



La salud
es de todos

Minsalud

RESOLUCIÓN 330 DE 2017

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

2021

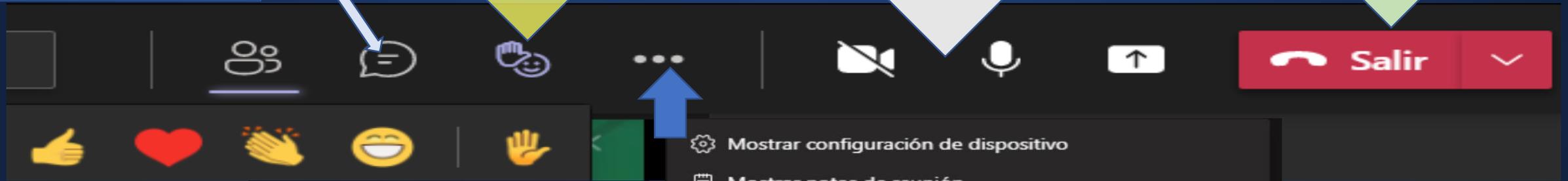
Reglas de participación virtual

En el momento que se le indique consulte el chat para diligenciar formularios necesarios en el evento u otra actividad.

Levante la mano para pedir la palabra.

Mantenga el video y micrófono desactivados. Actívelos cuando se le otorgue la palabra o realice una intervención.

Cuando termine la sesión cuelgue



Intervenga en el tiempo estipulado, siendo concreto en sus intervenciones



- Mostrar configuración de dispositivo
- Mostrar notas de reunión
- Las directivas han deshabilitado el panel de información
- Acceder a pantalla completa
- Activar subtítulos en directo (versión preliminar)
- Teclado numérico
- Iniciar grabación**
- Finalizar la reunión
- Desactivar vídeo entrante

Recuerde que la reunión está siendo grabada.

Contenido

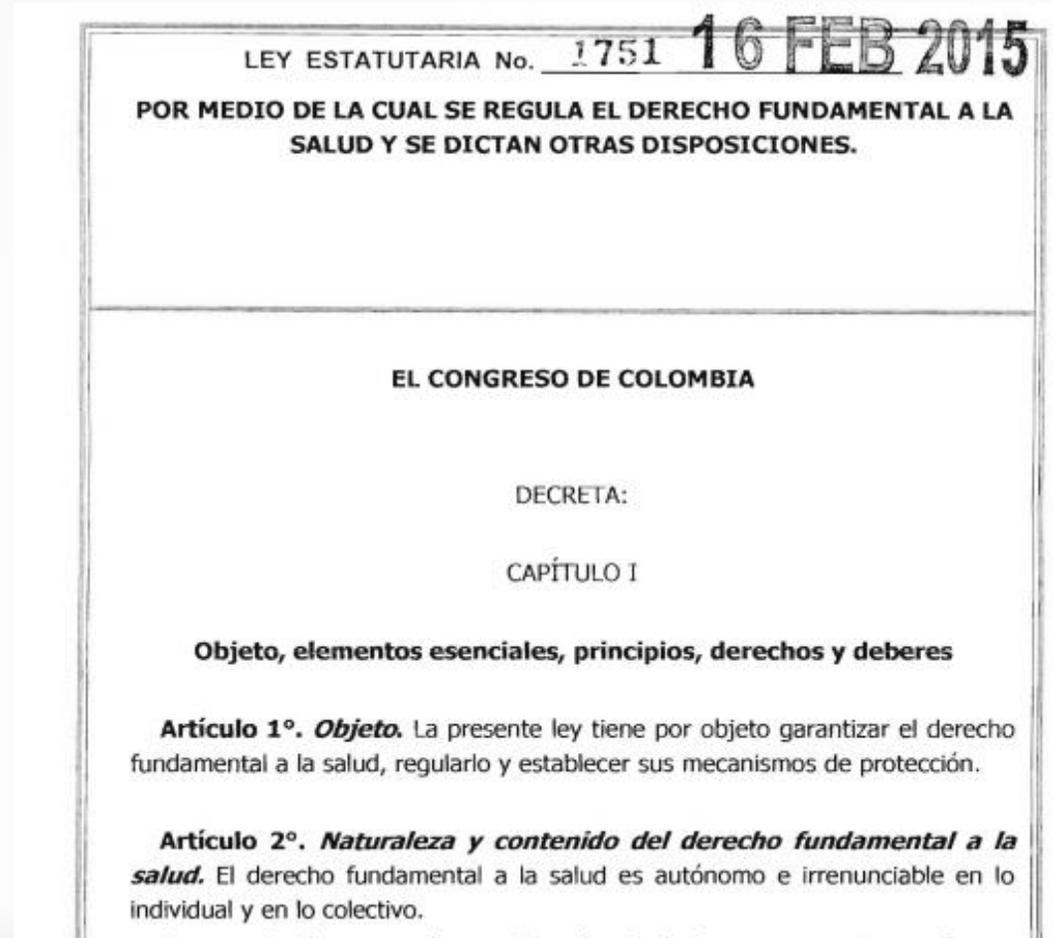
- 1 PORQUE NACE LA RESOLUCIÓN 330 DE 2017
- 2 CÓMO SE CONSTRUYO LA RESOLUCIÓN 330 DE 2017 .
- 3 RESOLUCIÓN 330 DE 2017 Y OTRAS
- 4 ¿POR QUÉ Y QUÉ SE HA EXCLUIDO?
- 5 RESOLUCIÓN DE PREGUNTAS

