

GLOSARIO NORMATIVO ACHC

*** Trascendente

**Importante

*Informativa

1. CONGRESO DE LA REPÚBLICA

***Ley 2315 (12 de octubre).

Por medio de la cual se establecen los lineamientos para la Política Pública en Prevención, Diagnóstico Temprano y Tratamiento Integral de la Endometriosis, para la promoción y sensibilización ante la enfermedad, y se dictan otras disposiciones.

Esta Ley tiene por objeto establecer los principios, contenidos y disposiciones de la Política Pública de prevención, acceso completo o detección, diagnóstico temprano, estudios, control, tratamiento y terapias necesarios, para el abordaje integral de lo endometriosis, y garantizar el derecho a la salud de las personas con diagnóstico o presunción de endometriosis, así como la concientización de la población.

En dicho marco, se reconoce la endometriosis como enfermedad crónica progresiva y debilitante; se crea el registro de pacientes para evaluar y garantizar la oportunidad en la atención a pacientes diagnosticados; se determina la ruta diagnóstica y de atención, al tiempo que se establece el Día Nacional de la Concientización y Prevención, entre otras medidas.

El Ministerio de Salud y Protección Social, en el término de un (1) año contado a partir de la presente Ley, deberá formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la Política Pública para el abordaje integral de la endometriosis.

2. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

***Resolución 2073 (11 de diciembre).

Por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos del Programa Nacional de Prevención, Control y Eliminación de la Malaria, y se dictan otras disposiciones.

Mediante esta Resolución, se adoptan los lineamientos técnicos y operativos del Programa Nacional de Prevención, Control y Eliminación de la Malaria, la Guía de Práctica Clínica Diagnóstico y tratamiento de la malaria; además, modifica parcialmente la Resolución 2257 de 2011 y dicta otras disposiciones.

Dentro de las responsabilidades y participación de los agentes del Sistema de Salud les corresponde a los Prestadores de Servicios de Salud las siguientes acciones: garantizar la atención integral de todo paciente



diagnosticado con malaria, en el marco de su alcance y capacidades; cumplir con lo indicado en la guía de práctica clínica y/o en sus futuros ajustes para la atención integral, acorde con la evolución de la evidencia científica, para los pacientes con malaria; garantizar el diagnóstico de malaria en los pacientes febriles durante las primeras 48 horas posteriores al inicio de los síntomas y el inicio del tratamiento antimalárico de primera línea de acuerdo con la política nacional dentro de las primeras 24 horas después del diagnóstico positivo; garantizar la recolección y el procesamiento de muestras a aquellos pacientes donde se sospeche un caso de malaria, en el sitio de atención de servicios, conforme lo establece la Guía para la atención clínica integral del paciente con malaria, entre otras acciones.

****Resolución 1884 (21 de noviembre).**

Por la cual se determinan los criterios para la distribución y asignación de recursos a las entidades territoriales para la implementación y prestación de las medidas de atención dirigidas a mujeres víctimas de violencia, sus hijos e hijas y personas dependientes.

Para efectos de esta Resolución, se entenderán como recursos presupuestales para la implementación y prestación de las medidas de atención aquellos referidos en el numeral 4 del artículo 2.6.4.4.4 del Decreto 780 de 2016.

La Oficina de Promoción Social del Ministerio de Salud, como responsable de la administración técnica de los recursos para la implementación y prestación de las medidas de atención, verificará el cumplimiento de los criterios establecidos en esta Resolución para la asignación de los recursos presupuestales que se destinen a las entidades territoriales.

*****Resolución 1862 (15 de noviembre).**

Por la cual se modifica el artículo 1.º de la Resolución 986 de 2023, en virtud de la cual se establecieron los lineamientos para la aplicación de las vacunas contra la COVID-19, y se dictan otras disposiciones.

A través de esta Resolución, se establecen los lineamientos para la vacunación contra la COVID-19 contenidos en los siguientes anexos técnicos. Anexo 1: Lineamientos técnicos y operativos para la vacunación contra la COVID-19; Anexo 2: Consentimiento informado para la aplicación de la vacuna contra el SARS-CoV-2/COVID-19; Anexo 3: Anexo técnico para la aplicación de la vacuna BNT162b2 Pfizer-BioNTech contra la COVID-19; Anexo 4: Anexo técnico para la aplicación de la vacuna Sinovac Life Sciences Co., denominada CoronaVac contra la COVID-19; Anexo 5: Anexo técnico para la aplicación de la vacuna Moderna ARNm, contra la COVID-19.

****Resolución 1798 (1 de noviembre).**

Por la cual se definen las condiciones generales para la operación del Sistema General de Riesgos Laborales en el Sistema de Afiliación Transaccional (SAT) para la afiliación obligatoria y voluntaria de trabajadores independientes.

Esta Resolución tiene por objeto fijar las condiciones generales para la operación del Sistema General de Riesgos Laborales en el Sistema de Afiliación Transaccional (SAT) y definir los lineamientos para la incorporación de información y su interoperabilidad con las entidades Administradoras de Riesgos Laborales (ARL), en relación con la afiliación y reporte de novedades de los trabajadores independientes-afiliados obligatorios y voluntarios al referido sistema, según lo contenido en el Anexo Técnico N.º 1 "Incorporación de Información de la Afiliación y Novedades de los Trabajadores Independientes al Sistema General de Riesgos Laborales en el SAT", y en el Anexo Técnico N.º 2 "Operación del Sistema General de Riesgos Laborales en el Sistema de Afiliación Transaccional-Afiliación y novedades de los trabajadores



independientes en el SGRL”, que hacen parte integral de dicha Resolución.

***Resolución 1676 (12 de octubre).

Por medio de la cual se modifican los numerales 3.2.2, 3.5 y 9.1.8 del Manual de Normas Técnicas, Administrativas y de Procedimientos para Bancos de Sangre adoptado mediante la Resolución 901 de 1996.

Con esta Resolución se modifican los numerales 3.2.2 y 3.5 del Capítulo 3 y el numeral 9.1.8 del *Manual de Normas Técnicas Administrativas y de Procedimientos para Bancos de Sangre*, adoptado mediante la Resolución 901 de 1996, y deroga la Resolución 3212 de 2018, con el propósito de eliminar las referencias a las categorías de hombres que tienen sexo con hombres (HSH) y población trans como factores, grupos, poblaciones o conductas de riesgo.

Así, se modifica el numeral 3.2.2. “Para proteger al receptor”, que hace parte del numeral 3.2 “Requisitos para ser donante” del Capítulo 3 “Donantes de sangre” y el numeral 9.1.8 del numeral 9.1 “Plan de emergencia para el banco de sangre” del Capítulo 9 “El Banco de Sangre en casos de emergencia o calamidad pública” de dicho Manual.

**Resolución 1653 (10 de octubre).

Por la cual se modifica el artículo 7 de la Resolución 2053 de 2019 en el sentido de incluir requisitos para solicitar concepto técnico de viabilidad de proyectos de inversión de adecuaciones en infraestructura física y en infraestructura móvil para prestación de servicios de salud.

En el marco del Modelo de Atención Predictivo, Preventivo y Resolutivo, y para el logro de mayor equidad en el acceso a los servicios de salud, el Ministerio de Salud busca eliminar barreras geográficas, económicas, sociales y culturales, en zonas donde solo se llega por vía marítima, fluvial, aérea o caminos veredales, para lo cual se requiere implementar alternativas de transporte que permitan llegar a dichos lugares; para tal fin, considera necesario incluir los requisitos para la presentación

de proyectos de inversión para infraestructura móvil, por parte de las entidades territoriales y ESE.

**Resolución 1621 (4 de octubre).

Por la cual se determinan los criterios de distribución y asignación de recursos a las entidades territoriales y a las Empresas Sociales del Estado (ESE), para la operación del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del Conflicto Armado (PAPSIVI) en su componente de atención psicosocial.

Se entenderán como recursos presupuestales para la operación del PAPSIVI aquellos que la ADRES girará para financiar el programa establecido en el numeral 1 del artículo 2.6.4.4.4 del Decreto Único 780 de 2016, respecto del componente de Atención Psicosocial, así como aquellos provenientes de otras fuentes dispuestas por el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin.

Las Entidades Territoriales, para recibir recursos y operar el PAPSIVI en su componente de atención psicosocial, deberán contar con mínimo una ESE con servicio habilitado de medicina general y psicología, de acuerdo con la normatividad vigente. En caso de que la solicitante sea una ESE, deberá acreditar su habilitación como prestadora del servicio de medicina general y psicología, de conformidad con la normatividad vigente.

La Oficina de Promoción Social del Ministerio de Salud y Protección Social, como responsable del direccionamiento del PAPSIVI en el territorio nacional, mediante documento técnico realizará la evaluación de los criterios de ponderación para la asignación de los recursos presupuestales que se destinen a las entidades territoriales o sus ESE para la operación del programa.

****Resolución 1583 (03 de octubre).**

Por la cual se define el porcentaje de los rendimientos financieros de la cuenta maestra de recaudo de cotizaciones en salud, para entidades promotoras de salud y entidades adaptadas en salud para la vigencia 2023.

Esta Resolución fija en un setenta por ciento (70 %) el porcentaje de los rendimientos financieros de las cuentas maestras de recaudo de cotizaciones en salud, a apropiarse por las EPS y las entidades adaptadas en salud, durante la vigencia 2023, para financiar las actividades relacionadas con la gestión de cobro de cotizaciones, el manejo de la información sobre el pago de aportes y los servicios financieros asociados al recaudo.

Las EPS y entidades adaptadas en salud que se encuentren en proceso de liquidación y por el periodo que este se extienda, podrán apropiarse del veinte por ciento (20 %) de los rendimientos financieros de las cuentas maestras de recaudo de cotizaciones en salud.

3. SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

****Circular Externa 02315100000010-5 – 6 (22 de junio).**

Por la cual se modifican los términos para resolver los reclamos en salud establecidos en la circular externa 047 de 2007, modificada entre otras por la circular externa 008 de 2018, así como los anexos técnicos relacionados con reclamos en salud dispuestos en la circular externa 017 de 2020.

