

GLOSARIO NORMATIVO ACHC

*** Trascendente

**Importante

*Informativa

1. CONGRESO DE LA REPÚBLICA

***Ley 2291 (17 de febrero).

Por medio de la cual se transforma la naturaleza jurídica del Instituto Nacional de Cancerología Empresa Social del Estado, se define su objeto, funciones, estructura y régimen legal.

Por medio de la presente ley se transforma la naturaleza jurídica del Instituto Nacional de Cancerología Empresa Social del Estado en una entidad pública de naturaleza especial, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, técnica y financiera, la cual se denomina "Instituto Nacional de Cancerología", perteneciente al sector descentralizado de la rama ejecutiva del orden nacional, adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social e integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación.

2. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

**Decreto 2644 (30 de diciembre).

Por el cual se modifica el Decreto 780 de 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social"

Mediante el presente Decreto, se modifica el Decreto 780 de 2016, en relación con los topes de cobertura

a cargo de las aseguradoras y de la ADRES, y actualiza los montos de los servicios y tecnologías, bajo la conversión de valores expresados en Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes (SMLMV) a Unidades de Valor Tributario (UVT), que para esta ocasión se hará mediante el esquema de aproximaciones. En ese sentido, esta normativa modifica algunos numerales relacionados con los anexos del manual tarifario SOAT. Así, una tarifa fijada en 1 SMLMV, al convertirse a UVT para el año 2022, corresponderá inicialmente a 26,3130197 UVT. Acto seguido, se aproximará a la cifra con dos decimales más cercana para establecer la tarifa, es decir, finalmente quedará convertida en 26,31 UVT.

Cuando el valor que se va a convertir resulte inferior a una (1) UVT, se deberá aproximar a la cifra con tres (3) decimales más cercana. Aplicando la presente regla, una tarifa fijada en un (1) Salario Mínimo Legal Diario Vigente (SMLDV), al convertirse a UVT para el año 2022, corresponderá inicialmente a 0,877101 UVT. Acto seguido, para dar aplicación al presente artículo, se aproximará a la cifra con tres decimales más cercana para establecer la tarifa, es decir, finalmente quedará convertida en 0,877 UVT. Conforme a lo anterior, se modifica el monto de capital de las entidades de medicina prepagada, la cobertura del SOAT y el Anexo técnico 1 del Decreto 780 de 2016.





**** Circular Externa N.º 54 (30 de diciembre).**

Incremento porcentual resultante de la aplicación del valor de la UPC para la vigencia 2023 y estructura por EPS.

La presente circular recoge las disposiciones relacionadas con el incremento de UPC y su traslado al incremento de tarifas por prestación de servicios de salud. Así, define que los incrementos del valor de los servicios de salud, cuando existan o no acuerdos de voluntades entre las EPS y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas, privadas o mixtas, deberán reflejar el incremento de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) de las tecnologías y servicios de salud que se venían prestando y que corresponde al 16,23 %, independientemente de los manuales o referentes tarifarios que estas adopten, para los regímenes contributivo y subsidiado.

La circular recuerda que, si dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de entrada en vigencia del ajuste de la UPC para el 2023 las EPS de los regímenes Contributivo y Subsidiado y las entidades adaptadas no han logrado acuerdo sobre el incremento con las Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS) de salud públicas o privadas, deberán aplicar los porcentajes previstos en la presente circular. Lo anterior tiene lugar sin perjuicio de los posteriores acuerdos al que lleguen las partes. Para ambos regímenes, el incremento es de 16,23 %.

*****Resolución N.º 2808 (30 de diciembre).**

Por la cual se establecen los servicios y tecnologías de Salud financiados con los recursos de la unidad de pago por capitación (UPC).

Mediante esta normativa, los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC se encuentran contenidos en el presente acto administrativo y están estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluye la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad, para que las entidades promotoras de salud y las entidades adaptadas garanticen el acceso a dichos servicios y tecnologías, bajo las condiciones previstas en esta resolución.

