



201433200325243

## NOTA EXTERNA

Bogotá, D.C., 27-11-2014

**PARA:** Entidades recobrantes

**DE:** Director de Administración de Fondos de la Protección Social

**ASUNTO:** Período de radicación – Divergencias recurrentes.

### I. Antecedentes normativos

El artículo 122 del Decreto Ley 019 de 2012 establece que sin perjuicio de los mecanismos alternativos de solución de conflictos establecidos en la ley, cuando se presenten divergencias recurrentes por las glosas aplicadas en la auditoría efectuada a los recobros ante el FOSYGA, por cualquier causal, el Ministerio de Salud y Protección Social establecerá los lineamientos o procedimientos orientados a su solución, siempre y cuando no haya transcurrido el plazo de caducidad establecido para la acción de reparación directa en el Código Contencioso Administrativo, casos en los cuales, el costo de la nueva auditoría integral deberá ser sufragado por la entidad recobrante.

El artículo anterior fue reglamentado por el Decreto 1865 de 2012, en el que además de señalar las condiciones y el trámite que se debía seguir para acogerse a tal mecanismo excepcional de radicación de recobros, indicó que el Ministerio de Salud y Protección Social debía definir los términos, requisitos, formatos y períodos de radicación para tal efecto.

En uso de la facultad anteriormente mencionada se emitió la Resolución 2977 de 2012, modificada por la Resolución 3778 de 2013, la cual en su artículo 3 indica que, cuando las entidades recobrantes soliciten el trámite de divergencia recurrente, el Ministerio de Salud y Protección Social verificará que la solicitud cumpla con los requisitos para tal fin, definirá el criterio de auditoría mediante el cual se resuelve la divergencia y, cuando la solicitud se resuelva a favor de la entidad que la presentó, a través de la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social establecerá los períodos de radicación.

De acuerdo a lo anterior, en el presente documento se informan las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud NO POS y se establecen los períodos de radicación correspondientes, de conformidad con los siguientes:

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C

Teléfono:(57-1)3305000 - Línea gratuita: 018000952525 Fax: (57-1)3305050 - [www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)

## Antecedentes Fácticos

- a. Las entidades recobrantes Comfenalco Valle, Compensar, Coomeva, SURA, Famisanar, S.O.S, SaludCoop y Sanitas, presentaron solicitudes de divergencias recurrentes, de conformidad con lo previsto en el párrafo transitorio del Artículo 4º de la Resolución 3778 de 2013, relacionadas con recobros glosados por considerar que la tecnología en salud se encuentra incluida en el POS para la fecha de prestación del servicio.
- b. El Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud NO POS, en cumplimiento de las funciones previstas en los numerales 3 y 4 del Artículo 46 de la Resolución 5395 de 2013<sup>1</sup>, en la sesión realizada el 31 de octubre de 2014, verificó el cumplimiento de los requisitos generales previstos en la normativa vigente frente a las solicitudes de divergencias recurrentes presentadas y definió, de acuerdo con el concepto emitido por la Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento para las tecnologías en salud relacionadas en la Tabla No. 1 que serán tramitadas adoptando los lineamientos y criterios que se enuncian en esta Nota Externa. En consecuencia, las entidades recobrantes pueden presentar nuevamente los recobros glosados por considerar que las tecnologías en salud se encontraban incluidas en el POS.

## II. Criterios de auditoría que se adoptan para el periodo de radicación que se establece en la presente Nota Externa.

A las solicitudes de divergencia recurrente, radicadas por las entidades recobrantes en virtud del párrafo transitorio del Artículo 4 de la Resolución 3778 de 2013, se aplicarán los siguientes criterios de auditoría:

**Tabla No. 1. Criterios de auditoría**

TECNOLOGÍA EN SALUD ANALIZADA POR EL COMITÉ DE DEFINICIÓN DE CRITERIOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA EL RECONOCIMIENTO DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO POS		RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
1	ACIDO VALPROICO 125 MG	NO POS	NO POS	NO POS
2	ACIDO VALPROICO CON CUBIERTA ENTÉRICA	NO POS	NO POS	NO POS
3	ACIDO VALPROICO DE LIBERACIÓN SOSTENIDA	NO POS	NO POS	NO POS
4	ACUFENOMETRÍA	POS, CÓDIGO MAPIPOS 27113	NO POS	NO POS
5	AGUA DESTILADA O ESTÉRIL DE 500 ML/ 3000 ML	POR CONSIDERARSE INSUMOS INSUSTITUIBLES, SON POS SEGÚN PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD E INTEGRIDAD ARTÍCULO 22.	POR CONSIDERARSE INSUMOS INSUSTITUIBLES, SON POS PARA PROCEDIMIENTOS POS. ARTÍCULO 13 Y 14.	POR CONSIDERARSE INSUMOS INSUSTITUIBLES, SON POS PARA PROCEDIMIENTOS POS. ARTÍCULO 36.

<sup>1</sup> Por la cual se establece el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga) y se dictan otras disposiciones.

TECNOLOGÍA EN SALUD ANALIZADA POR EL COMITÉ DE DEFINICIÓN DE CRITERIOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA EL RECONOCIMIENTO DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO POS		RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
6	ANGIOPLASTIA O ATRECTOMIA PERIFÉRICA DE 2 O MAS VASOS MAS COLOCACION DE UNO O MAS STENT	NO POS	NO POS	NO POS
7	ANGIORESONANCIA DE ARTERIAS RENALES	POS	POS	POS
8	ANGIORESONANCIA DE VASOS DEL CUELLO	POS	POS	POS
9	ANTICUERPOS ANTIENDOMISIO	NO POS	NO POS	NO POS
10	ANTICUERPOS ANTIGLIADINA	NO POS	NO POS	NO POS
11	APÓSITO ABDOMINAL TRAC	DISPOSITIVO POS PARA PROCEDIMIENTOS CUBIERTOS EN EL POS, MANEJO DE PACIENTES CON ABDOMEN ABIERTO, TRATAMIENTO CUBIERTO EN EL POS	DISPOSITIVO POS PARA PROCEDIMIENTOS CUBIERTOS EN EL POS, MANEJO DE PACIENTES CON ABDOMEN ABIERTO, TRATAMIENTO CUBIERTO EN EL POS	DISPOSITIVO POS PARA PROCEDIMIENTOS CUBIERTOS EN EL POS, MANEJO DE PACIENTES CON ABDOMEN ABIERTO, TRATAMIENTO CUBIERTO EN EL POS
12	APÓSITO CANISTER	DISPOSITIVO POS, MANEJO DE HERIDAS.	DISPOSITIVO POS, MANEJO DE HERIDAS.	DISPOSITIVO POS, MANEJO DE HERIDAS.
13	APÓSITO VERSAFOAM	DISPOSITIVO POS, MANEJO DE HERIDAS.	DISPOSITIVO POS, MANEJO DE HERIDAS.	DISPOSITIVO POS, MANEJO DE HERIDAS.
14	BALÓN INTRAGÁSTRICO	NO POS	NO POS	NO POS
15	BOMBA PARA BACLOFENO	NO POS	NO POS	NO POS
16	BROMURO DE IPRATROPIO 0.025 MG	POS	POS	POS
17	CLASIFICACIÓN INMULOGICA DE LA LEUCEMIA	NO POS	NO POS	NO POS
18	CLONAZEPAM AMPOLLAS 1MG/1ML	NO POS	NO POS	NO POS
19	CLOSTRIDIUM DIFICILE TOXINA	NO POS	NO POS	NO POS
20	CORRECCIÓN DE EVENTRACIÓN DIAFRAGMATICA POR TORACOSCOPIA	NO POS	NO POS	NO POS
21	DISPOSITIVO DE ASISTENCIA VENTRICULAR	NO POS	NO POS	NO POS

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C

Teléfono:(57-1)3305000 - Línea gratuita: 018000952525 Fax: (57-1)3305050 - [www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)

