

# EXCLUSIONES DEL SISTEMA DE SALUD

## Resolución 330 de 2017

Dirección de Regulación de Beneficios, Costos  
y Tarifas del Aseguramiento en Salud

Marzo de 2017

# Antecedentes normativos



MINSALUD



## Antecedentes normativos

### Ley Estatutaria 1751 de 2015

#### *Artículo 12. Participación en las decisiones del sistema de salud.*

*“El derecho fundamental a la salud **comprende el derecho de las personas a participar en las decisiones** adoptadas por los agentes del sistema de salud que la afectan o interesan. Este derecho incluye: (...)*

*(e) Participar en los procesos de definición de prioridades en salud;*

*(f) Participar en las decisiones de inclusión o exclusión de servicios y tecnologías;*

*(g) Participar en la evaluación de los resultados de las políticas de salud.”*



MINSALUD



## Antecedentes normativos

### Ley Estatutaria 1751 de 2015

#### *Artículo 15. Prestaciones de Salud.*

*“ El Sistema **garantizará el derecho fundamental a la salud** a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una **concepción integral de la salud**, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.*






*En todo caso, los **recursos públicos asignados a la salud** no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías en los que se advierta alguno de los siguientes criterios:*



MINSALUD



## CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- ➔  **Propósito cosmético o suntuario**
- ➔  **Sin evidencia científica sobre seguridad, eficacia**  
**Sin evidencia científica sobre efectividad clínica**
- ➔  **Uso no autorizado por autoridad competente**
- ➔  **Fase de experimentación**
- ➔  **Prestados en el exterior**

## Antecedentes normativos

### Ley Estatutaria 1751 de 2015

#### **Artículo 15. Prestaciones de Salud.**

... **Los servicios o tecnologías que cumplan con esos criterios serán explícitamente excluidos** por el Ministerio de Salud y Protección Social o la autoridad competente que determine la ley ordinaria, **previo un procedimiento técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente.**

## Antecedentes normativos

### Ley Estatutaria 1751 de 2015

#### ***Artículo 15. Prestaciones de Salud.***

***En cualquier caso, se deberá evaluar y considerar el criterio de expertos independientes de alto nivel, de las asociaciones profesionales de la especialidad correspondiente y de los pacientes que serían potencialmente afectados con la decisión de exclusión. Las decisiones de exclusión no podrán resultar en el fraccionamiento de un servicio de salud previamente cubierto, y ser contrarias al principio de integralidad e interculturalidad.***

## Antecedentes normativos

### Ley Estatutaria 1751 de 2015

#### *Artículo 15. Prestaciones de Salud.*

*Para **ampliar progresivamente** los beneficios la ley ordinaria determinará un mecanismo técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente.*



MINSALUD





## Antecedentes normativos

### Ley Estatutaria 1751 de 2015

#### ***Artículo 15. Prestaciones de Salud.***

***... Parágrafo 1° . El Ministerio de Salud y Protección Social tendrá hasta **dos años para implementar lo señalado** en el presente artículo. En este lapso el Ministerio podrá desarrollar el mecanismo técnico, participativo y transparente para excluir servicios o tecnologías de salud.***

## Antecedentes normativos

### Ley Estatutaria 1751 de 2015

#### **Artículo 15. Prestaciones de Salud.**

**Parágrafo 2° . Sin perjuicio de las acciones de tutela presentadas para proteger directamente el derecho a la salud, la acción de tutela también procederá para garantizar, entre otros, el derecho a la salud contra las providencias proferidas para decidir sobre las demandas de nulidad y otras acciones contencioso administrativas.**

## Antecedentes normativos

### Ley Estatutaria 1751 de 2015

#### *Artículo 15. Prestaciones de Salud.*

*Parágrafo 3° . Bajo ninguna circunstancia deberá entenderse que los criterios de exclusión definidos en el presente artículo, afectarán el acceso a tratamientos a las personas que sufren **enfermedades raras o huérfanas.**”*

# Estrategia



**Revisión de experiencia institucional y de literatura**



**Recolección de insumos y análisis para PTC**

(Líderes, encuentros regionales, encuestas)



**Construcción de la propuesta de procedimiento técnico-científico**



**Ajustes y validación**  
Participación ciudadana



**Formalización Acto Administrativo**

# Resultado



MINSALUD



### Resolución 330 de 14 de febrero de 2017

*“Por la cual se **adopta el procedimiento técnico-científico y participativo** para la determinación de los servicios y tecnologías que no podrán ser financiados con recursos públicos asignados a la salud y se establecen otras disposiciones”*

**Coordinación del procedimiento técnico-científico y participativo:**

**Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud de este Ministerio**

### Resolución 330 de 14 de febrero de 2017



Registro  
Participación Ciudadana

- Reporte de información: **Las EPS y las IPS** dentro de **los quince (15) días hábiles** siguientes a la entrada en vigencia del presente acto administrativo, deberán remitir al Ministerio las bases de datos de sus asociaciones de usuarios o pacientes.

**Divulgación del procedimiento técnico-científico y participativo.**



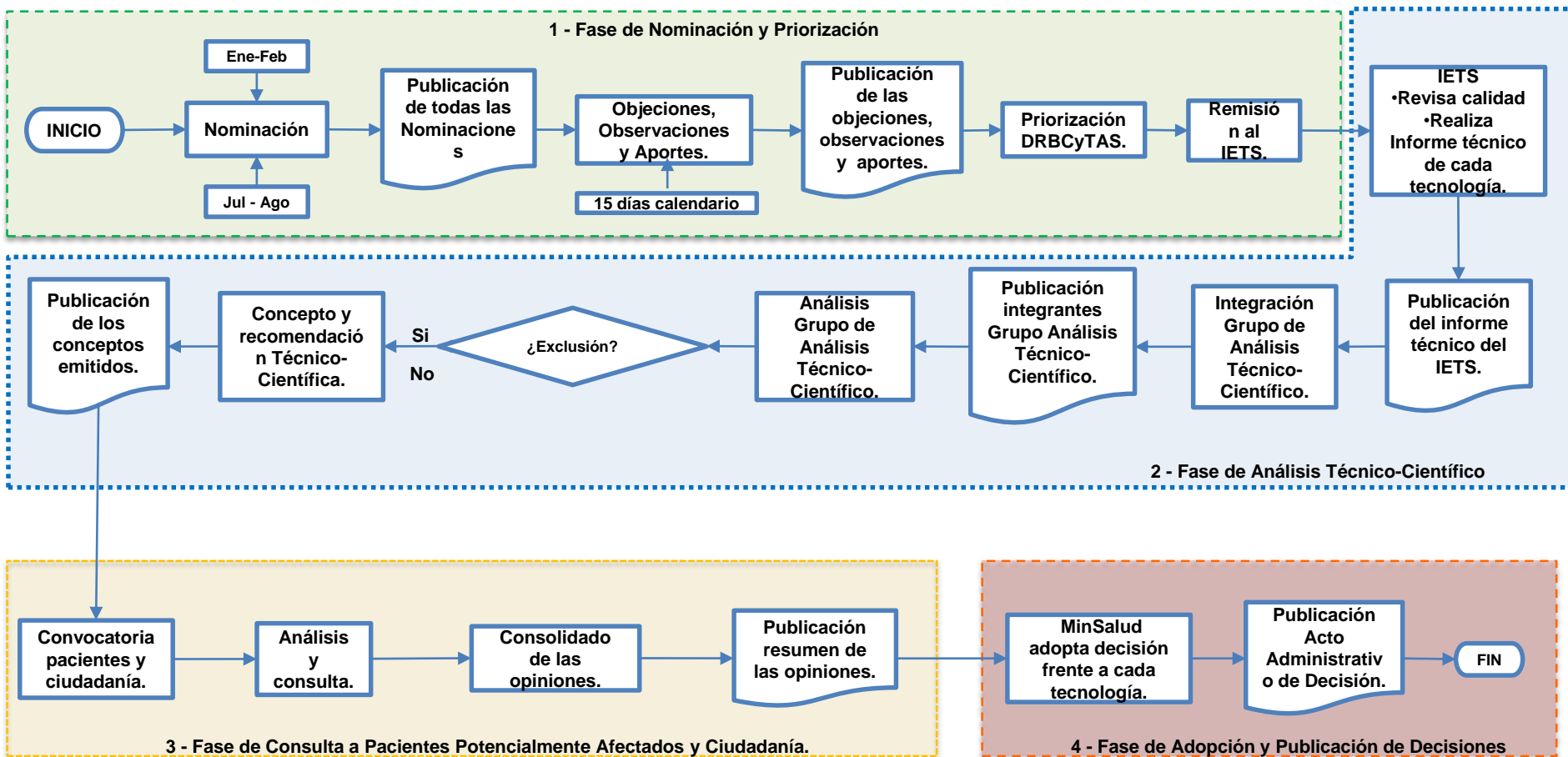
### *Fases del procedimiento técnico-científico y participativo para la definición de exclusiones*

- 1** Fase de nominación y priorización.
- 2** Fase de análisis técnico-científico.
- 3** Fase de consulta a pacientes potencialmente afectados.
- 4** Fase de adopción y publicación de las decisiones.