*****Resolución N.º 2806 (29 de diciembre).**

Por la cual modifica la Resolución N.º 1036 de 2022 en relación con el plazo para la implementación del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud, como soporte de la factura electrónica de venta en salud, y se sustituye su anexo técnico.

Esta Resolución establece que, a partir del 1.º de enero de 2024, las entidades obligadas deben entregar los Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) correspondientes a los servicios y tecnologías de salud prestados y facturados a partir de esta fecha, conforme a lo previsto en la presente resolución y su anexo técnico, incluyéndose los servicios cuya prestación inició antes del cambio de anualidad y que culmina después del 1.º de enero de 2024: mientras se cumple este plazo, los RIPS deberán ser entregados en las estructuras definidas en la Resolución 3374 de 2000 y demás normas relacionadas. Los prestadores de servicios de salud, las entidades responsables de pago y demás pagadores dispondrán hasta el 30 de junio de 2024 para enviar los RIPS de las atenciones prestadas antes del 1.º de enero de 2024, conforme a la periodicidad con la que se remiten durante la operación. La facturación de estos servicios se realizará en la estructura convencional de facturación electrónica establecida por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN).

****Resolución N.º 2805 (29 de diciembre).**

Por la cual se modifica la Resolución 510 de 2022, en el sentido de sustituir su anexo técnico y ampliar el plazo de implementación de este.

A través de la presente Resolución, se sustituye el Anexo Técnico "Campos de Datos Adicionales del Sector Salud incluidos en la Generación de la Factura Electrónica de Ven-

ta" de la Resolución 510 de 2022, el cual se dispondrá en la URL <http://urfininsalud.gov.collacturacion-electronica> y deberá ser adoptado obligatoriamente por los facturadores electrónicos del sector salud a partir del 1.º de enero de 2024, disponiendo estas entidades hasta esta fecha para realizar la adecuación de sus sistemas de información al cumplimiento de lo previsto en la presente Resolución.

****Resolución N.º 2775 (27 de diciembre).**

Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS), para la vigencia 2023.

Con la presente Resolución, se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS), contenida en los anexos técnicos que hacen parte integral del presente acto administrativo:

- Anexo Técnico 1 "Manual de uso".
- Anexo Técnico 2 "Lista tabular".
- Anexo Técnico 3 "Códigos especiales para reporte población indígena".
- Anexo Técnico 4 "Códigos para el reporte de otras prestaciones en salud".
- Anexo Técnico 5 "Códigos para el reporte de información de intervenciones colectivas".
- Anexo Técnico 6 "Códigos para el reporte de información de gestión en salud pública".
- Anexo Técnico 7 "Códigos para el reporte de procedimientos e intervenciones sobre las condiciones y medio ambiente de trabajo".

****Circular Externa N.º 02 (3 de enero).**

Instrucciones para la intensificación y fortalecimiento de las acciones de prevención, atención integral, vigilancia y control del dengue en Colombia.

Se establece que le corresponde a las IPS en el ámbito de sus funciones a) implementar

estrategias de capacitación y entrenamiento del talento humano en salud, conforme a los protocolos de vigilancia en salud pública, guía de manejo clínico o lineamientos de atención clínica integral vigentes, con el fin de realizar una adecuada evaluación del riesgo individual, así como de las medidas de aislamiento, diagnóstico, tratamiento y seguimiento; b) cumplir con los procesos de adopción, adaptación y cumplimiento de la guía de manejo clínico o lineamientos de atención clínica integral de dengue vigente, así como de las acciones de formación continua al talento humano a cargo de la prestación de servicios; c) remitir el número de muestras de los casos en fase aguda, esto es, dentro de los primeros cinco días de inicio de síntomas, que el Laboratorio de Salud Pública Departamental o Distrital le asigné según programación, en el marco del desarrollo de las acciones de la vigilancia por laboratorio, entre otras acciones.

****Circular Externa N.º 55 (30 de diciembre).**

Actualización de los Montos de las Cuotas Moderadoras y de los Topes Máximos de los Copagos por evento y año calendario, para la vigencia 2023, conforme al incremento de la UVT.

