



Principal reglamentación en materia de salud en el año 2023

Aunque en el 2023 ha tenido gran protagonismo la actividad legislativa debido a las propuestas de reforma al Sistema de Salud Colombiano, conformadas por un proyecto de Ley ordinaria que acumula la propuesta reformista del Gobierno y las propuestas de los partidos de oposición y propuestas de Ley Estatutaria, es importante recordar la normatividad destacada durante esta vigencia.

En materia de salud, se destaca la expedición de Leyes tramitadas en otras legislaturas: la Ley 2315, a través de la cual se incluyó a los odontólogos de especialización en cirugía oral y maxilofacial dentro del Sistema de Residencias Médicas; la Ley 2316, con la cual se creó el tipo penal de lesiones personales con sustancias modelantes invasivas e inyectables no permitidas (biopolímeros²³); la Ley 2317, que creó la política pública de nutrición prenatal y seguridad alimentaria gestacional; la Ley 2315, de endometriosis, y la Ley 2291, que transformó la naturaleza jurídica del Instituto Nacional de Cancerología. Así mismo, se aprobó el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 del actual Gobierno, denominado “Colombia, potencia mundial de la vida”, mediante la expedición de la Ley 2294.

Desde el ejecutivo, se emitió normatividad relacionada con el estado de emergencia económica, social y ecológica en el departamento de La Guajira, pero que resultó inaplicable debido a la declaratoria de inexecutable hecha por la Corte Constitucional. Temas coyunturales fueron la reglamentación del procedimiento de cobro y pago de servicios del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) con rango diferencial y el Plan de contingencia Mipres y de reportes a la Supersalud, ante el ciberataque de los aplicativos web del Ministerio de Salud.

Como en los últimos tres años, se expidió la normatividad relacionada con la modificación de presupuestos máximos, servicios y tecnologías en salud con cargo y sin cargo

a la UPC. Las líneas de crédito con tasa compensada Findeter, la actualización del portafolio de servicios de salud en el REPS y el sistema de facturación electrónica y soportes también tuvieron reglamentación. En materia de inspección, vigilancia y control, se dio continuidad a las medidas de intervención forzosa para administrar a diferentes EPS por parte de la Superintendencia y la modificación de los términos y condiciones de algunos reportes de información para sus vigilados. A manera de ilustración, relacionaremos en orden cronológico y según las temáticas más importantes la normatividad expedida.

Flujo de Recursos

- **Resolución 152 (3 de febrero). Incluye prima adicional para zona especial por dispersión al departamento de la Guainía.** Mediante la presente resolución, se incluye en la UPC 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 modifica el artículo 2 de la Resolución 2809 de 2022. Lo anterior tiene lugar con base en que, en el artículo 15 de la referida Resolución, si bien se estableció la UPC específica para el departamento respecto del Régimen Subsidiado, no se contempló en el artículo 2 *ibidem* la prima adicional por dispersión geográfica que corresponde al Régimen Contributivo en los municipios y áreas no municipalizadas de dicha entidad territorial, cuando esta fue prevista con el fin de reconocer y pagar el recurso dispuesto para garantizar la financiación de la prestación de servicios de salud en las zonas que tienen estas características.

- **Resolución 052 de (12 de enero). Lineamientos para la distribución, asignación y giro de los recursos del esquema de solidaridad.** A través de esta Resolución, se definen los lineamientos para la distribución, asignación y giro de los recursos transferidos al esquema de solidaridad por parte de las cajas de compensación familiar en los términos del artículo 3 de la Ley 1929 de 2018, modificado por el Decreto Ley 800 de 2020. Adicionalmente, este acto administrativo determinará las especificaciones para el reporte de la información que se genere en el marco de la aplicación de estos recursos.
- **Resolución 326 (2 de marzo). Procedimiento de cobro y pago de servicios de salud de víctimas de accidentes de tránsito SOAT – Rango diferencial.** Con esta Resolución, se establece que los servicios de salud prestados a víctimas de accidentes de tránsito, en el que el vehículo involucrado se encuentre amparado con la póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) con rango diferencial por riesgo, serán reconocidos por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), en los términos y condiciones establecidos en la Resolución 1645 de 2016 o aquella que la modifique o sustituya. La ADRES deberá definir ventanas de radicación de solicitudes de dicho reconocimiento, una vez cada dos (2) meses.

