

GLOSARIO NORMATIVO ACHC

*** Trascendente

**Importante

*Informativa

1. CONGRESO DE LA REPÚBLICA

***Ley 2333 (25 de septiembre).

Por medio de la cual se modifica el artículo 100 de la Ley 1438 de 2011 y modifica requisitos de hospitales universitarios.

La presente Ley tiene por objeto establecer mecanismos para otorgar la certificación de hospitales universitarios a las instituciones prestadoras de servicios de salud, por medio de un proceso de acreditación cumplido en plazos específicos, buscando así garantizar la formación en servicios de salud con criterios de calidad.

De esta manera, se modifica el Artículo 100 de la Ley 1438 de 2011, definiendo que “El hospital universitario es una institución prestadora de salud que proporciona entrenamiento universitario, enfocado principalmente en programas de posgrado, supervisado por autoridades académicas competentes y comprometidas con las funciones de formación, investigación y extensión”.

El hospital universitario es un escenario de práctica con características especiales y, por lo mismo, debe cumplir con unas condiciones especiales. Las IPS que se encuentren

en proceso de acreditación ante la entidad competente podrán acceder a los recursos recaudados por la estampilla prohospial universitario, hasta el 31 de diciembre de 2026.

“A partir del 10 de enero del año 2027 sólo podrán denominarse hospitales universitarios, aquellas instituciones que cumplan con los requisitos definidos en el presente artículo. En todo caso, se garantizará retroactividad de los recursos comprometidos o que no hayan sido pagados durante el periodo de pérdida de vigencia para la destinación de los recursos recaudados por concepto de la estampilla pro-hospitales universitarios”.

***Ley 2315 (17 de agosto).

Por medio de la cual se modifica la Ley 1917 de 2018 y se incluye a los odontólogos que se encuentren cursando programas de especialización médico-quirúrgica dentro del Sistema de Residencias Médicas en Colombia.

La presente Ley tiene por objeto incluir a los odontólogos que se encuentren cursando programas de especialización médico-quirúrgica en cirugía oral y maxilofacial dentro del Sistema de Residencias Médicas, en aras de garantizar las condiciones adecuadas e igualitarias para su formación académica y práctica como especialistas.





***Ley 2316 del (17 de agosto).

Por medio de la cual se crea el tipo penal de lesiones personales con sustancias modelantes invasivas e inyectables no permitidas —biopolímeros— y se dictan otras disposiciones.

Con la presente ley, se pretende crear el tipo penal de lesiones personales con **sustancias modelantes no permitidas —biopolímeros—**, regular el uso, comercialización y aplicación de algunas sustancias modelantes, establecer medidas a favor de las víctimas y promover estrategias preventivas en la materia.

De esta manera, se adiciona el Artículo 116B al Código Penal Colombiano, Ley 599 de 2000, así.

“(..).Artículo 116B. Lesiones con sustancias modelantes no permitidas. **El que inyecte o infiltre en el cuerpo de otra persona sustancias modelantes no permitidas** incurrirá en prisión de treinta y dos (32) a ciento veinte (120) meses y multa de ciento cincuenta (150) a doscientos cincuenta (250) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Si la conducta fuere cometida por profesional de la salud la pena será de noventa y seis (96) a ciento ochenta (180) meses de prisión, multa de doscientos (200) a trescientos (300) salarios mínimos legales mensuales vigentes y la inhabilidad para el ejercicio de su profesión por un término de sesenta (60) meses.

Si las conductas descritas previamente se cometieren en menores de dieciocho (18) años o mediante engaño sobre la sustancia modelante no permitida, o afectare el rostro, las penas se aumentarán de una tercera parte a la mitad. (...).”

***Ley 2317 (del 17 de agosto).

Mediante la cual se establecen los lineamientos para la formulación de la Política Pública de Nutrición Prenatal y Seguridad Alimentaria Gestacional.

La presente Ley tiene por objeto dotar al Estado colombiano de una estrategia integral que atienda y mejore el estado nutricional de las mujeres gestantes conforme al diagnóstico nutricional del médico tratante y, de esta manera, prevenir la desnutrición, malnutrición

y enfermedades no transmisibles tanto en las gestantes como en los recién nacidos.

2. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

***Resolución 1557 (27 de septiembre).

Por la cual se reglamenta el mecanismo único de validación del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), como soporte de la Factura Electrónica de Venta en Salud y se dictan otras disposiciones.

Con la presente resolución se define el mecanismo único de validación de la estructura, contenido y relación de los datos del RIPS, como soporte de la factura electrónica de venta (FEV) en salud y de los documentos electrónicos asociados a la misma, notas de crédito y notas de débito, a las notas de ajuste del RIPS y los RIPS sin una factura, según el caso.

Los RIPS que correspondan a notas de ajuste, como quiera que no afecten la Factura Electrónica de Venta en salud en su valor, deben presentarse sin un documento electrónico de facturación. Los RIPS sin factura corresponden a aquellos generados por las entidades obligadas a reportar RIPS, que prestan servicios y tecnologías de salud sin retribución monetaria.

A través del mecanismo único de validación también se transmitirán los documentos electrónicos de la Factura Electrónica de Venta en salud, notas de crédito o notas de débito, relacionados con la aceptación total o parcial de glosas o devoluciones y sus respuestas por conceptos asociados con el seguimiento a la ejecución de los acuerdos de voluntades que no afectan el RIPS y no se acompañan del mismo, tales como el incumplimiento de indicadores de seguimiento, ajustes frente a la desviación de la nota técnica o no cumplimiento de indicadores de calidad, gestión y resultados.

****Circular 011 (15 de septiembre).**

Plan de contingencia para el reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC y de servicios complementarios que se prescriben mediante la herramienta tecnológica MIPRES conforme a lo establecido en las Resoluciones 1885 y 2438 de 2018.

Ante el incidente de ciberseguridad en el Datacenter del proveedor de servicios tecnológicos, donde se encuentran alojadas las aplicaciones misionales asociadas a la prestación de servicios derivados de la atención en el territorio nacional, **específicamente en lo relacionado con la herramienta tecnológica MIPRES, y dada la imposibilidad de restablecer los servicios de manera inmediata**, el Ministerio de Salud y Protección Social establece un plan de contingencia, mediante la adaptación temporal de las responsabilidades de los agentes del SG-SSS.

Corresponde a los profesionales de la salud **prescribir u ordenar** las tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC y de servicios complementarios que se prescriben mediante la herramienta tecnológica MIPRES, conforme con lo establecido en las Resoluciones 1885 y 2438 de 2018; **reportar** la prescripción de forma oportuna, clara, debidamente justificada, con información pertinente y útil, de acuerdo con el estado clínico, el diagnóstico y la necesidad del usuario, a través del **“Formulario para Contingencia”**; **complementar o corregir la información** relacionada con la prescripción en caso de ser necesario; **utilizar correctamente los formularios** para contingencia en los casos previstos en la normatividad vigente.

Es responsabilidad de las IPS **suministrar, dispensar o realizar** las tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC y

de servicios complementarios que se prescriben mediante la herramienta tecnológica MIPRES, conforme con lo establecido en las Resoluciones 1885 y 2438 de 2018, **prescritos por los profesionales de la salud en el marco de las obligaciones contractuales con las EPS, EOC o EA, según corresponda, y en aplicación de la normatividad vigente; utilizar los formatos de contingencia dispuestos por este Ministerio, para que sus profesionales de la salud prescriban tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC y de servicios complementarios que se prescriben mediante la herramienta tecnológica MIPRES, conforme con lo establecido en las Resoluciones 1885 y 2438 de 2018 durante el tiempo que dure la contingencia; brindar las condiciones técnicas y administrativas requeridas para que el reporte de prescripción, durante la contingencia, funcione oportuna y eficientemente en el marco de sus obligaciones; entregar a las EPS, EOC, EA y a la autoridad competente toda la información relacionada con la prescripción y el suministro efectivo cuando corresponda a tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC y de servicios complementarios que se prescriben mediante la herramienta tecnológica MIPRES, conforme con lo establecido en las Resoluciones 1885 y 2438 de 2018, prescritos durante el tiempo que dura esta contingencia; gestionar la conformación de las Juntas de Profesionales de la Salud y responder por el diligenciamiento del formato “Acta de junta de Profesionales” y el envío oportuno y simultáneo del Formato de Contingencia, el Acta de Junta de Profesionales de la Salud y el Consentimiento Informado cuando aplique a la EPS, EOC o EA; establecer canales de comunicación eficientes** que permitan dar trámite oportuno a las solicitudes efectuadas por los profesionales de la salud y usuarios, propendiendo por la garantía de la prestación de los servicios de salud; **garantizar la capacitación e idoneidad del personal; brindar información adecuada y veraz en forma oportuna**, de acuerdo con las responsabilidades de los actores establecidas.

El Ministerio dispuso en su página oficial los formularios correspondientes para atender la contingencia.



*** Circular 016 (9 de agosto).

Por la cual se establece la metodología para la fijación del precio de los medicamentos nuevos.

La presente circular tiene por objeto definir la metodología por la cual la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos establece el precio máximo de venta a los medicamentos nuevos según la categoría de valor terapéutico resultado de la evaluación realizada por el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud. Las instituciones prestadoras de servicios de salud tendrán un margen exclusivo para ellas, el cual corresponderá al que se encuentre definido en la metodología vigente para el régimen de control directo de precios.