La Superintendencia Nacional de Salud, atendiendo a la necesidad de resolver de fondo las peticiones y reclamos de los usuarios con la inmediatez que la situación requiera y conforme

a las características de calidad, oportunidad, continuidad e integralidad inherentes al derecho fundamental a la salud, replantea los plazos máximos establecidos para dar respuesta a las PQR que reciben las EPS y las IPS.

De esta manera, adopta las definiciones de *petición, queja, reclamo, reclamo de riesgo simple, de riesgo priorizado y reclamo de riesgo vital*. Se establecen los mecanismos, procesos y procedimientos que deben adoptar las EAPB y las IPS para resolver de manera objetiva, oportuna y eficiente las PQR de los usuarios. Se conceden 72 horas, 48 horas y hasta 24 horas para resolver dichas quejas según la clasificación de las definiciones. Se establece el reporte de la línea de atención y se sustituye el anexo GT005 sobre inventario de peticiones, quejas, reclamos y denuncias radicadas.

****Circular Externa 2023310010007065 – 6 (29 de marzo).**

Por la cual se imparten instrucciones para garantizar el cumplimiento del flujo de recursos, y se modifican el archivo tipo ft025 de la circular externa 014 de 2020 y el archivo tipo st010 de la circular externa 008 de 2018.

La Superintendencia Nacional de Salud, con el fin de generar las herramientas necesarias para la verificación del adecuado flujo de recursos entre los participantes del proceso de prestación de servicios de salud, el aumento de la UPC conforme a lo establecido en la Resolución 2809 de 2022 y el cumplimiento de la Circular Externa 0054 de 2022 expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, imparte instrucciones a las EPS, regímenes exceptuados y especiales, las entidades territoriales, empresas de medicina prepagada e IPS públicas, privadas y mixtas, cuando celebren acuerdos de voluntades.

Así establece la obligatoriedad de publicar en la página Web de las EPS, a más tardar el 30 de abril de 2023, el registro del valor transferido a las IPS e informar el enlace dispuesto para su consulta antes de la fecha límite de publicación. Vencido dicho plazo, los IPS dentro de los 10 días siguientes, debían informar a la Supersalud si dicha



publicación correspondía a lo efectivamente pagado. El incumplimiento de estas instrucciones da lugar a las sanciones correspondientes.

****Resolución 2023310010007065 – 6 (10 de octubre).**

Por la cual se resuelve una solicitud de autorización previa de cambio en la composición de la propiedad y de reforma estatutaria presentada por ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS S.A.S. "SAVIA SALUD EPS", identificada con NIT 900.604.350-0.

A través de esta Resolución, la Superintendencia Nacional de Salud autoriza la solicitud de aprobación de la reforma de los artículos 46, 48 y 51 de los estatutos sociales de Alianza Medellín Antioquia EPS, aprobados por la Asamblea General de Accionistas, que implica la composición de la propiedad y la reforma de sus estatutos sociales, producto de la capitalización que pretende realizar, por la suma de sesenta y tres mil ciento setenta y dos millones novecientos ochenta y un mil quinientos doce pesos m/cte. (\$63.172.981.512), de los cuales treinta y seis mil novecientos cincuenta y seis millones cuatrocientos cuarenta y cuatro mil setecientos setenta pesos m/cte. (\$36.956.444.770) equivalen al capital suscrito y pagado.

4. DIRECCIÓN DE IMPUESTO Y ADUANAS NACIONALES (DIAN)

*****Resolución 165 (1 de noviembre).**

Por la cual se desarrolla el sistema de facturación, los proveedores tecnológicos, se adopta la versión 1.9 del anexo técnico de factura electrónica de venta, se expide

el anexo técnico 1.0 del documento equivalente electrónico, y se dictan otras disposiciones en materia del sistema de facturación.

Mediante esta Resolución, la DIAN requiere que los sujetos obligados a facturar, que vienen expidiendo documento equivalente, expidan, generen y transmitan el documento equivalente electrónico tiquete de máquina registradora con sistema POS a la DIAN, a partir de la fecha que se establezca en el calendario de implementación que se prescribe en dicha Resolución; por lo tanto, se definen y establecen las condiciones, los términos y los mecanismos técnicos y tecnológicos para la interoperabilidad, interacción, generación, numeración, transmisión, validación, expedición y entrega de este documento electrónico, el cual se integrará a los demás que componen el sistema de facturación, y que de igual forma deberá tener la interacción con inventarios, sistemas de pago, impuestos y contabilidad e información tributaria legalmente exigida.

Por lo anterior, es necesario desarrollar los aspectos técnicos y tecnológicos que se consideren necesarios para la adecuada implementación del sistema de facturación, adoptando la versión 1.9 del Anexo técnico de factura electrónica de venta, y el documento equivalente electrónico expidiendo el Anexo técnico del documento equivalente electrónico versión 1.0, y expedir otras disposiciones en materia del sistema de facturación. III



Asociación Colombiana
de Hospitales y Clínicas

Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas

www.achc.org.co