



Salud

Resolución 318 de 2023



Resolución 318 de 2023 “actualiza el procedimiento técnico-científico, participativo, de carácter público, colectivo y transparente que determina las tecnologías y servicios que no serán financiados con recursos públicos asignados a la salud”

**DIRECCIÓN DE REGULACIÓN DE BENEFICIOS, COSTOS
Y TARIFAS DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD**

Contenido

01. Antecedentes Normativos

02. Contextualización

03. Datos Importantes

04. Resolución 2273 de 2021

01 Desarrollo del procedimiento técnico científico de exclusiones.

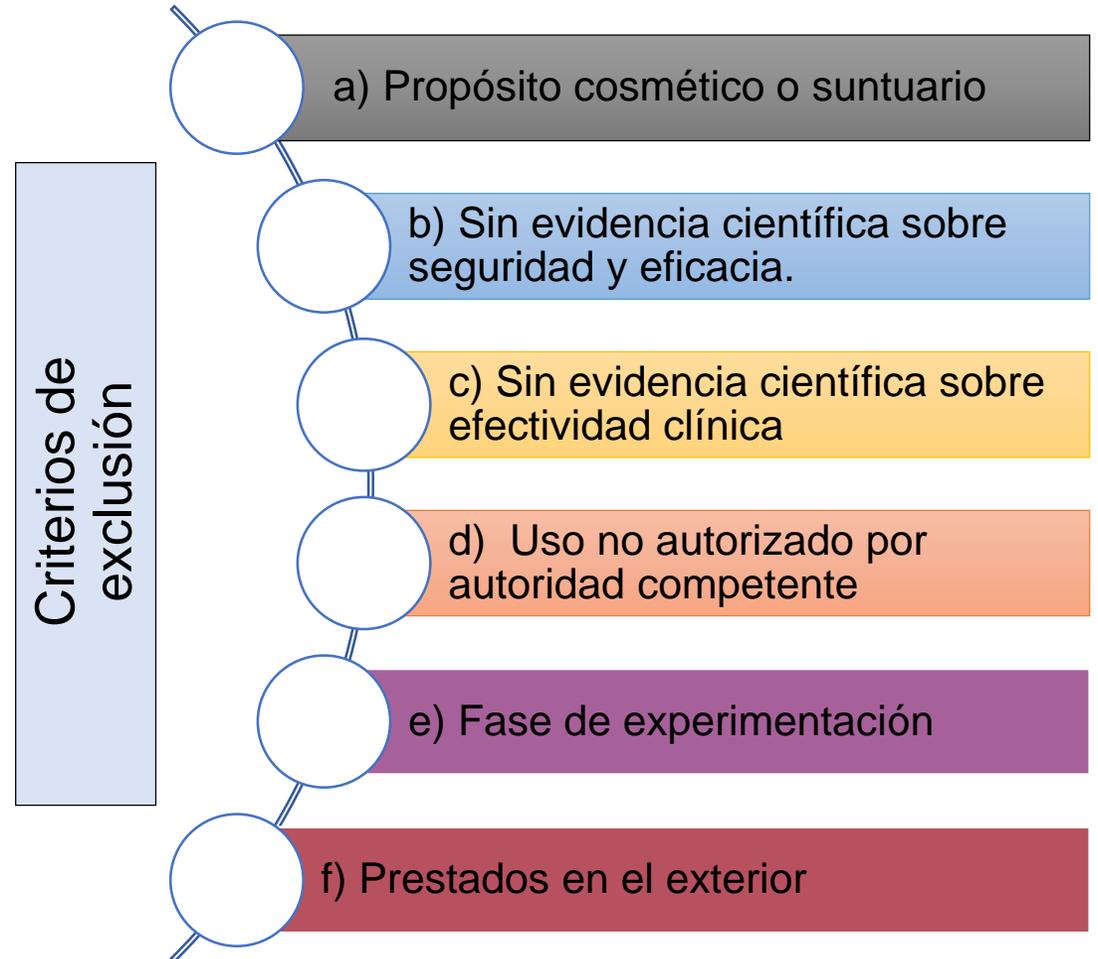
Antecedentes Normativos

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

LEY ESTATUTARIA DE SALUD

Artículo 15

«... Los servicios o tecnología que cumplan con estos criterios serán **explícitamente excluidos ... previo un procedimiento técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente.** En cualquier caso, se deberá evaluar y considerar el criterio de **expertos independientes de alto nivel**, de las asociaciones de profesionales de la especialidad correspondiente y de los **pacientes que serían potencialmente afectados** con la decisión de exclusión.

Parágrafo 2°. Sin perjuicio de las **acciones de tutela** presentada 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.**

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.»