Con la presente Resolución se actualizan los montos de las cuotas moderadoras y copagos para el Régimen Contributivo y Subsidiado, tornando como referente el incremento para el año 2023 de la Unidad de Valor Tributario (UVT).

*****Resolución N.º 023 (4 de enero).**

Por medio de la cual se actualiza el listado de enfermedades HUÉRFANAS - RARAS.

Mediante la presente Circular, se actualiza el listado de enfermedades huérfanas-raras desarrollado en el anexo técnico, el cual hace parte integral de este acto administrativo. Con el fin de facilitar la identificación de las enfermedades huérfanas, el listado asigna el número de acuerdo con el orden de inclusión en forma consecutiva al último número establecido en la versión anterior del listado, sin generar un nuevo consecutivo. El número de



identificación de la enfermedad huérfana es exclusivo y no puede ser asignado a ninguna otra, incluso si el número de identificación corresponde a una enfermedad excluida del listado.

****Resolución N.º 2811 (30 de diciembre).**

Por medio de la cual se adoptan medidas prioritarias en materia de salud para el Departamento de La Guajira que permita asegurar el goce efectivo del derecho a la salud para el todo el pueblo wayúu.

Atendiendo a las características culturales del pueblo wayúu, para el debido acatamiento de la presente Resolución, los acuerdos de voluntades para la atención integral deberán aplicar el artículo 2.5.3.4.7.6 del Decreto 780 de 2016, en cuanto a la adaptabilidad en la prestación de servicios, concordante con los artículos 6 y 11 de la Ley 1751 de 2015 y en cumplimiento a las órdenes impartidas por la Corte Constitucional al declarar el Estado de Cosas Inconstitucional, y la medida cautelar del Auto 696 de 2022, priorizando la atención integral del usuario, eliminando cualquier carga administrativa, como el trámite de autorizaciones, con base en los respectivos acuerdos de voluntades.

****Resolución N.º 051 (12 de enero).**

Por medio de la cual se adopta la regulación única para la atención integral en salud frente a la interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) y se modifica el numeral 4,2 de la Ruta de Atención Integral en Salud Materno Perinatal.

Mediante esta normativa, se adopta la regulación única para la atención integral en salud frente a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE), en las condiciones previstas por la Corte Constitucional en las Sentencias C-355 de 2006, SU-096 de 2018 y C-055 de 2022, y modifica el numeral 4.2 del Lineamiento Técnico y Operativo de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal. Los profesionales de la salud deberán identificar la configuración de alguna de las tres causales contenidas en la sentencia C-355 de 2006 de la Corte Constitucional, cuando presten la atención integral en salud para la inte-

rrupción voluntaria del embarazo después de la vigésimo cuarta (24) semana de gestación y, además, tener en cuenta las consideraciones de la presente Resolución.

****Resolución N.º 069 (16 de enero).**

Por la cual se reponen vacunas contra la COVID-19 del laboratorio Pfizer Inc. y BioNTech por fallas de fabricación o calidad.

Mediante la presente Resolución, se reponen, por única vez, seiscientos cuarenta y seis (646) dosis de vacunas del laboratorio Pfizer Inc. y BioNTech con seiscientos cincuenta y dos (652) dosis del biológico del laboratorio Sinovac Life Sciences Co. Ltda., teniendo en cuenta las cantidades por vial y empaques secundarios completos, a las entidades territoriales señaladas en el presente acto administrativo.

****Resolución N.º 087 (20 de enero).**

Por la cual se corrigen errores de digitación contenidos en la Resolución 2808 de 2022 que establecen los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC.

