON INSULINA (CON O SIN METFORMINA).
ELI LILLY INTERAMÉRICA, INC	IXEKIZUMAB	TRATAMIENTO ALTERNATIVO DE LA PSORIASIS EN PLACAS MODERADA A SEVERA EN PACIENTES ADULTOS CANDIDATOS A TERAPIA SISTÉMICA QUE SON NO RESPONDEDORES O INTOLERANTES A AGENTES SISTÉMICOS NO BIOLÓGICOS
GLAXOSMITHKLINE COLOMBIA S.A.	FUROATO DE FLUTICASONA / VILANTEROL	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA (EPOC)
MARtha LUCIA GUALTERO REYES	FUROATO DE FLUTICASONA / VILANTEROL	ASMA
MERCK S.A	PANITUMUMAB	CÁNCER COLORECTAL METASTÁSICO SIN MUTACIÓN RAS
	CETUXIMAB	ESTÁ INDICADO PARA EL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON CÁNCER DE CÉLULAS ESCAMOSAS DE CABEZA Y CUELLO, EN COMBINACIÓN CON RADIOTERAPIA PARA LA ENFERMEDAD LOCALMENTE AVANZADA

NOMBRE DEL NOMINADOR	NOMBRE DE LA TECNOLOGÍA PROPUESTA	INDICACIÓN DE USO DE LA TECNOLOGÍA PROPUESTA
NOVARTIS DE COLOMBIA S.A.	INDACATEROL/GLICOPIRRONIO SECUKINUMAB	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA - EPOC, PSORIASIS EN PLACAS
NOVO NORDISK COLOMBIA SAS	FACTOR VIIA RECOMBINANTE DE COAGULACION (RFVIIA) EPTACOG ALFA ACTIVADO LIRAGLUTIDA	HEMOFILIA CONGÉNITA O CON INHIBIDORES DE LOS FACTORES DE COAGULACIÓN VIII Y IX VICTOZA® ESTÁ INDICADO COMO COMPLEMENTO DE LA DIETA Y EL EJERCICIO PARA LOGRAR UN CONTROL GLUCÉMICO EN ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2. VICTOZA® ESTÁ INDICADO PARA UNA ADMINISTRACIÓN UNA VEZ AL DÍA: MONOTERAPIA, TRATAMIENTO COMBINADO CON UNO O MÁS ANTIDIABÉTICOS ORALES (METFORMINA, SULFONILUREAS O TIAZOLIDINEDIONA) CUANDO EL TRATAMIENTO ANTERIOR NO CONSIGUE UN CONTROL GLUCÉMICO ADECUADO. TRATAMIENTO COMBINADO CON INSULINA EN PACIENTES QUE NO LOGRAN UN ADECUADO CONTROL GLUCÉMICO, CON VICTOZA® Y METFORMINA.
PFIZER S.A.S.	ANIDULAFUNGINA APIXABAN VORICONAZOL	TRATAMIENTO DE LA CANDIDEMIA Y OTRAS FORMAS DE INFECCIONES SEVERAS POR CANDIDA, INCLUYENDO ABSCEOS INTRA ABDOMINALES Y PERITONITIS REDUCIR EL RIESGO DE ACCIDENTE CEREBROVASCULAR, EMBOLIA SISTÉMICA Y MUERTE EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR TRATAMIENTO DE INFECCIONES SISTÉMICAS CAUSADAS POR CÁNDIDA, FUSARIUM SPP, SCEDOSPORIUM SPP, ASPERGILOSIS.
SOCIEDAD COLOMBIANA DE CARDIOLOGÍA Y CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	RIVAROXABÁN COMPRIMIDOS RECUBIERTOS 20 MG TRIMETAZIDINA BISOPROLOL CANDESARTAN CLORTALIDONA DABIGATRAN NT PRO BNP SACUBITRIL/ VALSARTAN TICAGRELOR	RIVAROXABAN ES UN INHIBIDOR DIRECTO DEL FACTOR X ACTIVADO. XARELTO ESTÁ INDICADO PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTE CEREBROVASCULAR Y EMBOLISMO SISTÉMICO EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR. ANTIANGINOSO HIPERTENSIÓN Y FALLA (INSUFICIENCIA) CARDIACA MEDICAMENTO ANTAGONISTA DEL RECEPTOR DE ANGIOTENSINA II PARA EL MANEJO Y DISMINUCIÓN DE LA MORTALIDAD EN FALLA CARDIACA Y PARA PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL SISTÉMICA HIPERTENSIÓN ARTERIAL ESENCIAL Ó NEFROGÉNICA Ó SISTOLÍTICA AISLADA, COMO TERAPIA PRIMARIA EN COMBINACIÓN CON OTROS AGENTES ANTIHIPERTENSIVOS FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR INSUFICIENCIA CARDIACA INSUFICIENCIA CARDIACA SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Pero: ¿cuáles de estas tecnologías quedaron efectivamente en el borrador del anexo 1 de la resolución que actualiza el plan de beneficios para el 2019?

Bueno, hay que entonces darle una mirada a este documento técnico que también ya publicó CONSULTORSALUD, y que usted puede descargar visitando este vínculo: [Plan de Beneficios de salud 2019 – versión para observaciones.](#)

Para ir correlacionando la nominación con la propuesta del plan de beneficios, miremos el primer ejemplo: los estudios de citogenética y oncogenes propuestos por la ACHO, si fueron tenidos en cuenta, y aparecen en el borrador del plan de salud 2019:

89.8.1.	PROCEDIMIENTOS (ESTUDIOS) ANATOMOPATOLÓGICOS, EN BIOPSIA
Nota: Están financiados con recursos de la UPC todos los procedimientos de la Categoría (89.8.1.), salvo las subcategorías	
89.8.1.05 Estudio de biología molecular en biopsia	
89.8.1.11 Estudio de citogenética en biopsia	
89.8.1.12 Estudio de oncogenes en biopsia	

Un ejemplo de un medicamento que paso las pruebas, pero hasta el momento el Minsalud no ha incluido en el borrador del nuevo plan de beneficios, es el PANITUMUMAB, molécula que fue propuesta por AMGEN y la asociación colombiana de Coloproctología, para el manejo del carcinoma colo-rectal metastásico.

La ANIDULAFUNGINA, nominada por la Asociación Colombiana de Infectología capítulo occidente, tampoco ha sido considerada hasta el momento para el plan de beneficios 2019,

para el manejo de la candidemia; Igual suerte corrió el VORICONAZOL, indicado para el tratamiento de infecciones sistémicas causadas por cándida.

Otro caso de referencia sería el ADALIMUMAB que ya se encuentra en el Plan de beneficios, indicado para el uso en artritis reumatoide refractaria a tratamiento con fármacos antireumáticos modificadores de la enfermedad (farme) no biológicos; Las nuevas indicaciones sugeridas por la Sociedad Colombiana de Reumatología, que fueron pre-aprobadas son: artritis idiopática juvenil y pacientes adultos con espondiloartritis; hasta el momento no han sido consideradas en el borrador del nuevo plan de beneficios para el año 2019.

La vacuna contra el cancer de pulmón de celulas no pequeñas CIMAVAX, nominada por Carlos Jose Castro Espinoza, tampoco fue tomada en cuenta; lo mismo que el APIXABAN nominado por Pfizer, que ya está en el PBS para la profilaxis del tromboembolismo venoso en pacientes con artroplastia de cadera o artroplastia de rodilla, y cuya nueva indicacion hasta ahora no incluida es pacientes con fibrilacion auricular no valvular.

Y entonces todo este estudio no sirvió casi de nada?

Pues todavía no es tiempo de claudicar, pues la resolución del plan de beneficios se encuentra aun en fase de revisión y recibo de observaciones, y seguramente la industria farmacéutica y los nominadores gremiales y profesionales, mantendrán una vigilancia cercana y conversaciones al más alto nivel, buscando la mejor oportunidad para concretar la inclusión en el PBS del año 2019.

Que mas revisa el Ministerio de Salud para actualizar integralmente el Plan de Beneficios PBS

El Ministerio de salud revisa e identifica las necesidades de salud de la población basándose en el perfil epidemiológico, la carga de enfermedad y las últimas encuestas de salud realizadas.

Para priorizar cuáles ingresan se utilizan instrumentos como la Guía metodológica para la realización de evaluaciones económicas en el marco de Guías de Práctica Clínica (descárguela al final).

También se identifican las tecnologías en salud que son seguras y efectivas, para lo cual se apoyan en el Instituto de Evaluación de Tecnologías IETS. A los que se suman los análisis técnicos de la dirección de regulación de beneficios costos y tarifas del Minsalud, frente a metodologías de análisis de formas farmacéuticas y concentraciones de subgrupos terapéuticos, como es el caso de los análisis de rutas extraordinarias de actualización por leyes especiales que aplica en el caso de las enfermedades huérfanas.

Pasos finales para que nazca el Plan de Beneficios 2019

Cumplidos todos los exigentes pasos previos, se elabora la propuesta de actualización integral del Plan de Beneficios que es una sumatoria de 3 vertientes ya anotadas:

1. Tecnologías nominadas y priorizadas para su posible inclusión
2. Las derivadas de aumentos de concentraciones, y formas farmacéuticas y subgrupo terapéuticos, y
3. Los resultados de la ruta extraordinaria.

Se presenta la propuesta a la comisión asesora de beneficios costos, tarifas y condiciones de operación del aseguramiento para que formule recomendaciones.

En este punto es el que nos encontramos el día que escribo esta Editorial de CONSULTORSALUD (19 DE DICIEMBRE DE 2018), y que consiste en la consulta previa del acto administrativo a los diferentes actores para posibilitar su participación directa y efectiva

Finalmente se suscribe el acto administrativo (resolución del Plan de Beneficios 2019) y se socializa con los actores.

PREGUNTA DE CONSULTORSALUD: Estás enterado y participando de estos temas que constituyen la columna vertebral de nuestro sistema de salud?