Resolución 330 de 2017 y sus modificatorias

REPUBLICA DE COLOMBIA



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 000330 DE 2017
14 FEB 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

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial las que le confieren el artículo 114 de la Ley 1438 de 2011, el numeral 20 del artículo 6 del Decreto - Ley 4107 de 2011 modificado por el Decreto 2562 de 2012, y en desarrollo del artículo 15 de la Ley 1751 de 2015 y,

CONSIDERANDO

REPUBLICA DE COLOMBIA



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN No. 0000956 DE 2020
(16 JUN 2020)

Por la cual se modifica la Resolución 330 de 2017 en relación con la declaratoria de conflictos de interés y quorum deliberatorio en las sesiones del Grupo de Análisis Técnico-Científico

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades legales, en especial, de las conferidas por el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015 y,

CONSIDERANDO

REPUBLICA DE COLOMBIA



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 000687 DE 2018
(-5 MAR 2018)

Por la cual se modifica la Resolución 330 de 2017, en relación con los plazos para presentar nominaciones

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades legales, en especial las conferidas por el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015 y,

CONSIDERANDO

Que mediante la Resolución 330 de 2017 expedida por este Ministerio, se adoptó el procedimiento técnico-científico y participativo mediante el cual se determinan los servicios y tecnologías que no serán financiados con recursos públicos asignados a la salud.

02 Contextualización

Contextualización

PORQUE SE ACTUALIZA EL PTC

se recibieron observaciones de varios actores y la valoración que sobre el mismo ha efectuado la Corte Constitucional, en particular, a través del A755-21

Los servicios y tecnologías indicados para el tratamiento de pacientes con **Enfermedades raras o Huérfanas** no serán sometidos al PTC

Los servicios y tecnologías **no aprobados por autoridad competente**, no deben ser financiados con recursos públicos asignados a la salud

De conformidad con lo señalado en el literal a) del artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, **los productos clasificados por el INVIMA como cosméticos**, no deben ser financiados con recursos del sistema de salud, ante la evidencia de que configuran dicha causal

¿Dónde se desarrolló?



EN 21 DEPARTAMENTOS DEL TERRITORIO NACIONAL:

Guainía, Meta, San Andrés y Santa Catalina, Atlántico, Amazonas, Huila, Boyacá, Bolívar, Nariño, Caldas, Risaralda, Chocó, Cauca, Vichada, Vaupés, Arauca, Caquetá, Córdoba, Cesar, Norte de Santander y Quindío).

Participaron personas naturales y delegados de **117** asociaciones y agremiaciones de usuarios y pacientes, quienes representaron un total de **4.246.774**

Acompañamiento como observadores y garantes del proceso:
Superintendencia Nacional de Salud y Defensoría del Pueblo



Contextualización

REPÚBLICA DE COLOMBIA



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 318 DE 2023

(- 1 MAR 2023)

Por la cual se actualiza el procedimiento técnico-científico, participativo, de carácter público, colectivo y transparente que determina las tecnologías y servicios que no serán financiados con recursos públicos asignados a la salud

LA MINISTRA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades legales, en especial, las conferidas en el numeral 30 del artículo 2 del Decreto Ley 4107 de 2011, y el parágrafo 1 del artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, y,

CONSIDERANDO

Que de conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, el Estado tiene la obligación de garantizar el derecho fundamental a la salud, entre otras acciones, a través de la adopción de políticas que aseguren la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a los servicios de salud para todas las personas, así como la prestación del servicio público bajo su indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control.

Fase I: Nominación, validación y priorización

Explicitando la validación para identificar las nominaciones de servicios y tecnologías indicados para enfermedades huérfanas o raras, así como aquellos productos clasificados por el INVIMA como cosméticos y no aprobados por autoridad competente

Integración de las resoluciones modificatorias del PTC en un solo cuerpo normativo