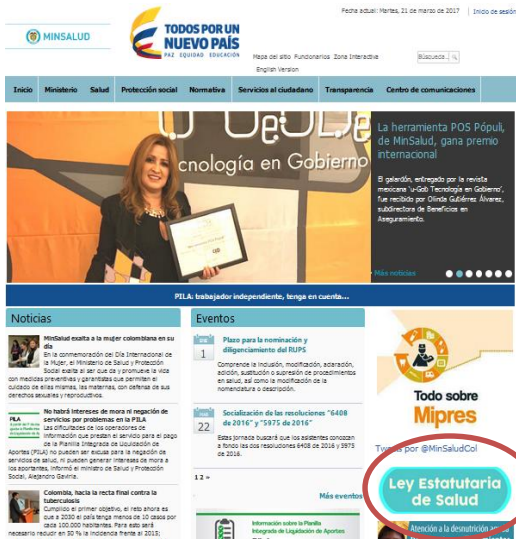
## *Fases del procedimiento técnico-científico y participativo para la definición de exclusiones*

- 1** Fase de nominación y priorización: **nominar y priorizar** las tecnologías que se someterán al procedimiento técnico-científico y participativo.
- 2** Fase de análisis técnico-científico: **analizar y emitir el concepto y recomendación** técnico-científica sobre la conveniencia o pertinencia de declarar una o un conjunto comparable de tecnologías en salud como una exclusión o exclusiones.
- 3** Fase de consulta a pacientes potencialmente afectados: **consultar la opinión de los pacientes** potencialmente afectados y de la ciudadanía, acerca de la conveniencia de declarar la tecnología nominada como una exclusión.
- 4** Fase de adopción y publicación de las decisiones: **adoptar la decisión** frente a la exclusión de cada una de las tecnologías según corresponda

# FLUJOGRAMA PROCEDIMIENTO TÉCNICO-CIENTÍFICO DE EXCLUSIONES



# 1 Fase de nominación y priorización.



## Ley Estatutaria de Salud

Ministerio de Salud y Protección Social > Protección social > Ley Estatutaria de Salud



La Ley Estatutaria consagra la salud como un derecho fundamental autónomo, garantiza su prestación, lo regula y establece sus mecanismos de protección.



## Mecanismos de exclusión

Ministerio de Salud y Protección Social > Protección social > Mecanismos de exclusión

Es el conjunto de fases o etapas por las cuales una tecnología en salud tendrá que pasar para ser financiada con recursos destinados para el sistema general de seguridad social en salud.

### Resultados

- Construcción del procedimiento técnico científico
- Primeras nominaciones Resolución 330 de 2017

### Formatos

- Documentos para nominación y objeción de tecnologías a excluir
- Formato de nominación de exclusiones
- Formato de nominación de objeciones de exclusiones

### Participación ciudadana

- Registro de participación ciudadana
- Inscripción y postulación para eventos
- Carga de información de agremiaciones, alianzas o asociaciones de usuarios y pacientes

### Multimedia

- Procedimiento de exclusiones. Olinda Gutierrez, subdirectora de beneficios del aseguramiento: Facebook Live / Youtube

## 2

### Fase de análisis técnico-científico.

**Conformación del Grupo de Análisis Técnico-Científico: Experto(s) independiente(s), así:**

- **Uno o varios representantes** de las asociaciones de profesionales de la salud.
- **Un representante de :**
  - ❖ **Federaciones de Profesionales del área de la salud.**
  - ❖ **Academia Nacional de Medicina.**
  - ❖ **Asociación Colombiana de Facultades de Medicina (ASCOFAME).**
  - ❖ **Colegio de Químicos Farmacéutico, Odontológico, Nutricionista, Optómetras, Psicólogos, Terapeutas, u otras asociaciones profesionales de la salud, según sea el caso.**
  - ❖ **Ministerio de Salud y Protección Social.**

## 3

### Fase de consulta a pacientes potencialmente afectados.

Conformación de mesas de trabajo, así:

- Un delegado por cada asociación o agremiación de pacientes
- Un delegado por cada asociación o agremiación de usuarios
- Delegado de Defensoría del Pueblo
- Delegado de veedurías ciudadanas

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS  
PAZ EQUIDAD EDUCACION

Registro Participación Ciudadana

Inicio Regístrese Actualización datos Conozca Contáctenos

Si ya se encuentra registrado, en este módulo usted podrá administrar sus datos e inscribirse en los eventos de participación. Ingrese su usuario y contraseña. Si aún no está registrado, haga clic [aquí](#)

Mi cuenta

Número de documento

Contraseña

Ingresar

[¿Olvidó su contraseña?](#)

# 4

## Fase de adopción y publicación de las decisiones.

La adopción de la decisión de exclusión por parte del Ministerio de Salud y Protección Social tomará como referencia:

- Estudio técnico-científico de IETS
- Concepto y recomendación del grupo de análisis técnico-científico
- Opinión de los pacientes potencialmente afectados

Si se aparta de los aportes anteriores deberá sustentar la decisión.

**GRACIAS**