TECNOLOGÍA EN SALUD ANALIZADA POR EL COMITÉ DE DEFINICIÓN DE CRITERIOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA EL RECONOCIMIENTO DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO POS		RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
22	ENTEROSCOPIA DE DOBLE BALÓN DIAGNÓSTICA Y TERAPEUTICA	POS	POS	POS
23	ESPLENECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA	NO POS	NO POS	NO POS
24	FACTOR VII RECOMBINANTE	NO POS	NO POS	NO POS
25	FILGASTRIM	NO POS	NO POS	NO POS
26	FOTOVAPORIZACIÓN DE PRÓSTATA POR LASER	NO POS	NO POS	NO POS
27	GAMAGRAFIA CON OCTEOTRIDE	NO POS	POS	POS
28	GEN DE AL PROTROMBINA G20210A	NO POS	NO POS	NO POS
29	HEMINEFRECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA	NO POS	NO POS	NO POS
30	HISTERECTOMÍA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL POR LAPAROSCOPIA	NO POS	NO POS	INCLUSIÓN AL POS. EL PROCEDIMIENTO SEÑALADO EN EL ANEXO 2 DEL ACUERDO 029 NO TIENE ACLARACIÓN QUE LIMITE SU COBERTURA A UN DIAGNÓSTICO ESPECÍFICO.
31	HOSPITALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA SUPERIOR A 90 DIAS POR AÑO	SUPERADO LOS 30 DÍAS DE LA FASE AGUDA DE LA ENFERMEDAD, ESTARÁ CUBIERTA EN CASO DE QUE PONGA EN PELIGRO SU VIDA O INTEGRIDAD, LA DE SU FAMILIA O LA COMUNIDAD A CRITERIO DEL MEDICO TRATANTE ES POS; PARA LOS DEMÁS CASOS SUPERADA LA FASE AGUDA SERÁ NO POS (ARTICULO 54)	SUPERADO LOS 30 DÍAS DE LA FASE AGUDA DE LA ENFERMEDAD, ESTARÁ CUBIERTA EN CASO DE QUE PONGA EN PELIGRO SU VIDA O INTEGRIDAD, LA DE SU FAMILIA O LA COMUNIDAD A CRITERIO DEL MÉDICO TRATANTE ES POS; PARA LOS DEMÁS CASOS SUPERADA LA FASE AGUDA SERÁ NO POS (ARTICULO 26)	SUPERADO LOS 90 DÍAS DE LA FASE AGUDA DE LA ENFERMEDAD, ESTARÁ CUBIERTA EN CASO DE QUE PONGA EN PELIGRO SU VIDA O INTEGRIDAD, LA DE SU FAMILIA O LA COMUNIDAD A CRITERIO DEL MÉDICO TRATANTE ES POS; PARA LOS DEMÁS CASOS SUPERADA LA FASE AGUDA SERÁ NO POS (ARTICULO 24). ES NECESARIO SEÑALAR QUE PARA LOS GRUPOS ESPECIALES DE COBERTURA EN ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA LA COBERTURA DE LA INTERNACIÓN ES DE 180 DÍAS PARA LA FASE AGUDA
32	INMUNOGLOBULINA ANTI HEPATITIS B	NO POS	NO POS	NO POS

