



**La salud
es de todos**

Minsalud

**SOCIALIZACIÓN
EXCLUSIONES**

**TECNOLOGÍAS
II SEMESTRE DE 2017.**

**Dirección de Regulación de Beneficios,
Costos y Tarifas del Aseguramiento en
Salud-Subdirección de Beneficios en
Aseguramiento.**

Antecedentes Normativos

Ley Estatutaria 1751 de 2015

Artículo 15. Prestaciones de Salud.

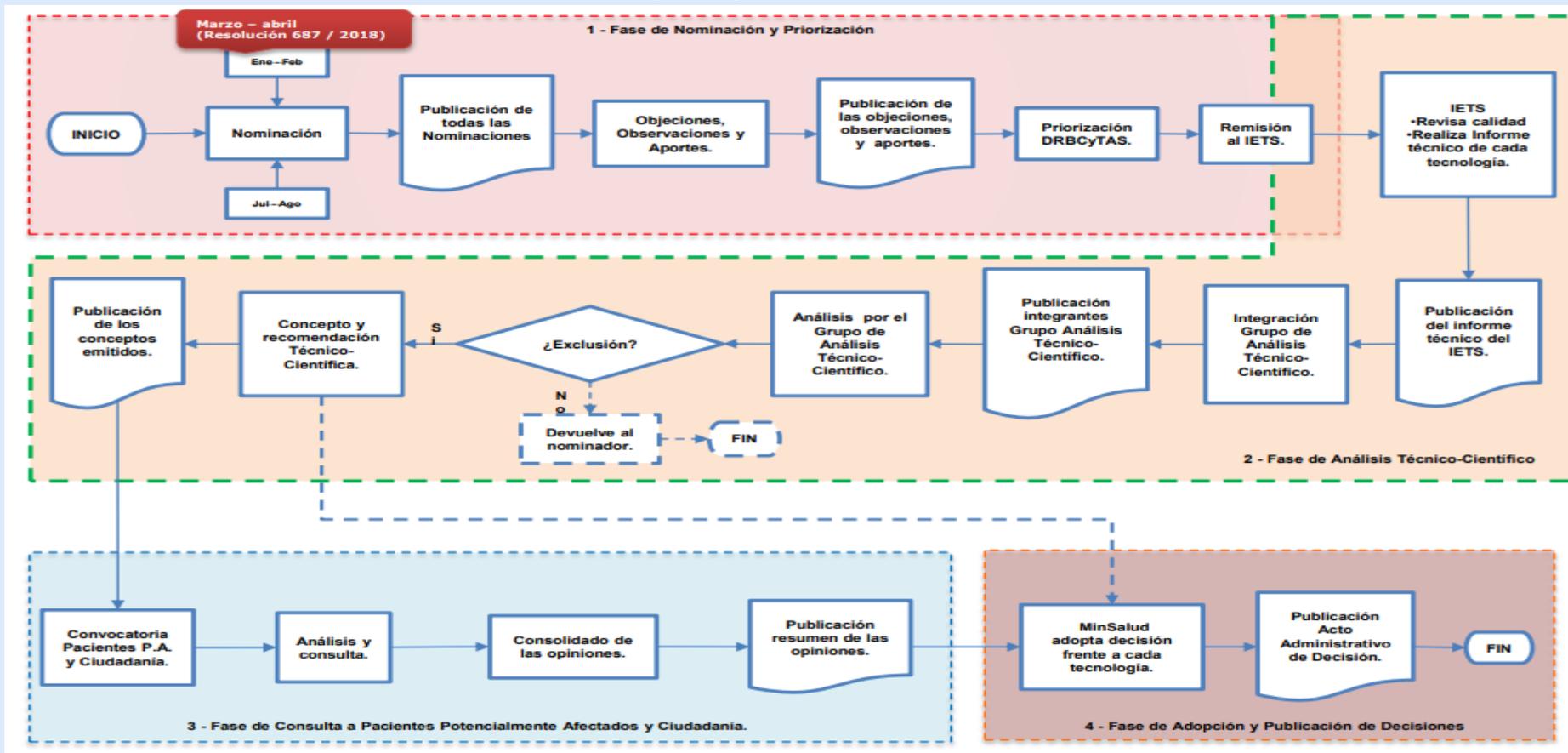
“El sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.

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:”



Antecedentes Normativos

Resolución 330 de 2017: adopta el procedimiento técnico-científico de exclusiones



Antecedentes Normativos

Resolución 5267 de 2017

Por la cual se adoptó el primer listado de servicios y tecnologías excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.

43 tecnologías y servicios excluidos desde el 1 de enero de 2018.