Mediante la presente Resolución, se corrige el Anexo 2 de la Resolución 2808 de 2022 "Listado de procedimientos en salud financiados con recursos de la UPC", por un error involuntario en la transcripción de la categoría 99.5.2. OTRAS VACUNACIONES DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES, ya que no se eliminó la salvedad de financiación el procedimiento 99.5.2.02 Administración vacuna SARS CoV 2 [COVID-19], a pesar de que dicho procedimiento se encuentra financiado con cargo a los recursos de la UPC para la vigencia 2023. Asimismo, se corrige el parágrafo 2 del artículo 111 de la Resolución 2808 de 2022, ya que por un error de digitación se citó el artículo 115 del mismo acto administrativo, cuando la disposi-

ción correcta es el artículo 114, relacionado con el deber de la información.

****Resolución N.º 2023500020000093-6 (13 de enero).**

Por medio de la cual se modifica y adiciona el artículo primero de la Resolución N.º 20229100100043996 de 2022, la cual distribuye y define la jurisdicción y las sedes de las Direcciones Regionales de la Superintendencia Nacional de Salud.

Mediante la presente Resolución, se garantiza la ampliación de la cobertura de la Superintendencia Nacional de Salud en el territorio nacional, la debida ejecución de las nuevas funciones asignadas y la atención a los usuarios del Sistema, redefiniendo la jurisdicción y fijando las sedes de funcionamiento de las Direcciones Regionales que se organizan y determinan, de acuerdo con las necesidades del servicio de la entidad.

**** Decreto N.º 221 (15 de febrero).**

Por la cual se adiciona el Título 14 de la Parte 8 del Libro 2 del Decreto 780 de 2026 y se definen las directrices para la puesta en marcha y funcionamiento a nivel territorial de la Ruta Integral para la Atención Integral para personas expuestas al asbesto.

Con el presente Decreto, se definen las directrices para la puesta en marcha y el funcionamiento a nivel territorial de la Ruta integral de Atención para personas expuestas al asbesto, que permita garantizar la gestión oportuna y completa de los principales riesgos en salud de los individuos, las familias y las comunidades relacionadas con la exposición a este mineral y las intervenciones individuales que permitan la detección temprana, el diagnóstico y tratamiento para las personas con presencia de enfermedades por exposición a asbesto.

****Resolución N.º 163 (6 de febrero).**

Por la cual se adopta la metodología para definir el ajuste definitivo del Presupuesto Máximo de la Vigencia 2021 a asignar a las entidades promotoras de salud (EPS) de ambos regímenes y a las entidades adaptadas, resultado de la revisión de que trata la Resolución N.º 1408 de 2020.

La presente Resolución tiene por objeto adoptar la metodología para la definición del ajuste definitivo del presupuesto máximo de la vigencia del 2021, contenida en el anexo técnico que hace parte integral del presente acto administrativo. El ajuste definitivo corresponde al resultante de la revisión de los grupos relevantes durante el periodo comprendido entre el 1.º de enero y el 31 de diciembre de 2021, en los términos del numeral 3.4 del anexo técnico de la Resolución 1408 de 2022.


****Resolución N.º 152 (3 de febrero).**

Por la cual se modifica el artículo 2 de la Resolución 2809 de 2022, en el sentido de incluir la prima adicional para zona especial por dispersión.

Mediante la presente Resolución, se incluye en la Unidad de Pago por Capitación una prima adicional por zona especial de dispersión geográfica en el Régimen Contributivo para los municipios y áreas no municipalizadas del departamento del Guainía, y en consecuencia se modificará el artículo 2 de la Resolución 2809 de 2022.

****Resolución N.º 253 (21 de febrero).**

Por medio de la cual se modifica la Resolución N.º 1545 de 2019, en cuanto al plazo para efectuar aplicaciones, traslados y devoluciones de excedentes conciliados en el procedimiento para el saneamiento de aportes patronales de las vigencias 2012 a 2016, financiados con recursos del Sistema General de Participaciones

Con la presente Resolución se amplían los tiempos establecidos para efectuar las aplicaciones, traslados y devoluciones de excedentes conciliados previstos en los artículos 13 y 14 de la precitada resolución, en aras de lograr una mayor efectividad y cobertura en el desarrollo del proceso. 

La Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas



Agradece el apoyo de sus miembros patrocinadores:

