

ACUERDO 366 DE 2007

(Noviembre 22)

Diario Oficial No. 46.828 de 30 de noviembre de 2007

Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud

Por el cual se asignan recursos de la Subcuenta de Promoción del Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, para el fortalecimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones, PAI.

El Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, en ejercicio de las facultades conferidas en el numeral 12 del artículo 172 de la Ley 100 de 1993 y el numeral 2 del artículo 6º del Decreto 1283 de 1996, y

CONSIDERANDO:

Que según lo dispuesto en el artículo 222 de la Ley 100 de 1993, los recursos de la Subcuenta de Promoción tienen por objeto la financiación de las actividades de educación, información y fomento de la salud y de prevención secundaria y terciaria de la enfermedad y serán complementarios de las apropiaciones que haga el Ministerio de la Protección Social para tal efecto;

Que en virtud del artículo 25 del Decreto 1283 de 1996, “la Subcuenta de Promoción tiene por objeto financiar las actividades de educación, información y fomento de la salud y de prevención secundaria y terciaria de la enfermedad, de acuerdo con las prioridades que al efecto defina el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud”;

Que de acuerdo con lo establecido en el artículo 6º del Decreto 1283 de 1996, el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud actúa como Consejo Administrador del Fosyga y tiene la función de determinar los criterios de utilización y distribución de los recursos del mismo;

Que de acuerdo con el concepto de la sala de consulta y servicio civil del Consejo de Estado N° 1547 del treinta y uno (31) de marzo de 2004 “El Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud puede destinar recursos de la subcuenta de Promoción de la Salud para desarrollar programas de promoción y prevención masivos de alto impacto en salud pública, orientados a proteger la totalidad de la población conforme a las prioridades establecidas por las autoridades competentes de salud”;

Que el programa ampliado de inmunizaciones, cumple con lo señalado por el Consejo de Estado, por cuanto genera un alto impacto en la salud

pública de la población en general al presentar altas externalidades positivas, resultando costo efectivo para el Régimen Contributivo y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en general;

Que el Plan Nacional de Salud Pública adoptado mediante Decreto 3039/2007 y el plan de acción del Ministerio de la Protección Social ha incluido como líneas prioritarias de intervención la reducción de enfermedades inmunoprevenibles que son prevalentes en la infancia e impactan la mortalidad infantil;

Que el objetivo de desarrollo del milenio número 4 específicamente establece: “REDUCIR LA MORTALIDAD EN MENORES DE CINCO AÑOS cuya Meta Universal es: Reducir en dos terceras partes, entre 1990 y 2015, la tasa de mortalidad de los niños menores de 5 años”;

Que en Colombia para el 2004 la tasa de mortalidad se encontraba en 302 por 100.000 niños menores de cinco años, estando la mortalidad por diarrea y por neumonía dentro de las cinco primeras causas. Para 2004 la tasa de mortalidad por diarrea en niños menores de 5 años se encontraba en 15 por 100.000 menores y la de Infección Respiratoria Aguda - IRA en 24 por 100.000;

Que existen otras condiciones clínicas que aumentan el riesgo de enfermar y morir en los menores de cinco años, tanto por diarrea como por neumonía, entre estas condiciones clínicas se encuentra el bajo peso al nacer (definido como recién nacido que tiene un peso al nacer de 2500 g (5.5 lb) o menos);

Que según las cifras del Dane el número anual estimado de recién nacidos que tienen un peso al nacer de 2500 g (5.5 lb) o menos es de 58.362;

Que mediante Acuerdo 335 de 2006, el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud asignó la suma de tres mil millones de pesos (\$3.000'000.000) para el proyecto de vacunación contra *Streptococo pneumoniae* a la población de 2 años de alto riesgo, que incluye aquellos con infección por HIV, Cardiopatía congénita, asplenia, Inmunodeficiencia primaria, Dia betes mellitus, Asma bronquial en tratamiento con corticoesteroides, Inmunocompromiso por Cáncer o por Insuficiencia Renal Crónica o síndrome nefrótico o por Quimioterapia inmunosupresora, afiliada a los regímenes contributivo y subsidiado y pobre no afiliada;

Que el Acuerdo 335 fue el primer abordaje para lograr un **Programa de inmunización complementario dirigido a los niños de Alto Riesgo en Colombia** con el fin de disminuir la mortalidad infantil por enfermedades prevalentes de la infancia en niños con alto riesgo;

Que el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud considera necesario continuar apoyando y ampliando el desarrollo regular de estas acciones bajo los lineamientos del Ministerio de la Protección Social, dado que tiene un importante impacto económico en el sistema, disminuyendo la demanda de servicios y la carga de atención actualmente cubierta por el

Plan Obligatorio de Salud, al disminuir la tasa de hospitalización por neumonía y diarrea en esta población altamente susceptible. Dichas acciones refuerzan aquellas que se realizan individualmente en la consulta regular; al igual que tienen colateralidad con las acciones desarrolladas por las EPS subsidiadas y contributivas;

Que en una evaluación preliminar hecha por la Universidad Nacional de Colombia se identificó que para la población de niños con un peso al nacimiento menor de 2.500 gramos, donde el riesgo de enfermar y morir por enfermedades asociadas a neumococo es alrededor del doble que el riesgo de la población normal, vacunar contra neumococo resulta más costo efectivo que atender los casos;

Que de acuerdo a lo anterior se requiere:

1. Aplicar a todos los niños hasta de dos años con Infección por HIV, Cardiopatía congénita, asplenia, Inmunodeficiencia primaria, Diabetes mellitus, Inmunocompromiso por Cáncer o por Insuficiencia Renal Crónica o síndrome nefrótico, Quimioterapia inmunosupresora, fístulas de líquido cefalorraquídeo y enfermedad pulmonar crónica (de más de un mes de evolución): tres dosis de vacuna de neumococo a los dos y cuatro meses de edad y un refuerzo a los 12 meses.