Contextualización

1

Fase de nominación, validación y priorización

2

Fase de análisis técnico - científico

3

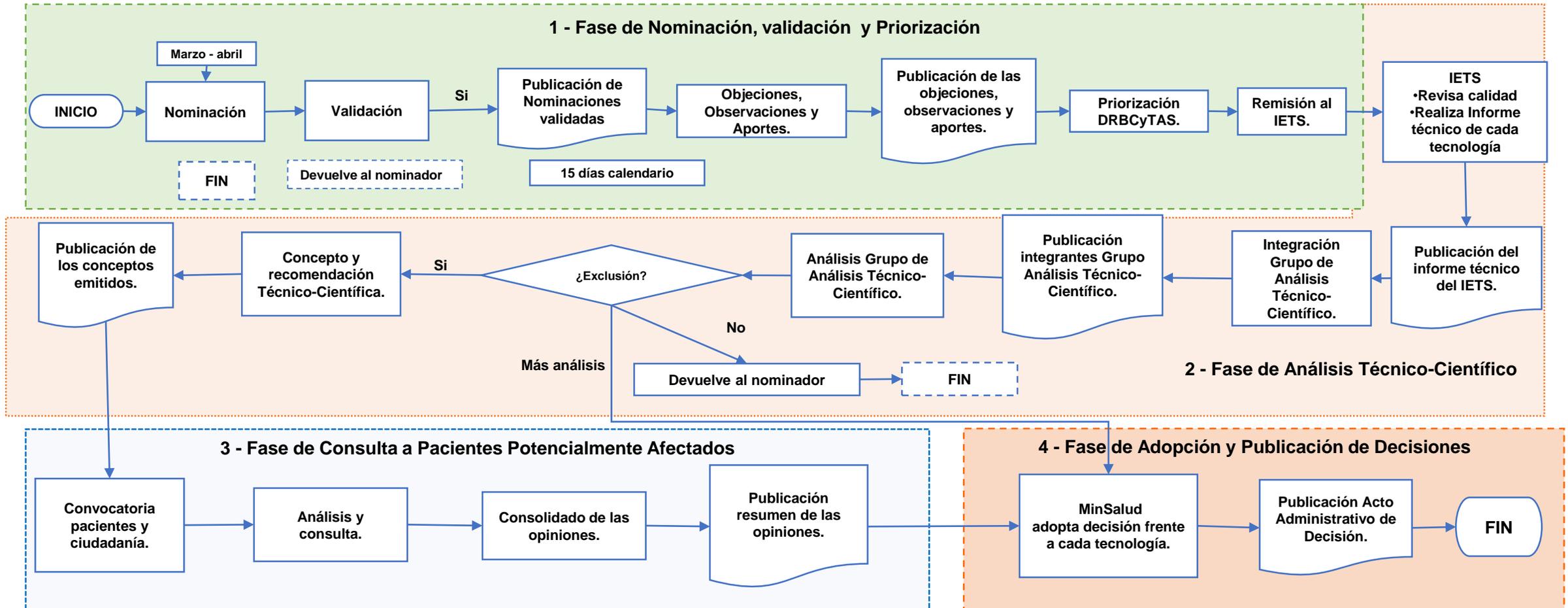
Fase de consulta a pacientes potencialmente afectados

4

Fase de adopción y publicación de las decisiones

Contextualización

PROCEDIMIENTO TÉCNICO CIENTÍFICO Y PARTICIPATIVO DE EXCLUSIONES (Res. 318 de 2023)



03 Datos importantes

Actualización del listado de exclusiones

- Se actualizará cada 2 años.

Revisión de la decisión de una tecnología previamente excluida

- Cuando a una tecnología previamente excluida, ya no le sea aplicable el criterio de exclusión, podrá el interesado solicitar la revisión de la decisión a través de la herramienta dispuesta por este Ministerio.



04

Resolución 2273 de 2021 listado de servicios y tecnologías no financiadas con recursos públicos asignados a la salud

Resolución 2273 de 2021

REPÚBLICA DE COLOMBIA



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
RESOLUCIÓN NÚMERO 00002273 DE 2021

(22 DIC 2021)

Por la cual se adopta el nuevo listado de servicios y tecnologías en salud 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 legales, en especial las conferidas por el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015 y,

CONSIDERANDO

Que, la Ley 1751 de 2015 establece que el derecho a la salud es fundamental, autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo; comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficiente y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud; y debe ser garantizado a través de las prestaciones de salud estructuradas sobre una concepción integral que incluya la promoción, prevención, paliación, atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.

Que, el artículo 15 de la referida ley, fijó los criterios de exclusión para que este Ministerio explícitamente determine los servicios y tecnologías que no podrán financiarse con recursos públicos asignados al sector salud, previo el agotamiento de un procedimiento técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente, que deberá evaluar y considerar el criterio de expertos independientes de alto nivel de las

Tecnologías excluidas



Importancia exclusiones....

Porque el sistema de salud debe garantizar la atención de las personas con tecnologías de salud seguras y efectivas

Porque los recursos del sistema de salud deben ser invertidos en lo propio de este sistema y no en acciones de educación o de otro sector.

Porque hay tecnologías (en salud o no) que son suntuarias o con propósito cosmético que no mejoran la capacidad funcional o vital de las personas.

Porque hay tecnologías en salud sobre las cuales aún se está experimentando.

Porque existen tecnologías en salud que no tienen evidencia científica de su seguridad, eficacia y efectividad clínicas para la atención de los individuos.

La exclusión se declara con la expedición de un acto administrativo, actualmente se encuentran contempladas las exclusiones en la Resolución 2273 de 2021

¡Gracias!





Salud