01.

Porque nace la Resolución
330 de 2017

1. Porque nace la Resolución 330 de 2017

Ley Estatutaria de Salud (1751 de 2015)



1.

Porque nace la Resolución 330 de 2017

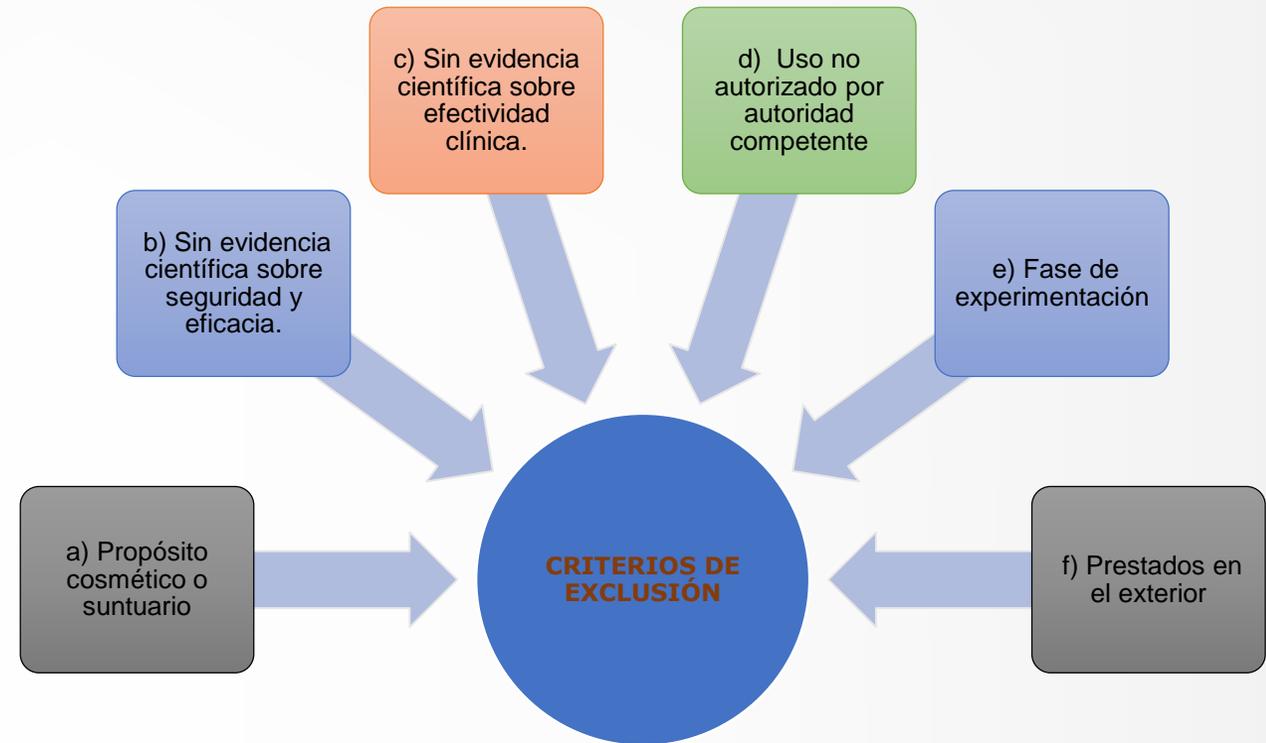
Ley Estatutaria de Salud (1751 de 2015)

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:”



1. Como nace la Resolución 330 de 2017

Ley Estatutaria de Salud (1751 de 2015)

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

1. Porque nace la Resolución 330 de 2017

Ley Estatutaria de Salud (1751 de 2015)

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.