Los prestadores de servicios de salud deberán anexar a la radicación de las reclamaciones de los servicios de salud prestados a víctimas de accidentes de tránsito, en el que el vehículo involucrado se encuentre amparado con la póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) con rango diferencial por riesgo, de que trata el numeral 3 del artículo 2.6.1.4.2.3 del Decreto 780 de 2016, el certificado de reconocimiento de

los servicios de salud prestados hasta 263,13 Unidades de Valor Tributario (UVT), emitido por la respectiva aseguradora autorizada para operar el ramo SOAT. Este documento deberá incluir el detalle de los servicios de salud reconocidos por la aseguradora y el valor en pesos y en Unidades de Valor Tributario (UVT), sin perjuicio del cumplimiento de los requisitos establecidos en el literal A del artículo 17 de la Resolución 1645 de 2016 o aquella que la modifique o sustituya.

- **Ley 2315 (17 de agosto). Incluye a los odontólogos de especialización en cirugía oral y maxilofacial dentro del Sistema de Residencias Médicas.** De esta manera, con la mencionada Ley se modifica la Ley 1917 de 2018 y se incluye a los odontólogos que se encuentren cursando programas de especialización médicoquirúrgica 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.
- **Resolución 1653 (10 de octubre). 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.** Mediante esta Resolución, en el marco del Modelo de Atención Predictivo y Preventivo y Resolutivo y para el logro de mayor equidad en el acceso a los servicios de salud, con el propósito de eliminar barreras geográficas, económicas, sociales y culturales en zonas donde solo se llega por vía marítima, fluvial, aérea o caminos veredales, se requiere implementar alternativas de transporte que permita llegar a dichos lugares; para tal fin, se 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). Criterios de distribución y asignación de recursos a las entidades territoriales y a las ESE del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del Conflicto Armado.** A través de esta Resolución, se establece que se entenderán como recursos presupuestales para la operación



En la Resolución 1583 (03 de octubre), se fija un 70% el Porcentaje de los rendimientos financieros de la cuenta maestra de recaudo de cotizaciones en salud, para EPS y entidades adaptadas en salud 2023.

del PAPSIVI aquellos que la ADRES girará para financiar el programa establecido en el numeral 1 del artículo 2.6.4.4 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 dichos recursos y operar el PAPSIVI, 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, 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). Porcentaje de los rendimientos financieros de la cuenta maestra de recaudo de cotizaciones en salud, para EPS y entidades adaptadas en salud 2023.** Con esta Resolución, se fijó 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.

- **Resolución 1491 (20 de septiembre). Condiciones de la operación, el acceso y el procedimiento para la ejecución de la línea de crédito FINDETER.** Se establecieron como recursos disponibles para ejecutar por concepto de la línea de crédito de redescuento con tasa "Compromiso Salud Liquidez" de FINDETER cuatrocientos cincuenta y cinco mil ciento setenta y tres pesos m/cte. (\$455.107.435.063), bajo las condiciones de operación establecidas en el presente acto administrativo.

Las EPS e IPS públicas, privadas o mixtas, como entidades beneficiarias, con el objeto de continuar con la prestación del servicio de salud, deberán destinar los recursos de la línea exclusivamente en capital de trabajo y/o sustitución de deudas, con prelación a las entidades públicas.

Cobertura y atención a los usuarios

- **Resolución 051 (12 de enero). Atención integral frente a la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) y se modifica la Ruta de Atención Integral en Salud Materno Perinatal.** Mediante esta Resolución, se adopta la regulación única para la atención integral en salud frente a la 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.
- **Resolución 295 (27 de febrero). Gestión de la Salud Pública y responsabilidades de**

las entidades territoriales y ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. A través de esta Resolución, se fortalece el proceso de implementación de la estrategia de atención primaria en salud, reorientando la ejecución de acciones colectivas hacia las intervenciones continuas, sistemáticas territorializadas y por entornos, para lo cual se requiere modificar los artículos 3, 8, 11, 14, 16 y 18, de la Resolución 518 de 2015, en cuanto a los procesos de gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales departamentales, distritales, municipales, y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, así como las condiciones que se deben tener en cuenta para la ejecución de las intervenciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.

- **Resolución 654 (28 de abril). Plan Provisional de Acción para materializar el Derecho fundamental a la Salud del pueblo Wayúu.** Con esta Resolución, se adopta el Plan Provisional de Acción contenido en el Anexo Técnico que hace parte integral del presente acto administrativo. Para lo anterior, la Gobernación del Departamento de La Guajira y los Municipios de Uribia, Manaure, Maicao y el Distrito de Riohacha, a través de las secretarías de salud o quien haga sus veces, en coordinación con las EPS y EPSI, con el apoyo técnico del Ministerio de Salud y Protección Social, organizará y conformará la red funcional de prestación de servicios de salud en los términos del artículo 62 y del Título VI de la Prestación de Servicios de Salud de la Ley 1438 de 2011, dentro de los 30 días calendario a partir de la expedición de la presente Resolución.
- **Ley 2317 (17 de agosto). Establecen los lineamientos para la formulación de la política pública de nutrición prenatal y segu-**

ridad alimentaria gestacional. Con esta Ley, se dota 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”.

- **Ley 2315 (12 de octubre). Lineamientos para la política pública de la endometriosis.** Se establecen los principios, contenidos y disposiciones de la Política Pública de prevención, acceso completo o lo detección, diagnóstico temprano, estudios, control, tratamiento y terapias necesarias para el abordaje integral de la 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 dicha Ley, deberá formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la Política Pública para el abordaje integral de la endometriosis.

Medidas para mitigar el COVID-19

- **Resolución N.º 069 (16 de enero). Repone vacunas contra la COVID-19 del laboratorio Pfizer Inc. y BioNTech por fallas de fabricación o calidad.** A través de esta 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.



Nos preguntan

- **Resolución 986 (21 de junio). Lineamientos para la aplicación de las vacunas contra la COVID-19.** Se establecen los lineamientos para la vacunación contra la COVID-19 contenidos en los siguientes anexos técnicos, los cuales hacen parte integral de esta Resolución: 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 SARSCoV-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. Ltd., denominada CoronaVac, contra la COVID-19; Anexo 5: Anexo técnico para la aplicación de la vacuna AD26. COV2.S JANSSEN contra la COVID-19; Anexo 6: Anexo técnico para la aplicación de la vacuna Moderna ARNm-1273, Switzerland GmbH contra la COVID-19.
- **Resolución 1862 (15 de noviembre). Lineamientos para la aplicación de las vacunas contra la COVID-19, y se dictan otras disposiciones.** Modifica el artículo 1.º de la Resolución 986 del 21 de junio de 2023, en virtud de la cual se establecieron los lineamientos para la aplicación de las vacunas contra la COVID-19, así como algunos de los lineamientos contenidos en sus anexos técnicos. Así mismo, se sustituye el Anexo técnico para la aplicación de la vacuna Moderna ARNm-1273, Switzerland GmbH contra la COVID-19, en aras de garantizar la protección del derecho a la salud y a la vida de los habitantes del territorio nacional.

Procedimientos, instrucciones y reportes de información

- **Resolución 163 (6 de febrero). Metodología para definir el ajuste del Presupuesto Máximo de la Vigencia 2021 para asignar a las EPS.** Se adopta la metodología para la definición del ajuste definitivo del presupuesto máximo de la vigencia 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 087 (20 de enero). Corrige errores en la Resolución 2808 de 2022 que establecen los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC.** De esta manera, 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 del procedimiento 99.5.2.02, Administración vacuna SARSCoV-2 (COVID-19), a pesar de que dicho procedimiento se encuentra financiado con cargo a los recursos de la UPC para la vigencia 2023. Así mismo, se corrige el párrafo 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 disposición correcta es el artículo 114 relacionado con el deber de la información.
- **Resolución 2023500020000093-6 (13 de enero). Modifica y adiciona la jurisdicción y las sedes de las Direcciones Regionales de la Superintendencia Nacional de Salud.** Mediante esta 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.
- **Ley 2291 (17 de febrero). Transforma la naturaleza jurídica del Instituto Nacional de**



Agradece el apoyo de sus miembros patrocinadores:





La Ley 2291 (17 de febrero), transforma la naturaleza jurídica del Instituto Nacional de Cancerología, empresa social del estado, se define su objeto, funciones, estructura y régimen legal.

Cancerología, empresa social del estado, se define su objeto, funciones, estructura y régimen legal. A través de esta 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.

- **Resolución 367 (13 de marzo). Proceso para el fortalecimiento de la gestión de la salud ambiental a nivel territorial.** Con esta Resolución, se modifican los artículos 6 y 8 de la Resolución 3496 de 2019, que establecen el proceso para el fortalecimiento de la gestión de la salud ambiental a nivel territorial, con el propósito de garantizar de manera oportuna y con calidad el reporte de la información del seguimiento a la gestión de la salud ambiental a nivel territorial y la elaboración de

los planes de fortalecimiento de capacidades, para lo cual se modifican los tiempos definidos para el reporte de información establecidos en la Resolución 3496 de 2019.

- **Resolución 318 (1 de marzo). Procedimiento para determinar las tecnologías y servicios que no serán financiados con recursos públicos asignados a la salud.** Se actualiza 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, con el propósito de optimizar su aplicación y explicitar la etapa de validación dentro de la primera fase del procedimiento, con el fin de identificar las nominaciones de servicios y tecnologías indicados para enfermedades huérfanas o raras, así como aquellos clasificados como cosméticos y no aprobados por autoridad competente.
- **Resolución 253 (21 de febrero). Excedentes conciliados para el saneamiento de aportes patronales de las vigencias 2012 a 2016.** Mediante esta Resolución, se modifica la Resolución 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, de manera que se amplían los tiempos estableci-

dos 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.

- **Resolución 861 (31 de mayo). Montos de mecanismo adicional para ajustar la desviación de la siniestralidad “Hemofilia A Severa”.** Se definen los montos por aportar, reconocer y pagar a las EPS de los regímenes contributivos y subsidiados, así como a las entidades adaptadas de la vigencia 2022, que se encuentran relacionadas en el presente acto administrativo, en aplicación del mecanismo adicional para ajustar la desviación de la siniestralidad “Hemofilia A Severa”. Los valores determinados en el artículo anterior deberán ser girados mensualmente por la ADRES, con cargo a los recursos correspondientes a la UPC de la vigencia 2023, durante el primer semestre, de manera concomitante con el proceso de compensación y liquidación mensual de afiliados.
- **Resolución 851 (30 de mayo). Categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial (ESE) para la vigencia 2023.** Se establece la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2023, una vez aplicada la metodología prevista en la Resolución 2509 de 2012, modificada por la Resolución 2249 de 2018. Durante los años 2020, 2021 y 2022 no se realizó la categorización, debido a la emergencia sanitaria generada por la COVID-19 y sus efectos.
- **Resolución 748 (25 de mayo). Procedimiento de designación de los miembros elegibles del Consejo Directivo del Instituto Nacional de Cancerología (INC).** Se esta-

blece que la elaboración de las ternas que se postularán para la conformación del Consejo Directivo del INC se realizará democrática y meritocráticamente, garantizando tanto la amplia participación del sector al cual pertenecen como la equidad de género. En desarrollo de lo anterior, las asociaciones e instituciones deberán diseñar un proceso de elección público, participativo y transparente. Los mismos principios deberán atenderse para la elección del miembro designado por el ente o entes que se constituyan por iniciativa del INC para apoyar financieramente las labores de investigación, del representante del estamento médico o de investigaciones del Instituto Nacional de Cancerología y de los representantes de las asociaciones de usuarios del Instituto Nacional de Cancerología, en su calidad de pacientes.

- **Resolución 648 (27 de abril). Modifica el artículo 26 de la Resolución 3100 de 2019 en el sentido de ampliar un plazo a los prestadores de servicios de salud.** Mediante esta Resolución se amplía en dos (2) meses el plazo para que los prestadores de servicios de salud inscritos en el REPS actualicen el portafolio de servicios y realicen la autoevaluación de las condiciones de habilitación definidas en la Resolución 3100 de 2019, pasando de seis (6) a ocho (8) meses, y así garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud a la población del país bajo los estándares que hacen parte de los diversos componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud.
- **Circular 011 (15 septiembre). Plan de contingencia MIPRES.** A través de la presente Resolución, 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 a nivel 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



Nos preguntan

de las responsabilidades de los agentes del SGSSS y la adopción de formatos de contingencia.

- **Ley 2333 (25 de septiembre). Requisitos de hospitales universitarios.** Con esta Ley, se modifica el artículo 100 de la Ley 1438 de 2011, de manera que establece 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. Conforme lo anterior, se modifican los requisitos y trámites que deben cumplir las IPS que ostenten el carácter de hospitales universitarios.
- **Resolución 1676 (12 de octubre). Manual de Normas Técnicas, Administrativas y de Procedimientos para Bancos de Sangre.** Mediante 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" del Manual.
- **Resolución 165 (1 de noviembre). Sistema de facturación electrónica.** Atendiendo a que 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 la presente Resolución; por lo tanto, se definen y es-

tablecen 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.

