

**Normativa que Regula la Comisión Nacional de Excelencia
Tecnológica y Médica.**

Datos Generales:

Ente Emisor: Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica
Fecha de vigencia desde: 20/10/2016
Versión de la norma: 1 de 1 del 21/09/2016

Contenido: 10 artículos 0 Transitorios

Datos de la Publicación: N° Gaceta: 201 del: 20/10/2016

Normativa que Regula la Comisión Nacional de Excelencia Tecnológica y Médica

COLEGIO DE MÉDICOS Y CIRUJANOS DE COSTA RICA

La Junta de Gobierno del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, comunica que: en la sesión ordinaria 2016-09- 21, celebrada el 21 de setiembre del 2016, se acordó publicar el documento final que contiene:

Normativa que Regula la Comisión Nacional de Excelencia Tecnológica y Médica.

Considerando:

I.-Que la Ley orgánica del Colegio de Médicos y Cirujanos reza en su artículo 3, como fines: "b) Promover el intercambio científico entre sus miembros y de éstos con los centros y autoridades científicas nacionales y extranjeras". g) Evacuar las consultas que cualquiera de los Supremos Poderes le haga en materia de su competencia, y demás asuntos que las leyes indiquen. Por su parte, el artículo 10 indica sus deberes, el Colegio los podrá cumplir "a través de sus organismos respectivos, constituidos por la Asamblea General, Junta de Gobierno y por las delegaciones que una y otra hagan."

II.-Que los agremiados del Colegio, conforme a sus especializadas y experiencias, son a la vez, un foro de consulta técnica y profesional cuyo aporte es esencial en la construcción de políticas públicas y cuestiones afines a la seguridad social, sea en medicamentos, las regulaciones de éstos, equipos y tecnologías, entre otros.

III.-Que actualmente la Caja Costarricense de Seguro Social no cuenta con un mecanismo de adquisición y evaluación de las nuevas tecnologías para la salud, que pese a sus costos iniciales, podrían implicar ahorros para la institución desde el punto de vista fármaco económico y/o beneficios para los pacientes. Dado los cambios demográficos de Costa Rica la población de adultos mayores aumenta considerablemente, lo que repercutirá en la seguridad social dado el aumento de pacientes con afecciones más complejas y que exigen a la Caja Costarricense de Seguro Social nuevas tecnologías, servicios para la atención oportuna de las enfermedades, reducción en los tiempos de internamiento y reducción de prevalencia de enfermedades.

IV.-Que estudios realizados por la Organización Panamericana de Salud y el Banco Mundial han determinado que la Caja Costarricense de Seguro Social, solo destina menos del 8% de su presupuesto anual en medicamentos, concluyendo en dichos estudios que la crisis de dicha institución no es consecuencia de la inversión en medicamentos.

V.-Que el aporte científico de los médicos y la libertad de prescripción como un derecho de rango constitucional ha sido ampliamente reconocido por la Sala Constitucional. Así, en sentencia 2113-2009 al respecto consideró para el caso de la prescripción médica: "Más que un principio, estamos en presencia de un criterio donde, de forma rectilínea, la Sala Constitucional le ha dado primacía al criterio del médico tratante sobre cualquier otra consideración, sea esta de índole económico, técnica o médica. El punto ha alcanzado su paroxismo cuando hay un criterio encontrado entre el medicamento que prescribe el médico tratante y lo que indican los comités de farmacoterapia, sea local o central. Ocurre, con algún grado de regularidad, que el médico tratante receta un medicamento que no está en la lista oficial de medicamentos de la Caja Costarricense de Seguro Social y el Comité de Farmacoterapia Central acuerda no autorizado, ya sea porque considera que las propiedades del medicamento que se encuentra en la lista oficial tiene las mismas propiedades curativas del prescrito por el médico tratante, o porque el medicamento prescrito no tendrá efectos positivos en la recuperación de la salud del paciente o por otras razones.

Según la jurisprudencia de la Sala Constitucional lo que se busca con esta línea jurisprudencial es respetar la libertad de prescripción médica, entendida por ésta como la facultad que tiene el médico de brindarle al enfermo el tratamiento o medicamento mejor para él en cuanto a pronóstico y calidad de vida."