Nominación exclusiones segundo periodo de 2017

	NOMBRE DE LA TECNOLOGÍA	Indicación de nominación
1	ACETAMINOFEN + CODEINA	R529 - DOLOR, NO ESPECIFICADO
2	ACETAMINOFEN + HIDROCODONA	R529 - DOLOR, NO ESPECIFICADO
3	ACETATO DE LEUPROLIDE	D400 - TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA PROSTATA
4	AZACITIDINA	C920 - LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA
5	BASTÓN PARA UBICACIÓN Y ORIENTACIÓN	H540 CEGUERA BINOCULAR
6	BEVACIZUMAB	D059 - CARCINOMA IN SITU DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA D022 - CARCINOMA IN SITU DEL BRONQUIO Y DEL PULMON
7	BUPRENORFINA	R529 - DOLOR, NO ESPECIFICADO
8	ERLOTINIB	C349 - TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS O DEL PULMON, PARTE NO ESPECIFICADA
9	FECUNDACION IN VITRO CON ICSI	N979 - INFERTILIDAD FEMENINA, NO ESPECIFICADA N46 - ESTERILIDAD EN EL VARON
10	FECUNDACIÓN IN VITRO SIN ICSI	N979 - INFERTILIDAD FEMENINA, NO ESPECIFICADA N46 - ESTERILIDAD EN EL VARÓN
11	INFLIXIMAB	M080 - ARTRITIS REUMATOIDE JUVENIL
12	INSEMINACIÓN ARTIFICIAL	N979 - INFERTILIDAD FEMENINA, NO ESPECIFICADA N46 - ESTERILIDAD EN EL VARON
13	INTERFERON BETA-1A (30MCG)	G35 - ESCLEROSIS MULTIPLE
14	IRBESARTAN+HIDROCLOROTIAZIDA	N19 - INSUFICIENCIA RENAL NO ESPECIFICADA
15	LANREOTIDA	E220 - ACROMEGALIA Y GIGANTISMO HIPOFISARIO
16	LUMACAPTOR/IVACAPTOR	E840 - FIBROSIS QUISTICA CON MANIFESTACIONES PULMONARES E849 - FIBROSIS QUISTICA, SIN OTRA ESPECIFICACION
17	MEMANTINA	F03 - DEMENCIA , NO ESPECIFICADA
18	MÉTODOS THERASUIT, PEDIASUIT, PENGUINSUIT Y ADELITSUIT	G809 PARALISIS CEREBRAL, SIN OTRA ESPECIFICACION
19	MICRÓFONO MINI MIC	H10ACUSIA NEUROSENSORIAL, UNILATERAL CON AUDICION IRRESTRICTA CONTRALATERAL (H904)
20	OCTEOTIDE	E220 - ACROMEGALIA Y GIGANTISMO HIPOFISARIO
21	OMALIZUMAB	J459 - ASMA, NO ESPECIFICADA L509 - URTICARIA, NO ESPECIFICADA
22	ORTESIS DE REMODELACION CRANEAL STARBAND	Q674 - OTRAS DEFORMIDADES CONGENITAS DEL CRANEO, DE LA CARA Y DE LA MANDIBULA Q759 - MALFORMACION CONGENITA NO ESPECIFICADA DE LOS HUESOS DEL CRANEO Y DE LA CARA
23	PALIPERIDONA	F200 - ESQUIZOFRENIA PARANOIDE
24	PINZA CUNNINGHAM	R32X INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA
25	SEBELIPASA	K758 - OTRAS ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL HIGADO, ESPECIFICADAS K769 - ENFERMEDAD DEL HIGADO, NO ESPECIFICADA
26	SUPLEMENTOS DIETARIOS	PACIENTES SANO O EN CUALQUIER INDICACIÓN
27	TERAPIA TOMATIS	F840 AUTISMO EN LA NINEZ
28	TOALLAS DE LIMPIEZA PARA PRÓTESIS PROVOX	PRESENCIA DE LARINGE ARTIFICIAL (Z963)
29	TRIMETAZIDINA	I209 - ANGINA DE PECHO, NO ESPECIFICADA
30	VALSARTAN+AMLODIPINA	N19 - INSUFICIENCIA RENAL NO ESPECIFICADA
31	VALSARTAN+HIDROCLOROTIAZIDA	N189 - INSUFICIENCIA RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA

Resultados de las fases 1 y 2



Resultados de las fases 1, 2 y 3

Fase 1

PTC segundo momento
2017

31
Tecnologías nominadas

41
Tecnologías por indicación

17
Exclusión

14
No exclusión

2
Nuevo análisis o
devolución

1
Abstención

7
Diferidas

Fase 2: Octubre de 2018

recomendaciones del grupo
de análisis técnico-científico

Fase 3: Noviembre de 2018

consulta a pacientes y
ciudadanía

6
Exclusión

6
Incierto

5
No exclusión

Excluir de la financiación: 50 % o más

1. Acetaminofén +Hidrocodona
2. Buprenorfina
3. Infiximab
4. Fecundación in vitro con ICSI
5. Inseminación artificial para infertilidad femenina, no especificada
6. Toallas de limpieza para prótesis Provox.

Incierto:

1. Acetaminofén +codeína
2. Erlotinib
3. Interferón Beta 1A de 30 mcg*
4. Memantina para demencia fronto- temporal
5. Inseminación artificial para esterilidad masculina
6. Suplementos dietarios

No excluir: 50 % o más

1. Memantina para demencia vascular
2. Microfono mini mic
3. Ortesis de remodelación craneal Starband
4. Métodos Therasuit, Peditasuit, Penguinsuit y Adelsuit
5. Terapia Tomatis

Resultados de las fases 1, 2, 3 y 4

Fase 1

PTC segundo momento
2017

31

Tecnologías nominadas

Fase 2: Octubre de 2018

Recomendaciones del
grupo de análisis técnico-
científico

41

Tecnologías por indicación

17

Exclusión

14

No exclusión

2

Nuevo análisis o
devolución

1

Abstención

7

Diferidas

Fase 3: Noviembre de 2018

Consulta a pacientes y
ciudadanía

6

Exclusión

6

Incierto

5

No exclusión

Fase 4: Diciembre de 2018

Adopción y publicación de
las decisiones

Resolución

14

Exclusión

0

3

No
Exclusión

14

No Exclusión

2

Nuevo
análisis o
devolución

1

Abstención

7

Diferidas

EXCLUSIÓN

14

- 1. Acetaminofen + codeína en dolor neuropático
- 2. Acetaminofen + hidrocodona en dolor neuropático
- 3. Buprenorfina en dolor neuropático
- 4. Erlotinib en cáncer pulmonar no microcitico sin EGFR
- 5. Infliximab en artritis idiopática juvenil
- 6. Interferón Beta-1A 30MCG* EM-secundaria progresiva
- 7. Fecundación in vitro con ICSI en infertilidad femenina
- 8. Inseminación artificial en infertilidad femenina
- 9. Inseminación artificial en esterilidad en el varón
- 10. Métodos Therasuit, Pediasuit, Penguinsuit y Adelitsuit en todas las indicaciones
- 11. Terapia tomatis en todas las indicaciones
- 12. Micrófono remoto en todas las indicaciones
- 13. Toallas de limpieza en todas las indicaciones
- 14. Suplementos dietarios para personas **sanas**

MEDICAMENTOS

Tecnologías: acetaminofén + codeína, acetaminofén + hidrocodona y buprenorfina

N
e
u
r
o
o
p
i
á
r
t
i
c
o

1. Acetaminofén + codeína

- b Que no exista evidencia de su seguridad y eficacia clínica

No cuenta con evidencia científica de seguridad y eficacia, existe desconfianza en que la exclusión se extienda a otras indicaciones

2. Acetaminofén + Hidrocodona

- b Que no exista evidencia de su seguridad y eficacia clínica

No cuenta con evidencia científica de seguridad en esta indicación específica.