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.

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

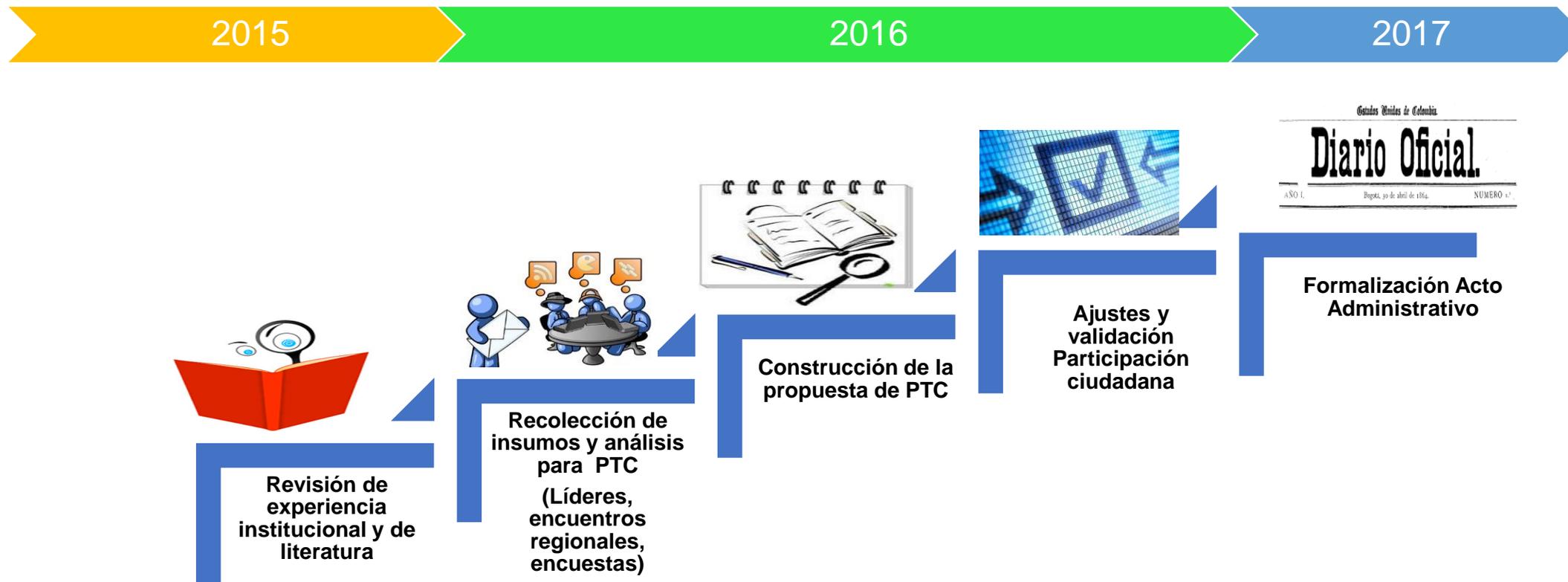
02.

**CÓMO SE CONSTRUYO LA
RESOLUCIÓN 330 DE 2017**

2.

Pasos para construcción del PTC

Ley Estatutaria de Salud (1751 de 2015)



Construcción del Procedimiento técnico-científico y participativo de exclusiones (PTC) con la participación de alrededor de 1.800 personas.

2.

ACUERDO SOCIAL

Resultado de un Acuerdo Social en el que se conjuga la voluntad y la responsabilidad de todos los actores del sistema de salud para llegar a decisiones que propendan por la prestación de servicios y tecnologías en salud óptimos para el usuario que protejan el derecho a la salud.



03.

Resolución 330 de 2017 y Otras

3. Resolución 330 de 2017

REPUBLICA DE COLOMBIA



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO DE 2017

000330

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

3.

Fases del Procedimiento Técnico Científico y Participativo 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