TECNOLOGÍA EN SALUD ANALIZADA POR EL COMITÉ DE DEFINICIÓN DE CRITERIOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA EL RECONOCIMIENTO DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO POS		RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
33	INMUNOTERAPIA ALERGENO ESPECÍFICO SUBLINGUAL	NO POS	POS CÓDIGO 893910	POS CÓDIGO 893910
34	INTERFERÓN ALFA 2 B	POS	POS	POS
35	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN PARAURETRAL	NO POS	NO POS	NO POS
36	LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO POR LAPAROSCOPIA	NO POS	NO POS	NO POS
37	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHESIONES (LEVES, MODERADAS, SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	NO POS	NO POS	INCLUSIÓN AL POS. EL PROCEDIMIENTO SEÑALADO EN EL ANEXO 2 DEL ACUERDO 029 NO TIENE ACLARACIÓN QUE LIMITE SU COBERTURA A UN DIAGNÓSTICO ESPECÍFICO.
38	LOBECTOMÍA PULMONAR PARCIAL O SEGMENTARIA MÁS LINFADENECTOMIA POR TORACOSCOPIA CON O SIN VIDEO	NO POS	NO POS	NO POS
39	LOBECTOMÍA PULMONAR SEGMENTARIA Y PLEURECTOMIA POR TORACOSCOPIA CON O SIN VIDEO	NO POS	NO POS	NO POS
40	LOBECTOMÍA PULMONAR TOTAL POR TORACOSCOPIA CON O SIN VIDEO	NO POS	NO POS	NO POS
41	LOSARTAN 100 MG + HIDROCLOROTIAZIDA 12,5 MG TABLETAS	NO POS	NO POS	NO POS
42	METILPREDNISOLONA AMPOLLAS DE 40 MG	NO POS	NO POS	NO POS
43	MONITOREO DE NERVIOS FACIALES	EN LOS LISTADOS DE PROCEDIMIENTOS DESCRITOS EN EL POS, SE DESCRIBEN LAS TECNOLOGÍAS DE SALUD PERO NO NECESARIAMENTE EL EQUIPO A UTILIZAR, POR LO TANTO SI EL EQUIPO ES NECESARIO E INSUSTITUIBLE PARA REALIZAR UN PROCEDIMIENTO POS INDICADO A UN PACIENTE POR EL MÉDICO TRATANTE, ENTIÉNDASE INCLUIDO BAJO EL PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD.	EN LOS LISTADOS DE PROCEDIMIENTOS DESCRITOS EN EL POS, SE DESCRIBEN LAS TECNOLOGÍAS DE SALUD PERO NO NECESARIAMENTE EL EQUIPO A UTILIZAR, POR LO TANTO SI EL EQUIPO ES NECESARIO E INSUSTITUIBLE PARA REALIZAR UN PROCEDIMIENTO POS INDICADO A UN PACIENTE POR EL MÉDICO TRATANTE, ENTIÉNDASE INCLUIDO BAJO EL PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD.	EN LOS LISTADOS DE PROCEDIMIENTOS DESCRITOS EN EL POS, SE DESCRIBEN LAS TECNOLOGÍAS DE SALUD PERO NO NECESARIAMENTE EL EQUIPO A UTILIZAR, POR LO TANTO SI EL EQUIPO ES NECESARIO E INSUSTITUIBLE PARA REALIZAR UN PROCEDIMIENTO POS INDICADO A UN PACIENTE POR EL MÉDICO TRATANTE, ENTIÉNDASE INCLUIDO BAJO EL PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD.

TECNOLOGÍA EN SALUD ANALIZADA POR EL COMITÉ DE DEFINICIÓN DE CRITERIOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA EL RECONOCIMIENTO DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO POS		RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
44	MONITOREO NERVIOS RECURRENTES CON ESTIMULADOR DE NERVIOS	EN LOS LISTADOS DE PROCEDIMIENTOS DESCRITOS EN EL POS, SE DESCRIBEN LAS TECNOLOGÍAS DE SALUD PERO NO NECESARIAMENTE EL EQUIPO A UTILIZAR, POR LO TANTO SI EL EQUIPO ES NECESARIO E INSUSTITUIBLE PARA REALIZAR UN PROCEDIMIENTO POS INDICADO A UN PACIENTE POR EL MÉDICO TRATANTE, ENTIÉNDASE INCLUIDO BAJO EL PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD.	EN LOS LISTADOS DE PROCEDIMIENTOS DESCRITOS EN EL POS, SE DESCRIBEN LAS TECNOLOGÍAS DE SALUD PERO NO NECESARIAMENTE EL EQUIPO A UTILIZAR, POR LO TANTO SI EL EQUIPO ES NECESARIO E INSUSTITUIBLE PARA REALIZAR UN PROCEDIMIENTO POS INDICADO A UN PACIENTE POR EL MÉDICO TRATANTE, ENTIÉNDASE INCLUIDO BAJO EL PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD.	EN LOS LISTADOS DE PROCEDIMIENTOS DESCRITOS EN EL POS, SE DESCRIBEN LAS TECNOLOGÍAS DE SALUD PERO NO NECESARIAMENTE EL EQUIPO A UTILIZAR, POR LO TANTO SI EL EQUIPO ES NECESARIO E INSUSTITUIBLE PARA REALIZAR UN PROCEDIMIENTO POS INDICADO A UN PACIENTE POR EL MÉDICO TRATANTE, ENTIÉNDASE INCLUIDO BAJO EL PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD.
45	NEFROLITOTOMÍA RETROGRADA CON LÁSER	NO POS	NO POS	NO POS
46	NEUROLISIS POR RADIOFRECUENCIA DE FACETAS VERTEBRALES BAJO FLUOROSCOPIA	NO ES PERTINENTE NI PROCEDENTE ESTA DESCRIPCIÓN YA QUE LA NEUROLISIS SE REALIZA SOBRE NERVIOS, LAS FACETAS VERTEBRALES SON HUESOS QUE HACEN PARTE DE LA VERTEBRA. EN EL MAPIPOS SE ENCUENTRAN PROCEDIMIENTOS CON CODIGO 01405, 29111	CÓDIGOS 53200, 42300, 53200	CÓDIGOS 38200, 42300, 53200, 53301
47	OLANZAPINA TABLETAS DE 10 MG TABLETA DISPERSABLE	NO POS	NO POS	NO POS
48	OSTREOSCAN KIT PARA LA PREPARACIÓN INDIO IN-111 PENTETREOTIDE	INSUMOS SU COBERTURA POS CUANDO SEAN CONEXOS DE MANERA INELUDIBLE CON EL USO O APLICACIÓN DE PROCEDIMIENTOS POS, EN CONSONANCIA CON PRINCIPIO DE CALIDAD PARTICULARMENTE COMPONENTES DE INTEGRALIDAD O INTEGRIDAD, Y EN CONCORDANCIA CON LAS RECOMENDACIONES MÉDICAS DE CADA CASO	ART. 14: "EPS DEBEN GARANTIZAR LOS INSUMOS, SUMINISTROS Y MATERIALES, SIN EXCEPCIÓN, NECESARIOS PARA TODAS Y CADA UNA DE LAS ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES CUBIERTOS EN EL PRESENTE ACUERDO, SALVO EXCEPCIÓN EXPRESA PARA EL PROCEDIMIENTO EN EL MISMO ACUERDO."	ART. 36: "LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD DEBEN GARANTIZAR LOS INSUMOS, SUMINISTROS Y MATERIALES, INCLUYENDO EL MATERIAL DE CURACIÓN, Y EN GENERAL LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS Y/O QUIRÚRGICOS, SIN EXCEPCIÓN, NECESARIOS E INSUSTITUIBLES PARA LA REALIZACIÓN Y/O UTILIZACIÓN DE LAS TECNOLOGÍAS EN SALUD CUBIERTAS EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, EN EL CAMPO DE LA ATENCIÓN DE URGENCIAS, ATENCIÓN AMBULATORIA O ATENCIÓN CON INTERNACIÓN, SALVO QUE EXISTA EXCEPCIÓN EXPRESA PARA ELLAS EN ESTE MISMO ACUERDO."
49	OXIBUTININO	NO POS	NO POS	NO POS
50	PEGINTERFERÓN ALFA 2B	NO POS	NO POS	NO POS

TECNOLOGÍA EN SALUD ANALIZADA POR EL COMITÉ DE DEFINICIÓN DE CRITERIOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA EL RECONOCIMIENTO DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO POS		RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
51	PLEURECTOMÍA Y DECORTICACIÓN POR TORACOSCOPIA	NO POS	NO POS	NO POS
52	PRO BNP	NO POS	NO POS	NO POS
53	PROGRAMACIÓN DE DESFIBRILADOR AUTOMÁTICO IMPLANTABLE	NO POS	NO POS	NO POS
54	PROTOCOLECTOMÍA TOTAL CON BOLSA ILEAL E ILEOSTOMÍA POR LAPAROSCOPIA	NO POS	NO POS	NO POS
55	PRUEBAS DE ADN PARA DETECCIÓN DE VIRUS DE PAPILOMA HUMANO - VPH	NO POS	NO POS	INCLUSIÓN AL POS. EL PROCEDIMIENTO SEÑALADO EN EL ANEXO 2 DEL ACUERDO 029 NO TIENE ACLARACIÓN QUE LIMITE SU COBERTURA A UN DIAGNÓSTICO ESPECÍFICO.
56	RADIOCIRUGÍA ESTEREOTÁXICA CON ACELERADOR LINEAL EN DOSIS FRACCIONADAS	NO POS	NO POS	NO POS
57	RAFIA O PLICATURA DE DIAFRAGMA POR TORACOSCOPIA	NO POS	NO POS	NO POS
58	RESECCIÓN DE ENDOMETRIOSIS POR LAPAROSCOPIA	NO POS	NO POS	POS CÓDIGOS 691201 Y 691202
59	RESECCIÓN EN CUÑA PULMONAR POR TORACOSCOPIA	NO POS	NO POS	NO POS
60	SENSORES DE GLICEMIA Y MONITOR CONTINUO DE GLUCOSA	NO POS	NO POS	NO POS
61	SODIO FOSFATO + BIFOSFATO ENEMA	NO POS	NO POS	NO POS
62	TERAPIA DE ACÚFENOS	SON POS YA QUE LA CONSULTA POR FONOAUDIOLOGÍA, OTORRINOLARINGOLOGÍA Y TERAPIAS DE FONOAUDIOLOGÍA SON POS.	SON POS YA QUE LA CONSULTA POR FONOAUDIOLOGÍA, OTORRINOLARINGOLOGÍA Y TERAPIAS DE FONOAUDIOLOGÍA SON POS.	SON POS YA QUE LA CONSULTA POR FONOAUDIOLOGÍA, OTORRINOLARINGOLOGÍA Y TERAPIAS DE FONOAUDIOLOGÍA SON POS.
63	TERAPIA INTRAVESICAL CON BCG	NO POS	NO POS	NO POS
64	TIEMPO ACTIVADO DE COAGULACIÓN	NO POS	NO POS	NO POS
65	TOMOGRFÍA CON EMISIÓN DE POSITRONES	NO POS	NO POS	NO POS

TECNOLOGÍA EN SALUD ANALIZADA POR EL COMITÉ DE DEFINICIÓN DE CRITERIOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA EL RECONOCIMIENTO DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO POS		RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
66	TRIMETAZIDINA	NO POS	NO POS	NO POS
67	TROMBOELASTOGRAMA CON HEPARINASA	NO POS	NO POS	NO POS
68	URETROTOMÍA INTERNA ENDOSCÓPICA	NO POS	NO POS	NO POS
69	VACUNA COMBINADA - INFANRIX HEXA (DPTa - HEPB - IPV - HIB).	NO POS	NO POS	NO POS
70	VERTEBROPLASTIA CON O SIN ACRÍLICO	EL PROCEDIMIENTO COMO TAL NO SE ENCUENTRA DESCRITO EN LA RESOLUCIÓN 1896 DE 2001, COMO EN LAS NORMAS DE COBERTURA POS, SIN EMBARGO EXISTEN PROCEDIMIENTOS POS QUE SE CUMPLEN LA MISMA FUNCIÓN O FINALIDAD, Y LOS DISPOSITIVOS NECESARIOS E INSUSTITUIBLES PARA PROCEDIMIENTOS POS SON POS.	EL PROCEDIMIENTO COMO TAL NO SE ENCUENTRA DESCRITO EN LA RESOLUCIÓN 1896 DE 2001, COMO EN LAS NORMAS DE COBERTURA POS, SIN EMBARGO EXISTEN PROCEDIMIENTOS POS QUE SE CUMPLEN LA MISMA FUNCIÓN O FINALIDAD, Y LOS DISPOSITIVOS NECESARIOS E INSUSTITUIBLES PARA PROCEDIMIENTOS POS SON POS.	EL PROCEDIMIENTO COMO TAL NO SE ENCUENTRA DESCRITO EN LA RESOLUCIÓN 1896 DE 2001, COMO EN LAS NORMAS DE COBERTURA POS, SIN EMBARGO EXISTEN PROCEDIMIENTOS POS QUE SE CUMPLEN LA MISMA FUNCIÓN O FINALIDAD, Y LOS DISPOSITIVOS NECESARIOS E INSUSTITUIBLES PARA PROCEDIMIENTOS POS SON POS.
71	VOLÚMENES PULMONARES POR GASES	NO POS	NO POS	NO POS
72	VOLÚMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFÍA PRE Y POST BRONCODILATADORES	NO POS	NO POS	NO POS
73	VORICONAZOL	NO POS	NO POS	NO POS
74	BRIMONIDINA + TIMOLOL	NO POS	NO POS	NO POS

### III. Lineamientos

De conformidad con lo señalado en el Artículo 122 del Decreto Ley 019 de 2012, el Decreto 1865 de 2012 y la Resolución 2977 de 2012, modificada por la Resolución 3778 de 2012, se precisa lo siguiente:

1. La glosa única de los recobros impuesta por considerar que la tecnología en salud se encontraba incluida en el POS, debió notificarse con posterioridad a la entrada en vigencia del Decreto Ley 019 de 2012; por lo tanto, la firma auditora deberá verificar el cumplimiento de éste requisito en el proceso de auditoría integral que adelante.

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C

Teléfono:(57-1)3305000 - Línea gratuita: 018000952525 Fax: (57-1)3305050 - www.minsalud.gov.co

2. Los recobros podrán presentarse siempre y cuando no haya transcurrido el plazo de caducidad establecido para la acción de reparación directa en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.
3. Los recobros presentados tendrán un nuevo proceso de auditoría integral y el costo del mismo será asumido por las entidades recobrantes (Numeral 3º, Artículo 3º Decreto 1865 de 2012).
4. Las solicitudes de recobros deben cumplir los requisitos generales y especiales para la radicación previstas en la Resolución 2977 de 2012.
5. Para efectos de la aplicación de esta Nota Externa, las entidades recobrantes deben aplicar lo previsto en la Nota Externa 201433200100153 del dos (2) de mayo de 2014 expedida por ésta Dirección.

#### IV. Periodos de radicación

De acuerdo con el numeral 5º del Artículo 46 de la Resolución 5395 de 2013, el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud NO POS autorizó a la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social establecer los periodos de radicación para que las entidades recobrantes que lo consideren pertinente, presenten nuevamente los recobros que cumplan los requisitos previstos en la Resolución 2977 de 2012, modificada por la Resolución 3778 de 2013, así como los criterios y lineamientos previstos en esta Nota Externa.

Por lo anterior, y de conformidad con lo previsto en el literal d) del Artículo 3º de la Resolución 2977 de 2012, modificado por el Artículo 2º de la Resolución 3778 de 2013, la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social, establece los periodos de radicación comprendidos entre el 16- 30 de diciembre de 2014, 16- 30 de Enero de 2015 y 17-27 de febrero de 2015 en el que las entidades recobrantes podrán presentar nuevamente los recobros que hayan sido glosados por considerar que las tecnologías o servicios se encontraban incluidos en el POS y cuya glosa se haya informado por la firma encargada de adelantar la auditoría integral, con posterioridad a la entrada en vigencia del Decreto Ley 019 de 2012.



**JOSÉ OSWALDO BONILLA RINCÓN**  
**Director de Administración de Fondos de la Protección Social**

Proyectó: Laura B/ Andrea H.  
Revisó: J. Perueño/ A. Rojas