3. Buprenorfina

- c que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica

No cuenta con evidencia científica de seguridad en esta indicación específica.

Diagnósticos que por CIE-10 describen el dolor neuropático:

G379 ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA
G518 OTROS TRASTORNOS DEL NERVIIO FACIAL
G519 TRASTORNOS DEL NERVIIO FACIAL, NO ESPECIFICADO
G520 TRASTORNOS DEL NERVIIO OLFATORIO
G521 TRASTORNOS DEL NERVIIO GLOsofaríngeo
G522 TRASTORNOS DEL NERVIIO VAGO
G523 TRASTORNOS DEL NERVIIO HIPOGLOso
G527 TRASTORNOS DE MULTIPLES NERVIOS CRANEALES
G528 TRASTORNOS DE OTROS NERVIOS CRANEALES ESPECIFICADOS
G529 TRASTORNO DE NERVIIO CRANEAL, NO ESPECIFICADO
G531 PARALISIS MULTIPLE DE LOS NERVIOS CRANEALES EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS CLASIFICADAS EN OTRA PARTE A00-B99
G532 PARALISIS MULTIPLE DE LOS NERVIOS CRANEALES, EN LA SARCOIDOSIS D86.8
G533 PARALISIS MULTIPLE DE LOS NERVIOS CRANEALES, EN ENFERMEDADES NEOPLASICAS C00-D48
G538 OTROS TRASTORNOS DE LOS NERVIOS CRANEALES EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
G548 OTROS TRASTORNOS DE LAS RAICES Y PLEXOS NERVIOSOS
G549 TRASTORNO DE LA RAIZ Y PLEXOS NERVIOSOS, NO ESPECIFICADO
G550 COMPRESIONES DE LAS RAICES Y PLEXOS NERVIOSOS EN ENFERMEDADES NEOPLASICAS C00-D48
G551 COMPRESIONES DE LAS RAICES Y PLEXOS NERVIOSOS EN TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES M50-M51
G552 COMPRESIONES DE LAS RAICES Y PLEXOS NERVIOSOS EN LA ESPONDILOso M47.-
G553 COMPRESIONES DE LAS RAICES Y PLEXOS NERVIOSOS EN OTRAS DORSOPATIAS M45-M46, M48.-, M53-M54
G558 COMPRESIONES DE LAS RAICES Y PLEXOS NERVIOSOS EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
G561 OTRAS LESIONES DEL NERVIIO MEDIANO
G562 LESION DEL NERVIIO CUBITAL
G563 LESION DEL NERVIIO RADIAL
G570 LESION DEL NERVIIO CIATICO
G572 LESION DEL NERVIIO CRURAL
G573 LESION DEL NERVIIO CIATICO POPLITEO EXTERNO

Diagnósticos que por CIE-10 describen el dolor neuropático:

G574 LESION DEL NERVIPO CIATICO POPLITEO INTERNO

G576 LESION DEL NERVIPO PLANTAR

G587 MONONEURITIS MULTIPLE

G588 OTRAS MONONEUROPATIAS ESPECIFICADAS

G589 MONONEUROPATIA, NO ESPECIFICADA

G64 OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO PERIFERICO

G908 OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO

G909 TRASTORNO DEL SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO, NO ESPECIFICADO

G968 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

G969 TRASTORNO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADO

G978 OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO CONSECUTIVOS A PROCEDIMIENTOS

G979 TRASTORNOS NO ESPECIFICADOS DEL SISTEMA NERVIOSO, CONSECUTIVOS A PROCEDIMIENTOS

G98 OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE

G991 OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE

G998 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL SISTEMA NERVIOSO EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE

H46 NEURITIS OPTICA

H470 TRASTORNOS DEL NERVIPO OPTICO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE

H481 NEURITIS RETROBULBAR EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE

H488 OTROS TRASTORNOS DEL NERVIPO OPTICO Y DE LAS VIAS OPTICAS EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE

H490 PARALISIS DEL NERVIPO MOTOR OCULAR COMUN [III PAR]

H491 PARALISIS DEL NERVIPO PATETICO [IV PAR]

H492 PARALISIS DEL NERVIPO MOTOR OCULAR EXTERNO [VI PAR]

H933 TRASTORNOS DEL NERVIPO AUDITIVO

H940 NEURITIS DEL NERVIPO AUDITIVO EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS CLASIFICADAS EN OTRA PARTE

MEDICAMENTOS

4. Erlotinib

- b Que no exista evidencia de su seguridad y eficacia clínica

No cuenta con evidencia de seguridad y eficacia que respalde su uso en cáncer pulmonar no microcítico en pacientes cuyos tumores no muestran la activación de la mutación del receptor del factor de crecimiento epidérmico EGFR

5. Infliximab

- c Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica

No cuenta con evidencia científica de su efectividad clínica que respalde su uso en artritis idiopática juvenil, a lo cual se suma la presencia de importantes eventos adversos con su uso.

6. Interferón beta-1a 30mcg

- c Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica

Interferón Beta 1A de 30 mcg para esclerosis múltiple tipo secundaria progresiva no cuenta con evidencia científica de su efectividad clínica y no es indicación INVIMA en esclerosis múltiple secundaria progresiva.

PROCEDIMIENTOS

7. Fecundación in-vitro con ICSI en infertilidad femenina

- c Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica

Cuenta con evidencia científica de cerca de 100 años orientadas a infertilidad por factor masculino pero, no en infertilidad femenina.

8. Inseminación artificial en infertilidad femenina

- c Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica

Cuenta con evidencia científica de su efectividad clínica, sin embargo las tasas de éxito no superan el 15%, sumado a que la evidencia muestra que es un procedimiento ineficaz.

9. Inseminación artificial en el varón

- c Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica

La evidencia científica sobre la efectividad clínica de la inseminación artificial en casos de esterilidad en el varón no permite establecer que los resultados son superiores comparados con otros tratamientos Fecundación in-vitro con ICSI.

DISPOSITIVOS

10. Métodos Therasuit, Peditasuit, Penguinsuit y Adelitsuit

- b Que no exista evidencia de su seguridad y eficacia clínica

Se carece de evidencia de seguridad. La evidencia científica disponible no demuestra superioridad en comparación con terapias de neurodesarrollo, e informa que no hay certeza si los cambios originados con la intervención son propiciados por la intensidad en la realización de la terapia física o el uso de los trajes, los cuales no tienen autorización de comercialización en Colombia.

11. Terapia Tomatis

- b Que no exista evidencia de su seguridad y eficacia clínica

No cuenta con evidencia científica de buena calidad que demuestre resultados positivos de eficacia clínica y seguridad. Terapia Tomatis u oído electrónico es empleada en conjunto con otras intervenciones y se encasilla en el campo de las terapias educativas aún en fase experimental. No hace parte de la CUPS.

12. Micrófono Mini-Mic

- a que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas

No es tecnología en salud, es un accesorio suntuario que no mejora la audición en quien tiene conservada su capacidad auditiva en uno de sus oídos. Cuando la pérdida auditiva en ambos oídos, el uso del micrófono remoto se entiende como un accesorio de otros dispositivos médicos para la audición.

OTROS

13. Toallas de limpieza para prótesis Provox®

- a Que tenga como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas.

Las toallas de limpieza para la laringe artificial corresponden a un elemento de aseo de tipo suntuario que según la ficha del fabricante puede ser remplazado con el uso de agua y jabón no graso. Es un producto de aseo de tipo suntuario y entre las exclusiones definidas con la Resolución 5287 de 2018 se incluye la exclusión de toallas desechables.

14. Suplementos Dietarios

- c Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica.
- d Que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente.

Los suplementos dietarios empleados en personas sanas no cuentan con evidencia de efectividad clínica por cuanto no son tecnología en salud. No cumplen con pautas de eficacia clínica ante INVIMA al momento de su registro, ni a ellos se asocia una indicación específica. Este tipo de productos son empleados para adicionar a la dieta de personas sanas nutrientes específicos usados para propósitos no relacionados con la recuperación o mantenimiento de la salud, como puede ser el deseo de ganar masa muscular.

NO EXCLUSIÓN 17

- 1. Acetato de leuprolide en cáncer de próstata con posprostatectomía
- 2. Acetato de leuprolide en cáncer de próstata de comportamiento incierto
- 3. Bevacizumab en cáncer de pulmón
- 4. Octreotide en acromegalia y en gigantismo
- 5. Lanreotide en acromegalia y en gigantismo
- 6. Omalizumab en asma
- 7. Omalizumab en urticaria crónica
- 8. Interferón beta-1a de 30mcg en esclerosis múltiple tipo recaída remisión
- 9. Trimetazidina en angina de pecho
- 10. Fecundación in vitro con ICSI en esterilidad en el varón
- 11. Pinza Cunningham en incontinencia urinaria
- 12. Bastón para ubicación y orientación en ceguera
- 13. Sebelipasa en deficiencia de LAL;
- 14. Lumacaftor + Ivacaftor en fibrosis quística.
- 15. Ortesis de remodelación craneal en plagiocefalia leve o moderada
- 16. Memantina para demencia Frontotemporal
- 17. Memantina para demencia vascular

Nuevo análisis o devolución

2

- 1. Bevacizumab en cáncer de mama
- 2. Fecundación in vitro sin ICSI en infertilidad femenina.

Ante el no uso habitual del medicamento Bevacizumab en cáncer de mama se consideró la nominación como no procedente. Para fecundación in-vitro sin ICSI es necesario individualizar y especificar los diagnósticos en que se indica este procedimiento

ABSTENCIÓN

1

- 1. Fecundación in vitro sin ICSI en esterilidad en el varón

No es procedente este procedimiento en las parejas donde la infertilidad es por factor masculino, debido a que esta condición no se cuenta con espermatozoides o de los existentes se requiere la selección del apropiado para ser llevado al interior del óvulo con la inyección intracitoplasmática.

DIFERIDAS

7

- 1. Azacitidina en leucemia mieloide
- 2. Paliperidona en esquizofrenia paranoide
- 3. Valsartán + amlodipino en insuficiencia renal crónica no especificada
- 4. Valsartán + hidroclorotiazida en insuficiencia renal crónica con tasas de filtración glomerular menor de 30 ml/min o en diálisis
- 5. Valsartán + hidroclorotiazida enfermedad renal crónica, albuminuria mayor de 300 mg/g, hipertensión arterial severa y nefropatía diabética
- 6. Irbesartán + hidroclorotiazida en pacientes hipertensos con enfermedad renal crónica con tasa de filtración menor de 30 ml/min o en diálisis.
- 7. Irbesartán + hidroclorotiazida en pacientes con enfermedad renal crónica en estadios 1 a 3 que además tienen hipertensión arterial severa y nefropatía diabética.