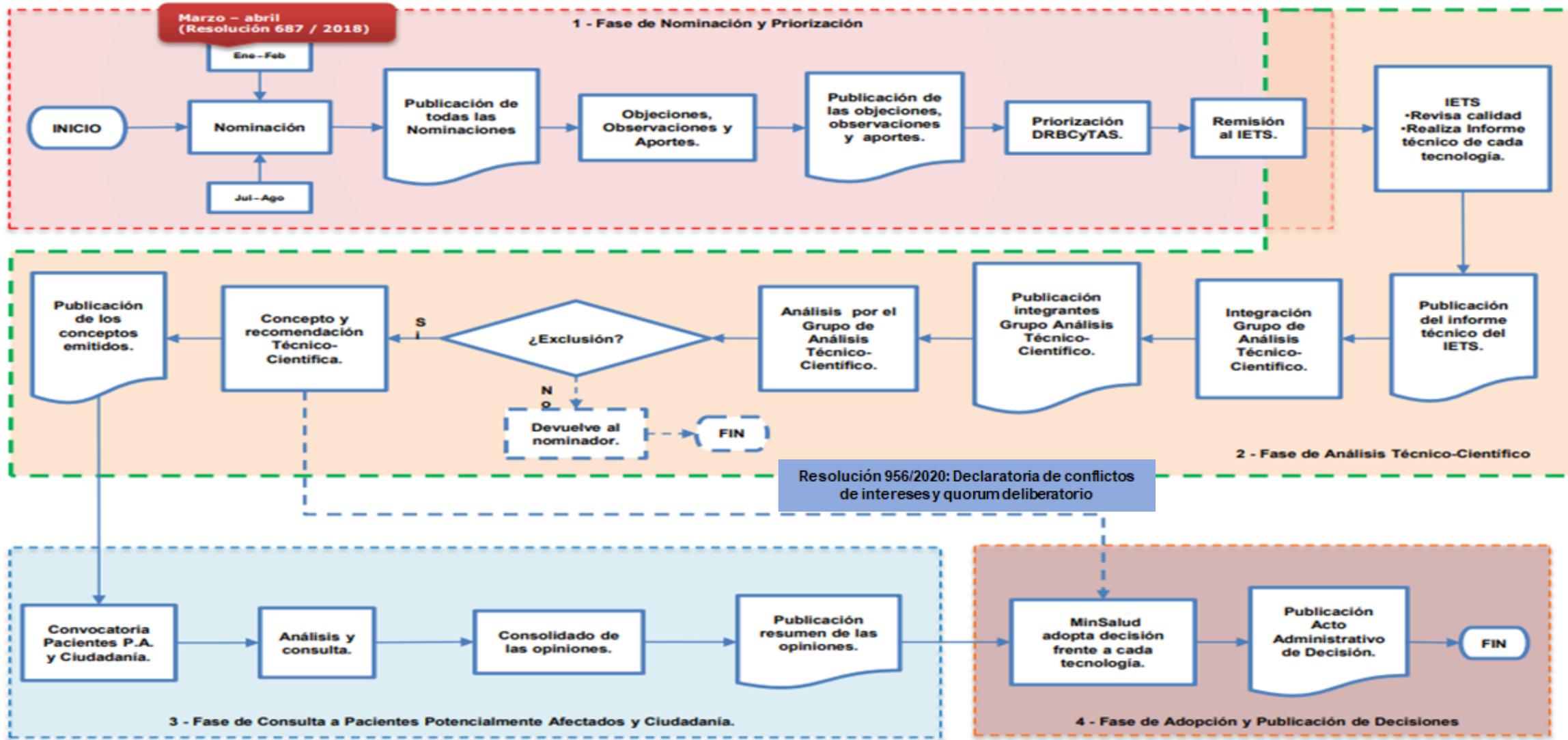
Fase de consulta a pacientes potencialmente afectados : **consultar la opinión de los pacientes** potencialmente afectados y de la ciudadanía, acerca de la conveniencia de declarar la tecnología nominada como una exclusión.

4

Fase de adopción y publicación de las decisiones: **adoptar la decisión** frente a la exclusión de cada una de las tecnologías según corresponda

3.