VI.-Que pese a esa preclara posición, los comités de la Caja Costarricense de Seguro Social han denegado medicamentos basados en la no inclusión en la Lista Oficial de Medicamentos pese a que los medicamentos ha sido prescritos por los médicos tratantes. Esto ha provocado que año a año se judicialicen los asuntos de salud. Esto se agrava con el hecho de que en algunas ocasiones, la Sala Constitucional ha recurrido a profesionales no especialistas en la rama específica, en busca de un criterio técnico, que podría estar afectando los derechos de los pacientes y la libertad de prescripción del médico, en

patologías riesgosas y sensibles tales como los padecimientos oncológicos, cardiovasculares y endocrinos-metabólicos. Al respecto, en el I Informe de Estado de la Justicia, de abril del 2015, se lee: "Las sentencias judiciales que ordenan la entrega de medicinas son un instrumento mediante el cual los asegurados logran presionar a la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) para que acelere la incorporación de nuevos medicamentos y preste un servicio de farmacia más oportuno. Esto ha sido posible gracias a una Sala Constitucional activista en el ámbito del derecho a la salud, que fue definido vía interpretación de ese tribunal, y defendido y ampliado desde entonces a través de su jurisprudencia. Esta protección, brindada por una entidad a la que además toda la ciudadanía tiene fácil acceso, ha sido uno de los grandes incentivos para que las políticas de la Caja Costarricense de Seguro Social en materia de medicamentos se hayan judicializado "de abajo hacia arriba", es decir, no por la intervención o influencia de los actores políticos, sino por la acción de los mismos asegurados en defensa de sus derechos."

VII.-Que el Informe señalado, igualmente apunta el complejo proceso relacionado con el Listado Oficial de Medicamentos, el Reglamento del Formulario Terapéutico Nacional, los procedimientos de solicitud y compra de fármacos, así como las indicaciones terapéuticas para su prescripción. También son complejos los procesos de inclusión y exclusión de medicamentos de la Lista, tareas que han sido asignadas al Comité Central de Farmacoterapia, en cuyo seno, y lo afirma el Informe citado, no hay un mecanismo claro de participación de otros especialistas institucionales. Ejemplo de ello es que no existe participación del Colegio de Médicos y Cirujanos, pese al sobrado conocimiento y experiencia de sus agremiados, lo que no ha permitido que sean parte de las decisiones que se alcanzan en lo acotado.

Por tanto,

se emite la siguiente normativa:

**"Normativa que Regula la Comisión Nacional
de Excelencia Tecnológica y Médica."**

Artículo 1º-Constitución y conformación. Se constituye la Comisión Nacional de Excelencia Tecnológica y Médica, de la siguiente manera:

- i. El presidente de la Junta Directiva del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica o su representante.
 - a) Un coordinador del Consenso Nacional de Asociaciones Médicas involucrados en patologías crónicas, nombrado por la Junta de Gobierno del Colegio.

b) Un representante de la patología del tema que se va a considerar.

Estos representantes, según la agenda de cada sesión, podrán acompañarse de los asesores técnicos que considere.

c) Adicionalmente, cada uno de los consensos nacionales en las especialidades de cardiovascular y endocrinología, una vez conformados, acreditarán como integrantes de la Comisión, a su propio representante respecto a los asuntos propios de su especialidad.

ii.-El Director del Área de Calidad de Vida de la Defensoría de los Habitantes de la República.

a) El Secretario Técnico del Consejo Nacional de Cáncer del Ministro de Salud.

b) El Director de la Dirección de Farmacoterapia de la Caja Costarricense de Seguro Social.

c) Un representante de las organizaciones no gubernamentales, debidamente inscritas, de pacientes oncológicos, y posteriormente se analizará la inclusión de organizaciones no gubernamentales cardiovasculares y de endocrinología, cuando estén debidamente conformados los consensos. Este representante será elegido en asamblea que las organizaciones realizarán conforme invitación que les cursará el Colegio de Médicos y Cirujanos al respecto.

d) El Director del Laboratorio de Biofarmacia y Farmacocinética de la Universidad de Costa Rica.

e) El representante regional de la Sociedad Internacional de Farmacoeconomía e Investigación de Resultados (ISPOR, por sus siglas en inglés).

Salvo en lo señalado en el punto i) inciso a), los demás representantes no podrán delegar su participación. Todos los representantes tendrán voz y voto.

Artículo 2º-Fines y funciones. La comisión contribuirá en la formulación de políticas públicas, prácticas asistenciales y evaluación de nuevas tecnologías en salud, considerando la toma de decisiones basada en evidencias y el consenso internacional de las asociaciones médicas especializadas, de manera que se alcance un rápido acceso a los servicios de salud, con total respeto a los derechos humanos, así como en atención al criterio de los médicos tratantes especializados.

La Comisión buscará:

- i. Contribuir con la mejora de las decisiones y políticas públicas en acceso a servicios de salud, considerando y observando los derechos humanos.
- ii. Ser asesor cuando se requiera de la Sala Constitucional u otros Tribunales de Justicia en el análisis técnico sobre el manejo de pacientes con patologías oncológicas, y en el futuro, cuando estén conformados, los consensos respectivos, las cardiovasculares y endocrinológicas.
- iii. Mejorar la atención del paciente con cáncer de conformidad con el marco constitucional, legal y técnico vigente, así como impulsar el avance de la ciencia, de acuerdo con estándares aceptados internacionalmente.
- iv. Incentivar la incorporación de los avances de la tecnología en infraestructura, equipos y en medicamentos sintéticos, biológicos y biotecnológicos, estimando para éstos últimos la seguridad, calidad y eficacia debidamente comprobada conforme a los criterios de autoridades internacionales estrictas y según los criterios definidos por la Organización Mundial de la Salud, la evaluación económica en sus costos y beneficios y los derechos humanos.
- v. Informar y divulgar a la población de nuestro país sobre la existencia de esta Comisión, así como el valor académico-científico de referencia, su propósito y sus objetivos para impulsar su implementación. Así mismo emitir las recomendaciones a la ciudadanía respecto a los consensos conformados de especialistas en oncología, y a futuro, cardiovascular o endocrinología para que acuda cuando considere necesario.
- vi. Ser colaborador técnico especializado en todo aquello que se estime pertinente y oportuno.
- vii. La comisión puede vender servicios a terceros, siempre que haya aprobación en cada caso de la Junta de Gobierno. En caso las tarifas o costos de los servicios que pudiera vender la Comisión serán fijados por la misma Junta.

Artículo 3º-Conflictos de interés. Los miembros de la Comisión declararán bajo fe de juramento sus posibles conflictos de interés, si los hubiere. Un Subcomité de tres médicos conformado por la Fiscalía del Colegio de Médicos y Cirujanos analizará los posibles conflictos de interés y determinará la posibilidad de ser miembro de la Comisión. Su decisión es solo revisable por el Fiscal de la Junta de Gobierno del Colegio.

Artículo 4º-Sesiones. La Comisión sesionará en la forma y regularidad que así lo acuerden sus miembros. La inasistencia del miembro hasta en dos oportunidades consecutivas faculta al resto de la Comisión a solicitar su sustitución al competente. Las

convocatorias a las sesiones se realizarán a través de quien ejerce de Presidente de la Comisión, con el soporte de la Secretaría Ejecutiva. Esta Secretaría Ejecutiva será asumida por la estructura del propio Colegio. Quien asuma la Secretaría por parte del Colegio, deberá coordinar lo pertinente con el Presidente de la Comisión.

Artículo 5º-Funciones de la Secretaria Ejecutiva. La Secretaría Ejecutiva tendrá por funciones:

- i. Coordinar directamente con el Presidente de la Comisión la conformación de la agenda de cada sesión.
- ii. Ayudar en el recordatorio y cumplimiento de los acuerdos.
- iii. Desarrollar las acciones que estime para el logro de los acuerdos de la Comisión y el cumplimiento oportuno de los fines para los cuales ésta se ha creado.
- iv. Proponer las acciones correctivas y medidas necesarias para alcanzar una gestión oportuna de la Comisión.
- v. Las demás en que la Comisión le pida su colaboración.

Artículo 6º-Grupos técnicos de trabajo. Según cada asunto, la Secretaría Ejecutiva coordinará, conforme le instruya la Presidencia de la Comisión, el trabajo de análisis técnico que se requiera para el cumplimiento de las funciones de la Comisión. Existirán los grupos de trabajo técnico que presupuestariamente sea posible designar, y se regirán de conformidad con la reglamentación que se apruebe.

Artículo 7º-Cooperación interinstitucional. Se instará a todas las instituciones públicas a que, de así requerirlo la Comisión, se le apoye en lo que sea factible.

Igual colaboración se insta al sector privado.

Artículo 8º-Presupuesto. El presupuesto de la Comisión, que será aprobado por ésta, se conformará:

- i. De los aportes que pudiere dar el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.
- ii. Del pago de las contribuciones de los patrocinadores y donantes, públicos o privados, nacionales o internacionales.

iii. De los ingresos por la venta de servicios.

iv. Cualquier otro ajustado a derecho y que sea aceptado por la Comisión.

Artículo 9º-Normas Supletorias. En lo no contemplado en esta normativa, la Comisión se regirán por las disposiciones que regulan a los órganos colegiados, contenidas en la Ley General de la Administración Pública, Ley Número 6227, Título Segundo, Capítulo Tercero.

Artículo 10.-Vigencia. Rige a partir de su publicación en el diario oficial La Gaceta.