No asistieron a las sesiones de GATC convocadas para estas tecnologías los delegados de las asociaciones de **oncología y hematología, psiquiatría y nefrología.**

RESULTADO



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 000244 DE 2019

(31 ENE 2019)

Por la cual se adopta el listado de servicios y tecnologías que serán excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial las que le confieren el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015 y el numeral 2 del artículo 2 del Decreto – Ley 4107 de 2011, y

CONSIDERANDO

Listado de servicios y tecnologías que son excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la Salud

NO.	SERVICIO O TECNOLOGÍA	ENFERMEDAD O CONDICIÓN ASOCIADA AL SERVICIO O TECNOLOGÍA
1	ACETAMINOFEN + CODEINA	EXCLUÍDO EN DOLOR NEUROPÁTICO. DIAGNÓSTICOS CIE-10 RELACIONADOS: G379 ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA G518 OTROS TRASTORNOS DEL NERVIOS FACIAL G519 TRASTORNOS DEL NERVIOS FACIAL, NO ESPECIFICADO G520 TRASTORNOS DEL NERVIOS OLFATORIO G521 TRASTORNOS DEL NERVIOS GLOsofaríngeo
2	ACETAMINOFEN + HIDROCODONA	G522 TRASTORNOS DEL NERVIOS VAGO G523 TRASTORNOS DEL NERVIOS HIPOGLOSO G527 TRASTORNOS DE MÚLTIPLES NERVIOS CRANEALES G528 TRASTORNOS DE OTROS NERVIOS CRANEALES ESPECIFICADOS
3	BUPRENORFINA	G529 TRASTORNO DE NERVIOS CRANEAL, NO ESPECIFICADO G531 PARÁLISIS MÚLTIPLE DE LOS NERVIOS CRANEALES EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS CLASIFICADAS EN OTRA PARTE (A00-B99) G532 PARÁLISIS MÚLTIPLE DE LOS NERVIOS CRANEALES, EN LA SARCOIDOSIS (D86.8) G533 PARÁLISIS MÚLTIPLE DE LOS NERVIOS CRANEALES, EN ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS (C00-D48) G538 OTROS TRASTORNOS DE LOS NERVIOS CRANEALES EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE G548 OTROS TRASTORNOS DE LAS RAÍCES Y PLEXOS NERVIOSOS G549 TRASTORNO DE LA RAÍZ Y PLEXOS NERVIOSOS, NO ESPECIFICADO G550 COMPRESIONES DE LAS RAÍCES Y PLEXOS NERVIOSOS EN ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS (C00-D48) G551 COMPRESIONES DE LAS RAÍCES Y PLEXOS NERVIOSOS EN TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES (M50-M51)

NO.	SERVICIO O TECNOLOGÍA	ENFERMEDAD O CONDICIÓN ASOCIADA AL SERVICIO O TECNOLOGÍA
1	ACETAMINOFEN + CODEINA	G553 COMPRESIONES DE LAS RAÍCES Y PLEXOS NERVIOSOS EN OTRAS DORSOPATÍAS (M45-M46, M48.-, M53-M54) G558 COMPRESIONES DE LAS RAÍCES Y PLEXOS NERVIOSOS EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE G561 OTRAS LESIONES DEL NERVIIO MEDIANO G562 LESIÓN DEL NERVIIO CUBITAL G563 LESIÓN DEL NERVIIO RADIAL G570 LESIÓN DEL NERVIIO CIÁTICO G572 LESIÓN DEL NERVIIO CRURAL G573 LESIÓN DEL NERVIIO CIÁTICO POPLITEO EXTERNO G574 LESIÓN DEL NERVIIO CIÁTICO POPLITEO INTERNO G576 LESIÓN DEL NERVIIO PLANTAR G587 MONONEURITIS MÚLTIPLE
2	ACETAMINOFEN + HIDROCODONA	G588 OTRAS MONONEUROPATÍAS ESPECIFICADAS G589 MONONEUROPATÍA, NO ESPECIFICADA G64 OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO PERIFÉRICO G908 OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO AUTÓNOMO G909 TRASTORNO DEL SISTEMA NERVIOSO AUTÓNOMO, NO ESPECIFICADO G968 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL G969 TRASTORNO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADO
3	BUPRENORFINA	G978 OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO CONSECUTIVOS A PROCEDIMIENTOS G979 TRASTORNOS NO ESPECIFICADOS DEL SISTEMA NERVIOSO, CONSECUTIVOS A PROCEDIMIENTOS G98 OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE G991 OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO AUTÓNOMO EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE G998 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL SISTEMA NERVIOSO EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE H46 NEURITIS ÓPTICA H470 TRASTORNOS DEL NERVIIO ÓPTICO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE H481 NEURITIS RETROBULBAR EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE H488 OTROS TRASTORNOS DEL NERVIIO ÓPTICO Y DE LAS VÍAS ÓPTICAS EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE H490 PARÁLISIS DEL NERVIIO MOTOR OCULAR COMÚN [III PAR] H491 PARÁLISIS DEL NERVIIO PATÉTICO [IV PAR] H492 PARÁLISIS DEL NERVIIO MOTOR OCULAR EXTERNO [VI PAR] H933 TRASTORNOS DEL NERVIIO AUDITIVO H940 NEURITIS DEL NERVIIO AUDITIVO EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS CLASIFICADAS EN OTRA PARTE

NO.	SERVICIO O TECNOLOGÍA	ENFERMEDAD O CONDICIÓN ASOCIADA AL SERVICIO O TECNOLOGÍA
1	ACETAMINOFEN + CODEINA	<p>M792 NEURALGIA Y NEURITIS, NO ESPECIFICADAS</p> <p>O292 COMPLICACIONES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL DEBIDAS A LA ANESTESIA ADMINISTRADA DURANTE EL EMBARAZO</p> <p>O350 ATENCIÓN MATERNA POR (PRESUNTA) MALFORMACIÓN DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL EN EL FETO</p> <p>O743 COMPLICACIONES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL POR LA ANESTESIA ADMINISTRADA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO Y EL PARTO</p> <p>O892 COMPLICACIONES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL DEBIDAS A LA ANESTESIA ADMINISTRADA DURANTE EL PUERPERIO</p>
2	ACETAMINOFEN + HIDROCODONA	<p>O993 TRASTORNOS MENTALES Y ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO QUE COMPLICAN EL EMBARAZO, EL PARTO Y EL PUERPERIO</p> <p>P113 TRAUMATISMO DEL NACIMIENTO EN EL NERVIIO FACIAL</p> <p>P114 TRAUMATISMO DEL NACIMIENTO EN OTROS NERVIOS CRANEALES</p>
3	BUPRENORFINA	<p>P119 TRAUMATISMO DEL NACIMIENTO EN EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADO</p> <p>P142 PARÁLISIS DEL NERVIIO FRÉNICO DEBIDA A TRAUMATISMO DEL NACIMIENTO</p> <p>P148 TRAUMATISMO DURANTE EL NACIMIENTO EN OTRAS PARTES DEL SISTEMA NERVIOSO PERIFÉRICO</p> <p>P149 TRAUMATISMO NO ESPECIFICADO DEL SISTEMA NERVIOSO PERIFÉRICO DURANTE EL NACIMIENTO</p> <p>Q078 OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL SISTEMA NERVIOSO, ESPECIFICADAS</p> <p>Q079 MALFORMACIÓN CONGÉNITA DEL SISTEMA NERVIOSO, NO ESPECIFICADA</p> <p>R298 OTROS SÍNTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LOS SISTEMAS NERVIOSO Y OSTEOMUSCULAR Y LOS NO ESPECIFICADOS</p>