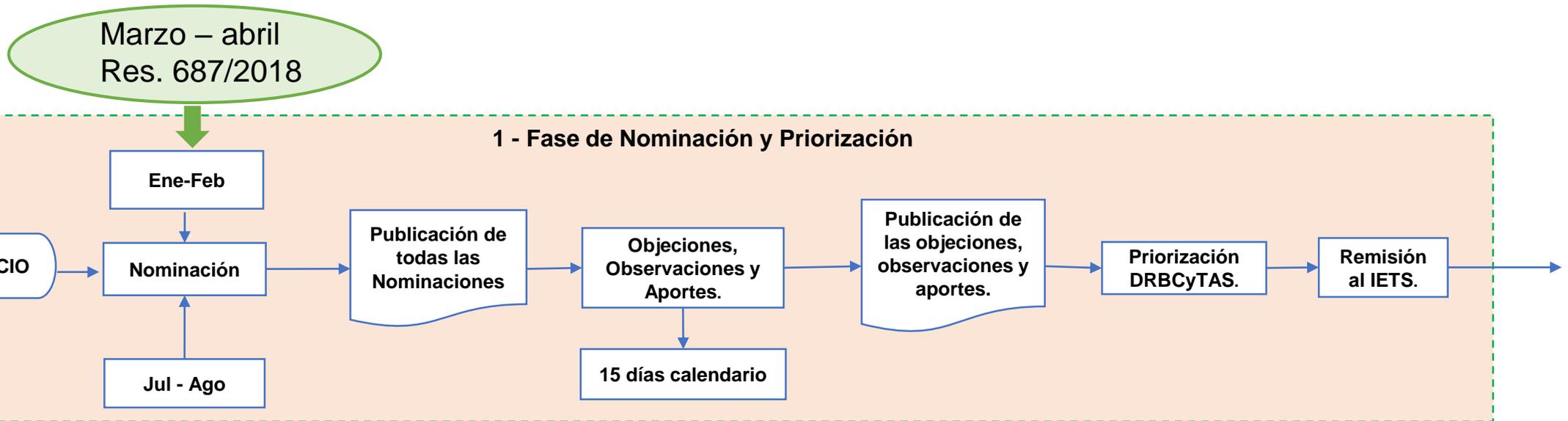
Procedimiento Técnico Científico y Participativo de Exclusiones



3.

Procedimiento Técnico Científico y Participativo de Exclusiones

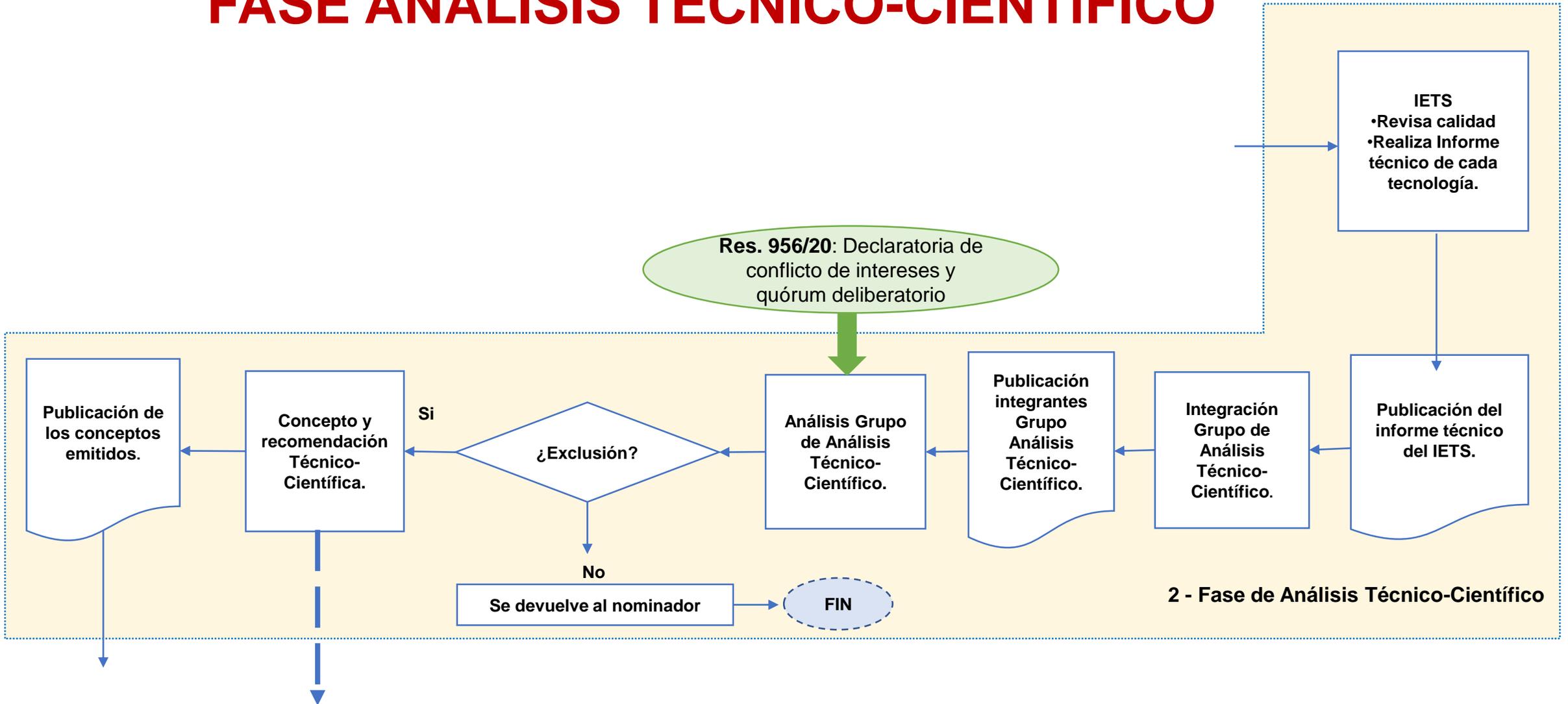
FASE DE NOMINACIÓN Y PRIORIZACIÓN



3.