2. Aplicar a todos los niños que nazcan con un peso inferior a 2.500 gramos que según datos del DANE son 58.362 niños: tres dosis de vacuna de neumococo a los dos y cuatro meses de edad y un refuerzo a los 12 meses y dos dosis de vacuna contra el rotavirus a los dos y a los cuatro meses;

Que según el Acuerdo 353 de 2007 que aprueba el Presupuesto del Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, para la vigencia fiscal de 2007 el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, destinó cincuenta y cinco mil millones de pesos (\$55.000.000.000.00) en la Subcuenta de Promoción, para el desarrollo de programas nacionales de promoción y prevención;

Que en la subcuenta de Promoción del Fosyga existen recursos disponibles en el rubro de Programas Nacionales de Promoción y Prevención – Minprotección Social, de acuerdo con las certificaciones de disponibilidad presupuestal expedidas por el Coordinador del Grupo de Administración Financiera del Fosyga de la Dirección General de Financiamiento del Ministerio de la Protección Social;

Que en ningún caso se destinarán recursos para gastos diferentes a las actividades incluidas en los programas y campañas definidas en el presente acuerdo, que como se señaló, complementan la financiación de los programas que hoy desarrolla el Ministerio de la Protección Social;

Que el presente Acuerdo, de conformidad con lo establecido en el artículo 16 del Acuerdo 31 del CNSSS, cuenta con concepto previo favorable de la Oficina Jurídica del Ministerio de Protección Social por considerarlo ajustado a las normas vigentes,

ACUERDA:

Artículo 1°. *Criterios de asignación y ejecución de los recursos.* La asignación de los recursos para los programas objeto del presente acuerdo se realizará así:

Fortalecimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI complementario para los niños de Alto Riesgo en Colombia. El programa contempla la vacunación de:

1. Niños de alto riesgo

Con los recursos destinados al presente proyecto se aplicará a todos los niños hasta de dos años con Infección por HIV, Cardiopatía congénita, asplenia, Inmunodeficiencia primaria, Diabetes mellitus, Inmunocompromiso por Cáncer o por Insuficiencia Renal Crónica o síndrome nefrótico, Quimioterapia inmunosupresora, fístulas de líquido cefalorraquídeo y enfermedad pulmonar crónica (de más de un mes de evolución):

- Tres dosis de vacuna de neumococo a los dos y cuatro meses de edad y un refuerzo a los 12 meses.

2. Niños de bajo peso al nacer (menor a 2.500 g)

Con los recursos destinados al presente proyecto se aplicará a todos los niños que nazcan con un peso inferior a 2500 gramos que según datos del DANE son 58.362 niños.

- Tres dosis de vacuna de neumococo a los dos y cuatro meses de edad y un refuerzo a los 12 meses.

- Dos dosis de vacuna contra el rotavirus a los dos y a los cuatro meses.

Se cubrirá a los niños, tanto afiliados a los regímenes contributivo y subsidiado, como a la población pobre no afiliada, así como los niños de alto riesgo considerados en el acuerdo anterior que no hayan sido intervenidos con el mismo, de conformidad con lo señalado en el documento técnico soporte del presente Acuerdo.

Artículo 2°. *Destinación de recursos.* Destinar la suma de quince mil setecientos ochenta millones doscientos cincuenta y nueve mil doscientos pesos de la subcuenta de Promoción del Fosyga de la vigencia 2007, para el fortalecimiento del programa ampliado de inmunizaciones, en los siguientes componentes:

Componen te	Niños a vacun	Dosi s	Dosis a adquir	Valo r dosi	Presupuesto (2.000
----------------	---------------------	-----------	----------------------	-------------------	-----------------------

	ar		ir	s (U\$)	pesos/dólar)
Adquisición de vacuna de neumococo *	Bajo peso				
	58.362	3	175.086	35	12.256.020.000
	Alto riesgo				
	8.000	3	24.000	35	1.680.000.000
SUBTOTAL	66.362	3	199.086	35	13.936.020.000
Adquisición de vacuna de rotavirus*	Bajo peso				
	58.362	2	116.724	7,90	1.844.239.200
SUBTOTAL	58.362	2	116.724	7,90	1.844.239.200
TOTAL	66.362		315.810		15.780.259.200

*Precalificada por la OMS.

Artículo 3°. *Presentación de informes.* El Ministerio de la Protección Social deberá presentar ante el Consejo Nacional de Seguridad Social en

Salud, un informe consolidado de la distribución y asignación final de los recursos de que trata el presente Acuerdo y una evaluación periódica del avance e impacto de estas inversiones.

Artículo 4º. *Vigencia.* El presente acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación en el ***Diario Oficial*** y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 22 de noviembre de 2007.

El Presidente CNSSS,

Diego Palacio Betancourt,

Ministro de la Protección Social.

La Secretaria Técnico CNSSS,

Blanca Elvira Cajigas de Acosta,

Viceministro de Salud y Bienestar.