*** Decreto 1270 (31 de julio).

Por el cual se adoptan medidas en materia de salud en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica, declarado en el departamento de La Guajira.

Teniendo en cuenta la situación de emergencia declarada, mediante el presente Decreto se adoptan medidas en materia de salud urgentes y extraordinarias respecto de gobernanza y rectoría, modelo de salud y financiamiento y flujo de recursos, a efectos de conjurar las causas que dieron origen a la Declaratoria de Emergencia Económica, Social y Ecológica, contenida en el Decreto 1085 de 2023. Dentro de las medidas se destacan:

- Mecanismos especiales de concertación en el marco del diálogo genuino para la formulación, adopción e implementación del Modelo de Salud Propio e Intercultural, como respuesta integral, resolutive y de calidad a las necesidades en salud de la población.
- Definición de territorios para la gestión y operación en salud en el Departamento para la respuesta a la emergencia.
- Operación del aseguramiento por territorios a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con la Secretaría de Salud Departamental, las Autoridades Tradicionales de los pueblos indígenas, incluyendo al pueblo Wayuu, afrodescendientes y Rrom.
- Creación de la Red Integral e Integrada territorial e intercultural de salud para el Departamento.

- La prestación de servicios de salud públicos en el departamento se realizará a través de Instituciones de Salud del Estado (ISE).
- Conformación de los Centros de Atención Primaria en Salud (CAPS).
- Conformación de los equipos de salud territoriales resolutivos.
- Planificación y gestión del talento humano en salud de acuerdo con las características, prioridades y necesidades del territorio.
- El Ministerio de Salud y la ADRES definirán el valor del financiamiento de los servicios de la atención primaria en Salud realizada en los CAPS, que incluye los equipos de salud territoriales, como una proporción de la UPC, y realizarán el reconocimiento y pago de manera directa con esta proporción, a través de un presupuesto per cápita.
- Giro directo en nombre de las EPS a los prestadores y proveedores, correspondiente a la UPC de ambos regímenes.
- Contratación directa para la adquisición de bienes, servicios e infraestructura en salud.
- Comité de Emergencia Nutricional y Materna para La Guajira.
- IVC a cargo de la Supersalud

** Resolución N.º 1116 (12 de julio).

Por la cual se realiza distribución y asignación general de vacunas contra la COVID-19 del laboratorio Moderna Switzerland GmbH y asignación especial del laboratorio Pfizer Inc y BioNTech Salud.

De esta manera, se asignan 1.201.900 dosis de vacunas contra el COVID-19, del laboratorio Moderna Switzerland GmbH y 715.956 dosis de vacunas contra el COVID-19 del laboratorio Pfizer-BioNTech, a las entidades territoriales señaladas en el presente acto administrativo.

*** Resolución N.º 1107 (11 de julio).

Por la cual se efectúa una asignación de recursos del proyecto de inversión "Mejoramiento

de la capacidad instalada asociada a la prestación de servicios de salud Nacional”, para financiar proyectos de infraestructura física y adquisición de equipos biomédicos de Empresas Sociales del Estado de los departamentos de Boyacá, Cundinamarca, Guaviare y Santander.

Mediante la presente Resolución se asignan a las entidades señaladas en el presente acto administrativo los recursos del proyecto de inversión “Mejoramiento de la capacidad instalada asociada a la prestación de servicios de salud Nacional”, por la suma de ciento trece mil setecientos treinta y seis millones tres mil quinientos cuarenta y siete pesos (\$113.736.803.547) m/cte.

3. SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

*** Circular 202310000000014-5 (19 de septiembre).

Por la cual se derogan las Circulares Externas 2023160000000012-5 del 14 de septiembre del 2023 y 2023150000000013-5 del 15 de septiembre del 2023 y en su lugar se imparten instrucciones respecto a las condiciones para el reporte de información de algunos “archivos tipo”.

Con la presente circular se modifica el plazo de reporte de los archivos tipo relacionados en la tabla “ARCHIVO TIPO”, cuya fecha de corte corresponde al 31 de agosto de 2023 y las fechas de reportes se encuentran establecidas entre los 10 días hábiles o los 20 primeros días calendario de septiembre de 2023. Para los demás reportes se preservaron los cortes y periodicidad establecida en la Circular Única. La presente Circular Externa deroga las Circulares Externas 2023160000000012-5 del 14 de septiembre de 2023 y 2023150000000013-5 del 15 de agosto de 2023.

*** Circular 2023150000000013-5 (15 de septiembre).

Por la cual se modifican temporalmente los términos y condiciones para el reporte de información de algunos archivos tipo.

A través de la presente circular se modifica el plazo de reporte de los archivos tipo relacionados en la tabla “ARCHIVO TIPO”, cuya fecha de corte corresponde al 31 de agosto de 2023, y para aquellos con cuyos reportes se encuentran establecidos entre los 10 días hábiles o los 20 primeros días calendario de septiembre de 2023, atendiendo a lo señalado en el presente acto administrativo.

Los demás reportes deberán seguirse efectuando con los cortes y periodicidad establecida en la Circular Única.

***Circular 202316000000012-5 (14 de septiembre).

Por la cual se modifican los términos y condiciones de algunos reportes de información.

Con la presente circular se modifica el plazo de reporte de los archivos tipo relacionados en el presente acto administrativo, cuya fecha de límite de reporte es el décimo día hábil de cada mes. Los demás reportes deberán seguir efectuándose con los cortes y periodicidad establecida en la Circular Única.

*** Resolución N.º 2023320030005625 - 6 (15 de septiembre).

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a FAMISANAR EPS SAS identificada con el NIT 830.003.564-7.

A través de la presente Resolución, la Superintendencia Nacional de Salud ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para administrar FAMISANAR EPS SAS por el término de un (1) año, es decir, desde el 15 de septiembre de 2023 hasta el 15 de septiembre de 2024, designando como INTERVENTORA a SANDRA MILENA JARAMILLO AYALA y a la firma NEXIA MONTES & ASOCIADOS SA como contralor.

Lo anterior tiene lugar como consecuencia del deterioro de la entidad en los componentes financiero, técnico, científico y jurídico que se evidencian en las causales



previstas en los literales e), g), h), i) del Artículo 114 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, y ante la inminente afectación del aseguramiento en salud y de la garantía de la prestación de los servicios de salud, en cumplimiento de los preceptos establecidos en los Artículos 48, 49 y 365 de la Constitución Política de Colombia, en concordancia con las normas del SG-SSS.

***** Resolución N.º 202331000004929-6 (4 de agosto).
Por la cual se renueva la vigencia de una autorización de funcionamiento a una EPS y se dictan otras disposiciones.**

Con la presente Resolución, la Superintendencia Nacional de Salud renovó la vigencia de la autorización de funcionamiento otorgada a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S., identificada con el NIT. 830003564-7. Dicha autorización fue otorgada originalmente mediante la Resolución 0509 de 1995 y actualizada a través de la Resolución 8678 de 2018 para la operación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Contributivo, por un término de cinco (5) años, sin perjuicio de que, en ejercicio de las funciones de inspección y vigilancia, se revoque la autorización de funcionamiento o habilitación, en caso de que se presente el incumplimiento o se verifique alguna de las causales establecidas en la normativa vigente.

4. JURISPRUDENCIA

**** Sentencia N.º 61125 del 1 de marzo de 2023 proferida por la Sala de Casación Penal de la Corte Suprema de Justicia.**

Mediante este pronunciamiento la Corte Suprema de Justicia resolvió en instancia de Casación la responsabilidad penal de intervinientes en una relación contractual dentro del Sistema de Salud, bajo los punibles de *Peculado por apropiación*, en favor de terceros; *Contrato sin cumplimiento de requisitos legales e Interés indebido en la celebración de contratos*, en concurso heterogéneo y sucesivo; *Intervinientes del concurso heterogéneo y sucesivo de los reatos de Peculado por apropiación, Contrato sin cumplimiento de requisitos legales e Interés indebido en la celebración de contratos*.

Reitera la Corte “que la naturaleza del delito, en el caso concreto, surge de que los dineros involucrados corresponden a fondos parafiscales, para cuyo recaudo, administración y custodia, atribuye la ley la condición de servidores públicos a los encargados de ello”.

En su decisión REVOCÓ la condena y absolvió de los cargos por los delitos de contrato sin cumplimiento de requisitos legales e interés indebido en la celebración de contratos, elevó en su contra la Fiscalía General de la Nación.

MODIFICÓ la pena impuesta en calidad de determinadores y a título de coautores en el delito en el delito de peculado por apropiación en favor de terceros. A los funcionarios de la COOPERATIVA COOMEVA, se les impuso una pena en calidad de determinadores y a los funcionarios de la EPS COOMEVA a título de coautores por su responsabilidad en el delito de peculado por apropiación en favor de terceros, de 82 meses de prisión, multa de \$3.411'367.363,84, e inhabilitación para el ejercicio de derechos y funciones públicas, por igual término.

MODIFICÓ de autores a INTERVINIENTES, por el delito de peculado por apropiación en favor de terceros. A los funcionarios de MEDICAMENTOS DE OCCIDENTE, se impuso una pena de SESENTA Y 61 meses y 13 días de prisión, multa en cuantía de \$2.558.525.522,88, e inhabilitación para el ejercicio de derechos y funciones públicas por similar lapso, por el delito de peculado por apropiación en favor de terceros, en calidad de autores.

MODIFICÓ la suma dispuesta como monto de los perjuicios, para reducirla a \$3.411'367.363,84.