Procedimiento Técnico Científico y Participativo de Exclusiones

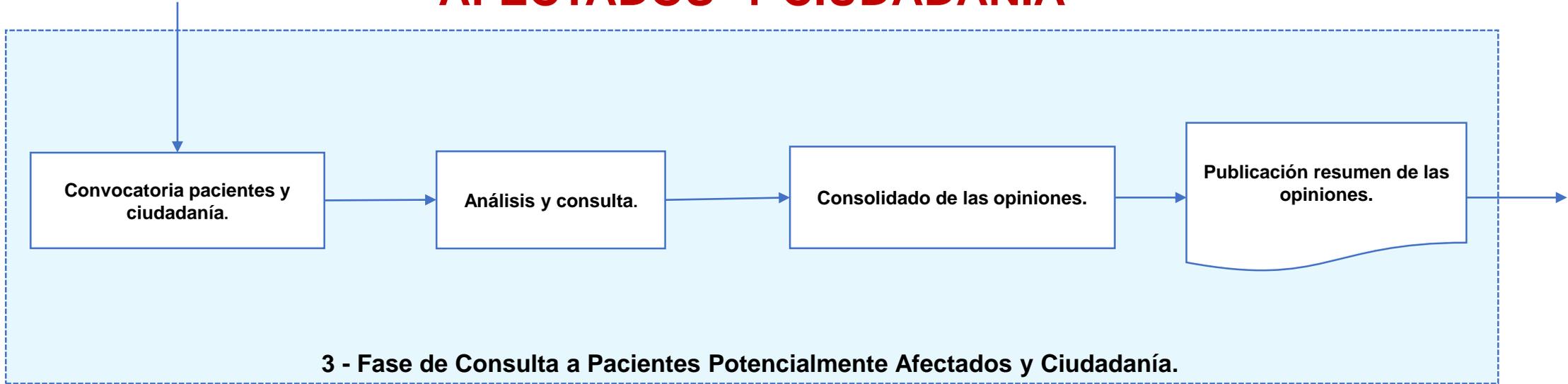
FASE ANÁLISIS TÉCNICO-CIENTÍFICO



3.

Procedimiento Técnico Científico y Participativo de Exclusiones

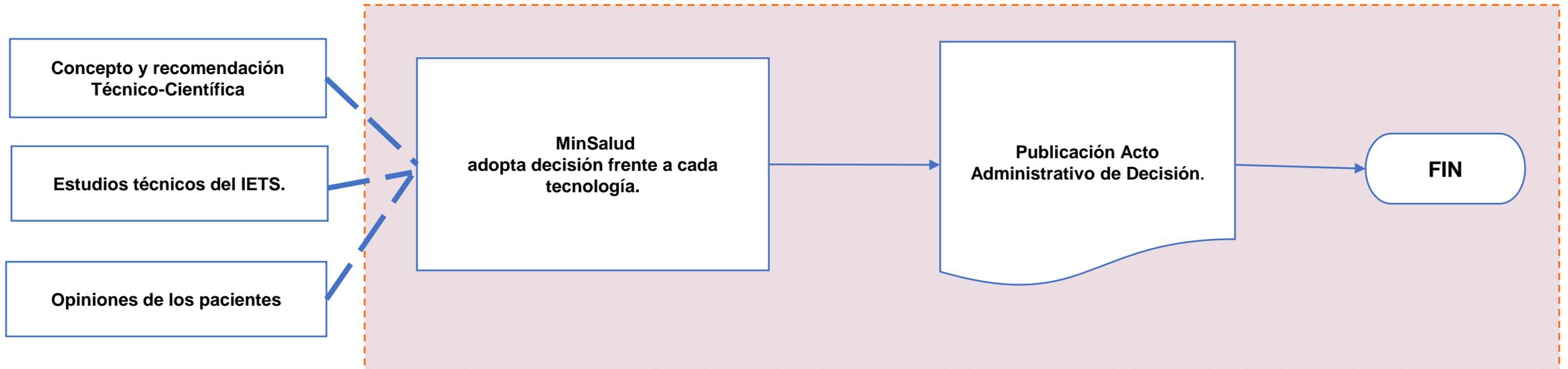
FASE DE CONSULTA A PACIENTES POTENCIALMENTE AFECTADOS Y CIUDADANIA



3.

Procedimiento Técnico Científico y Participativo de Exclusiones

FASE DE ADOPCIÓN Y PUBLICACIÓN DE LAS DECISIONES



4 - Fase de Adopción y Publicación de Decisiones

3.

Modificatoria de la 330 de 2017

REPÚBLICA DE COLOMBIA



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO **0000687** 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.

REPÚBLICA 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,

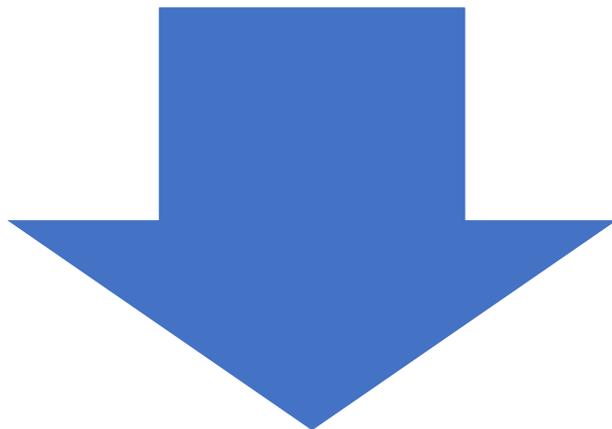
CONSIDERANDO

04.

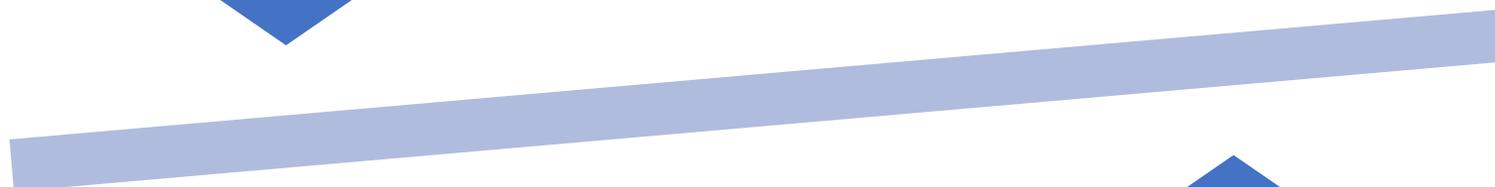
¿Por qué y qué se ha excluido?

4.

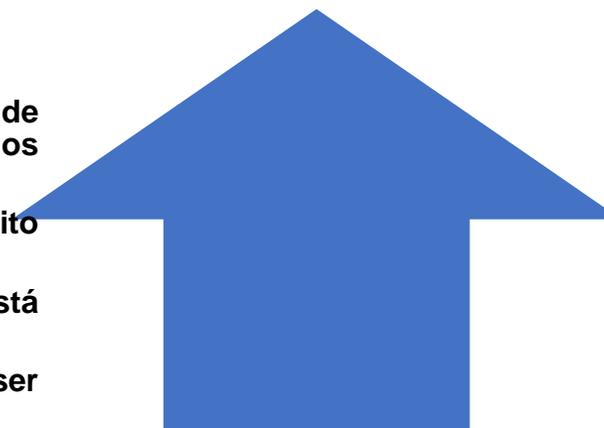
¿Por qué y qué se ha excluido?



- 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 otras alternativas seguras y efectivas financiadas por el sistema de salud.



- Porque existen tecnologías en salud que no tienen evidencia científica de su seguridad, eficacia y efectividad clínicas para la atención de los individuos.
- 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 hay tecnologías o servicios que no están autorizados para ser usados en el país.



4.

¿Por qué y qué se ha excluido?

REPÚBLICA DE COLOMBIA



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 005267 DE 2017

(22 DIC 2017)

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

Que la seguridad social acorde con lo establecido en los artículos 48 y 49 de la Carta Política, constituye de una parte un derecho irrenunciable, y de otro, un servicio público de carácter obligatorio, que conforme se desprende de su estructura, es el Estado el obligado a dirigir, coordinar y controlar su efectiva ejecución.



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

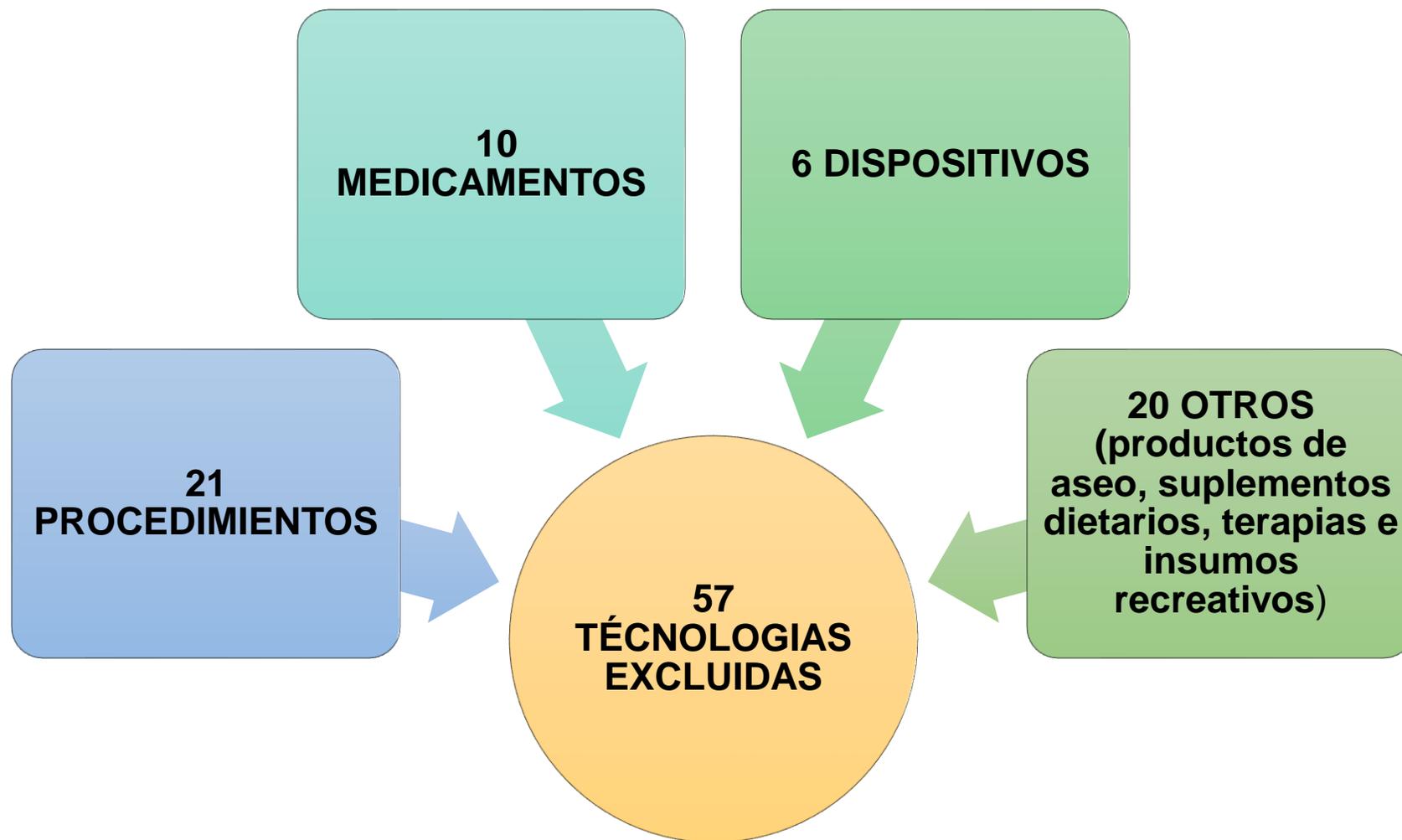
EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

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

4.

¿Por qué y qué se ha excluido?



4.

Recuerde

RECUERDE QUE...

- ❖ La exclusión no opera cuando son servicios o tecnologías otorgados mediante orden judicial, como es el caso de las Tutelas.
- ❖ Bajo ninguna circunstancia deberá entenderse que afectarán el acceso a tratamientos de personas que sufren enfermedades raras o huérfanas.
- ❖ El Estado financia la educación especial, los colegios y las instituciones educativas con recursos asignados a la educación*, así mismo los hogares geriátricos**.

* 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.

** Ley 1276 de 2009 "A través de la cual se modifica la Ley 687 del 15 de agosto de 2001 y se establecen nuevos **criterios de atención integral del adulto mayor en los centros vida**".

05.

Resolución de preguntas

5.

Resolución de preguntas





La salud
es de todos

Minsalud



¡GRACIAS!

LaSaludEsDeTodos

    @MinSaludCol