Pr	NO.	SERVICIO O TECNOLOGÍA	ENFERMEDAD O CONDICIÓN ASOCIADA AL SERVICIO O TECNOLOGÍA
	4	ANAKINRA	ARTRITIS REUMATOIDE
	5	BLEFAROPLASTIA CON LÁSER	CON FINES ESTÉTICOS; BLEFAROPTOSIS POR ENVEJECIMIENTO
	6	BLEFAROPLASTIA INFERIOR	CON FINES ESTÉTICOS; BLEFAROPTOSIS POR ENVEJECIMIENTO
	7	BLEFAROPLASTIA INFERIOR TRANSCONJUNTIVAL	CON FINES ESTÉTICOS; BLEFAROPTOSIS POR ENVEJECIMIENTO
	8	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	CON FINES ESTÉTICOS; BLEFAROPTOSIS POR ENVEJECIMIENTO
	9	CIRCUITO CERRADO DE TV	CEGUERA BINOCULAR
	10	CIRCUITO CERRADO DE TV PROVISTO DE TELELUPA CON PANTALLA Y MESA	CEGUERA BINOCULAR
	11	COLEGIOS E INSTITUCIONES EDUCATIVAS	TODAS
	12	CONDROITINA	TODAS
	13	CONDROITINA SULFATO	(ÓSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA; OTRAS POLIARTROSIS; ARTROSIS PRIMARIA DE OTRAS ARTICULACIONES
	14	COSMÉTICOS FACIALES EN TODAS LAS FORMAS COSMÉTICAS (POLVO, LOCIÓN, SOLUCIÓN, EMULSIÓN, BARRA, ETC.), BALSAMO PARA LABIOS Y MAQUILLAJE	TODAS
	15	DIAZEPAM	ECLAMPSIA EN EL EMBARAZO
	16	EDUCACIÓN ESPECIAL	TODAS
	17	EDULCORANTES (NATURALES Y ARTIFICIALES), SUSTITUTOS DE LA SAL E INTENSIFICADORES DE SABOR, SUCRALOSA	TODAS
	18	EMULSIÓN HIDRATANTE CORPORAL	TODAS
	19	ERLOTINIB	EXCLUIDO EN CÁNCER PULMÓNAR NO MICROCÍTICO SIN EGFR. DIAGNÓSTICOS CIE-10 RELACIONADOS: C341 TUMOR MALIGNO DEL LÓBULO SUPERIOR, BRONQUIO O PULMÓN C342 TUMOR MALIGNO DEL LÓBULO MEDIO, BRONQUIO O PULMÓN C343 TUMOR MALIGNO DEL LÓBULO INFERIOR, BRONQUIO O PULMÓN C349 TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS O DEL PULMÓN, PARTE NO ESPECIFICADA

NO.	SERVICIO O TECNOLOGÍA	ENFERMEDAD O CONDICIÓN ASOCIADA AL SERVICIO O TECNOLOGÍA
20	ESTRATEGIAS LÚDICAS Y RECREATIVAS	TODAS
21	FECUNDACION IN VITRO CON ICSI	N979 INFERTILIDAD FEMENINA, NO ESPECIFICADA
22	FOTOGRAFÍAS	BLEFAROPLASTIA ESTÉTICA; RINOPLASTIA ESTÉTICA; OTROS PROCEDIMIENTOS ESTÉTICOS
23	GEL ANTIBACTERIAL	TODAS
24	GLUCOSAMINA	TODAS
25	GLUCOSAMINA CLORHIDRATO	TODAS
26	GLUTEOPLASTIA DE AUMENTO CON DISPOSITIVO	CON FINES ESTÉTICOS, HIPOPLASIA GLUTEO
27	GLUTEOPLASTIA DE AUMENTO CON TEJIDO AUTÓLOGO	CON FINES ESTÉTICOS, HIPOPLASIA GLUTEO
28	HOGARES GERIÁTRICOS	TODAS
29	INFLIXIMAB	EXCLUIDO EN ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL. DIAGNÓSTICOS CIE-10 RELACIONADOS: M080 ARTRITIS REUMATOIDE JUVENIL M081 ESPONDILITIS ANQUILOSANTE JUVENIL M082 ARTRITIS JUVENIL DE COMIENZO GENERALIZADO M083 POLIARTRITIS JUVENIL (SERONEGATIVA) M084 ARTRITIS JUVENIL PAUCIARTICULAR M088 OTRAS ARTRITIS JUVENILES M089 ARTRITIS JUVENIL, NO ESPECIFICADA
30	INSEMINACIÓN ARTIFICIAL	N979 INFERTILIDAD FEMENINA, NO ESPECIFICADA
31	INSEMINACIÓN ARTIFICIAL	N46 ESTERILIDAD EN EL VARON
32	INSUMOS Y MATERIAL EDUCATIVO	PARA EL CUIDADO AMBULATORIO

NO.	SERVICIO O TECNOLOGÍA	ENFERMEDAD O CONDICIÓN ASOCIADA AL SERVICIO O TECNOLOGÍA
21	FECUNDACION IN VITRO CON ICSI	N979 INFERTILIDAD FEMENINA, NO ESPECIFICADA
22	FOTOGRAFÍAS	BLEFAROPLASTIA ESTÉTICA; RINOPLASTIA ESTÉTICA; OTROS PROCEDIMIENTOS ESTÉTICOS
23	GEL ANTIBACTERIAL	TODAS
24	GLUCOSAMINA	TODAS
25	GLUCOSAMINA CLORHIDRATO	TODAS
26	GLUTEOPLASTIA DE AUMENTO CON DISPOSITIVO	CON FINES ESTÉTICOS, HIPOPLASIA GLUTEO
27	GLUTEOPLASTIA DE AUMENTO CON TEJIDO AUTÓLOGO	CON FINES ESTÉTICOS, HIPOPLASIA GLUTEO
28	HOGARES GERIÁTRICOS	TODAS
29	INFLIXIMAB	EXCLUIDO EN ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL. DIAGNÓSTICOS CIE-10 RELACIONADOS: M080 ARTRITIS REUMATOIDE JUVENIL M081 ESPONDILITIS ANQUILOSANTE JUVENIL M082 ARTRITIS JUVENIL DE COMIENZO GENERALIZADO M083 POLIARTRITIS JUVENIL (SERONEGATIVA) M084 ARTRITIS JUVENIL PAUCIARTICULAR M088 OTRAS ARTRITIS JUVENILES M089 ARTRITIS JUVENIL, NO ESPECIFICADA
30	INSEMINACIÓN ARTIFICIAL	N979 INFERTILIDAD FEMENINA, NO ESPECIFICADA
31	INSEMINACIÓN ARTIFICIAL	N46 ESTERILIDAD EN EL VARON
32	INSUMOS Y MATERIAL EDUCATIVO	PARA EL CUIDADO AMBULATORIO
33	INTERFERÓN BETA 1A (30mcg)	EXCLUIDO EN ESCLEROSIS MÚLTIPLE TIPO SECUNDARIA PROGRESIVA. DIAGNÓSTICO CIE-10 RELACIONADO: G35 ESCLEROSIS MÚLTIPLE
34	LÁMPARA U OTROS ELEMENTOS QUE PROPORCIONEN LUZ COMO APOYO VISUAL	TODAS
35	LOCIÓN HIDRATANTE CORPORAL	TODAS

NO.	SERVICIO O TECNOLOGÍA	ENFERMEDAD O CONDICIÓN ASOCIADA AL SERVICIO O TECNOLOGÍA
36	MAGNIFICADOR TIPO DOMO 4X PARA VISIÓN CERCANA, MAGNIFICADOR ELECTRÓNICO PORTÁTIL RUBY XL-HD (FREELLOM) y MAGNIFICADOR LED STAND ASPHERIC PARA BAJA VISIÓN Y OTRAS MARCAS O REFERENCIAS	CEGUERA BINOCULAR
37	MAMOPLASTIA DE AUMENTO BILATERAL CON DISPOSITIVO	CON FINES ESTÉTICOS; HIPOPLASIA MAMARIA
38	MAMOPLASTIA DE AUMENTO BILATERAL CON TEJIDO AUTÓLOGO	CON FINES ESTÉTICOS; HIPOPLASIA MAMARIA
39	MÉTODOS THERASUIT, PEDIASUIT, PENGUINSUIT Y ADELITSUIT	TODAS LAS INDICACIONES
40	MICRÓFONO REMOTO	TODAS LAS INDICACIONES
41	PEXIA MAMARIA [MAMOPEXIA] BILATERAL	CON FINES ESTÉTICOS; PTOSIS MAMARIA
42	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR TÉCNICA DE RELLENO	CON FINES ESTÉTICOS; BLEFAROPTOSIS POR ENVEJECIMIENTO
43	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR TÉCNICA ENDOSCÓPICA	CON FINES ESTÉTICOS; BLEFAROPTOSIS POR ENVEJECIMIENTO
44	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO DE PARED ABDOMINAL POR LIPOSUCCIÓN	CON FINES ESTÉTICOS, LIPODISTROFIA ABDOMINAL
45	RINOPLASTIA ESTÉTICA	ALTERACIÓN ESTÉTICA DE LA NARIZ, INDEPENDIENTE DE LA VÍA
46	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO INFERIOR	CON FINES ESTÉTICOS; BLEFAROPTOSIS POR ENVEJECIMIENTO
47	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO SUPERIOR	CON FINES ESTÉTICOS; BLEFAROPTOSIS POR ENVEJECIMIENTO

NO.	SERVICIO O TECNOLOGÍA	ENFERMEDAD O CONDICIÓN ASOCIADA AL SERVICIO O TECNOLOGÍA
48	RITIDECTOMÍA TOTAL (FRENTE, PÁRPADOS, MEJILLAS Y CUELLO)	RITIDOSIS FACIAL POR ENVEJECIMIENTO
49	SOMBRAS TERAPÉUTICAS	TODAS
50	SUPLEMENTOS DIETARIOS	PARA PERSONAS SANAS
51	TELESCOPIO	CEGUERA BINOCULAR
52	TEOFILINA	ENFERMEDAD PULMÓNAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA COMO MONOTERAPIA
53	TERAPIA TOMATIS	TODAS LAS INDICACIONES
54	TERAPIAS QUE NO HACEN PARTE DEL ENFOQUE TERAPÉUTICO ABA: - INTERVENCIONES CON AGENTES QUELANTES - TERAPIA CON CÁMARAS HIPERBÁRICAS - TERAPIA LIBRE DE GLUTEN - TERAPIA CELULAR - INYECCIONES DE SECRETINA - SUPLEMENTOS VITAMÍNICOS - ESTIMULACIÓN MAGNÉTICA TRANSCRANEAL - TRABAJO CON ANIMALES (PERROS, DELFINES, ETC.) - AROMATERAPIA	AUTISMO EN LA NIÑEZ
55	TOALLAS DE LIMPIEZA	TODAS LAS INDICACIONES
56	TOALLAS DESECHABLES DE PAPEL	TODAS
57	TOALLAS HIGIÉNICAS, PAÑITOS HÚMEDOS, PAPEL HIGIÉNICO E INSUMOS DE ASEO	TODAS

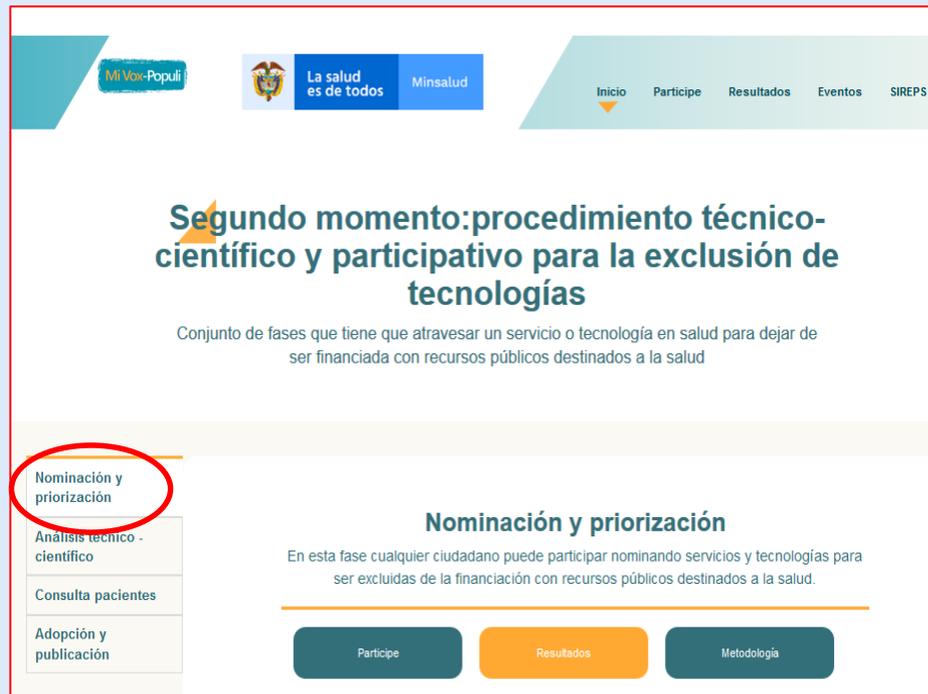
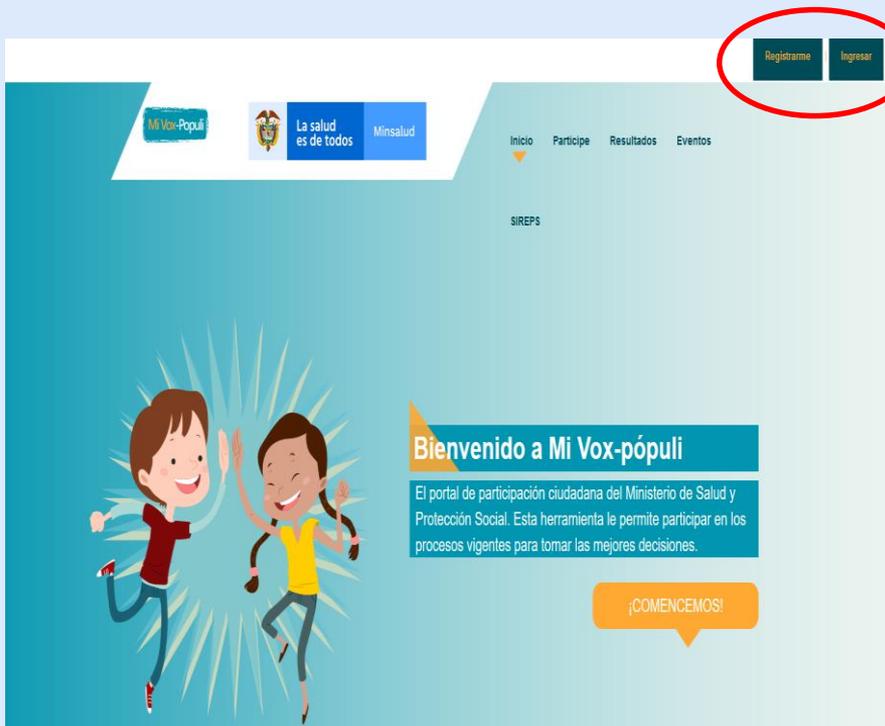
RECUERDE QUE

- ❖ Dicha exclusión no opera para cuando son otorgados mediante orden judicial como es el caso de las Tutelas.
- ❖ Bajo ninguna circunstancia deberá entenderse que afectarán el acceso a tratamientos a las personas que sufren enfermedades raras o huérfanas.
- ❖ El Estado financia la educación especial, los colegios e instituciones educativas con recursos asignados a la educación (Decreto 1421 de 2017), por lo tanto aplica su exclusión de la financiación con recursos públicos de la salud para TODAS las posibles patologías o condiciones médicas.

Decreto 1421 del 2017 “Por el cual se reglamenta en el marco de la educación inclusiva la atención educativa a la población con discapacidad” del Ministerio de Educación Nacional; en donde se busca garantizar los procesos de enseñanza y aprendizaje de los estudiantes con discapacidad, basándose en la valoración pedagógica y social que incluye los apoyos y ajustes razonables requeridos, entre ellos los curriculares, de infraestructura y todos los demás necesarios para garantizar el aprendizaje, la participación, permanencia, promoción e inclusión de estos alumnos.

Como puedo realizar una nominación

<https://mivoxpopuli.minsalud.gov.co/InscripcionParticipacionCiudadana/frm/logica/frmdefault.aspx>





**La salud
es de todos**

Minsalud