- **Resolución 1798 (1 de noviembre). SAT independientes.** Con esta Resolución, se fijan las condiciones generales para la operación del Sistema General de Riesgos Laborales en el Sistema de Afiliación Transaccional (SAT) y se definen 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 879 (2 de junio).** Directrices para el trámite y emisión de conceptos institucionales a los proyectos de ley y de actos legislativos Minsalud. De esta manera, se establecen directrices para el trámite y emisión de conceptos técnico-jurídicos por medio de los cuales se expresa la posición institucional del Ministerio de Salud y Protección Social, frente a los proyectos de ley y de actos legislativos que cursan en el Congreso de la República y de sus posibles objeciones presidenciales.
- **Ley 2294 (19 de mayo).** Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 “Colombia, potencia mundial de la vida”. Mediante esta Ley, se sientan las bases para que el país se convierta en un líder de la protección de la vida a partir de la construcción de un nuevo contrato social que propicie la superación de injusticias y exclusiones históricas, la no repetición del conflicto, el cambio de nuestro relacionamiento con el ambiente y una transformación productiva sustentada en el conocimiento y en armonía con la naturaleza. Este proceso debe desembocar en la paz total, entendida como la búsqueda de una oportunidad para que todos podamos vivir una vida digna, basada en la justicia, es decir, en una cultura de la paz que reconoce el valor excelso de la vida en todas sus formas, y que garantiza el cuidado de la casa común.

Inspección vigilancia y control

- **Circular Externa 02 (3 de enero).** Instrucciones para la intensificación y fortalecimiento de las acciones de prevención, atención integral, vigilancia y control del dengue en Colombia. En el marco de esta disposición,

La Resolución 879 (2 de junio), se establecen las directrices para el trámite y emisión de conceptos institucionales a los proyectos de ley y de actos legislativos Minsalud.

le corresponde a las IPS, en el ámbito de sus funciones, 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; 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; 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 2023310010007065–6 (29 de marzo).** Por medio de esta circular, 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



Nos preguntan

EPS, Regímenes exceptuados y especiales, las Entidades Territoriales, Empresas de Medicina Prepagada e IPS Públicas, Privadas y Mixtas, cuando celebren acuerdos de voluntades.

De esta manera, 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 diez (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 2023320030003984-6 (16 de junio). Ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a SAVIA SALUD EPS.** De esta manera, se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para administrar por el término de un (1) año, es decir, desde el 16 de junio de 2023 hasta el 16 de junio de 2024, a SAVIA SALUD EPS, teniendo en cuenta que se evidencia el deterioro de la entidad vigilada en los componentes financiero, técnico-científico y jurídico, y las causales previstas en los literales d), e), h), i) del artículo 114 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (EOSF).
- **Resolución 881 (2 de junio). Dolutegravir a licencia obligatoria.** Con esta Resolución, se ordena comunicar el inicio del procedimiento administrativo a los titulares de las patentes VIIV HEALTHCARE COMPANY y SHIONOGI & CO. LTD., y a los titulares del registro sanitario de los medicamentos contentivos del principio activo, dado el alto costo del Dolutegravir como medicamento base de los regímenes preferidos en personas con edad igual o mayor a 18 años con diagnóstico de infección por VIH; por lo tanto, limita la capacidad de respuesta del sistema de salud en términos de cobertura de la población afectada y compromete el uso eficiente de los recursos de este.

- **Resolución 2023320030002798-6 (11 de mayo). Intervención forzosa administrativa para administrar a ASMET SALUD EPS SAS.** Ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, así como la intervención forzosa administrativa para administrar por el término de un (1) año, es decir, desde el 12 de mayo de 2023 hasta el 12 de mayo de 2024, por las razones expuestas en la parte motiva de esta Resolución, por presentarse las causales de los literales a, d, e, f, g, h y i del artículo 114 del EOSF.

- **Circular Externa 2023151000000 010-5 (22 de junio). Términos para resolver reclamos en salud.** 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 integridad 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.

Adopta las definiciones de petición, queja, reclamo, reclamo de riesgo simple, reclamo 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.

- **Ley 2316 (17 de agosto). Resolución 1557 (27 de septiembre). Tipo penal de lesiones**

personales con sustancias modelantes invasivas e inyectables no permitidas (biopolímeros). A través de esta Ley, se crea el tipo penal de lesiones personales con sustancias modelantes no permitidas (biopolímeros), regula el uso, comercialización y aplicación de algunas sustancias modelantes, establece medidas a favor de las víctimas y promueve estrategias preventivas en la materia.

- **Resolución 2023320030005625-6 (15 de septiembre). Intervención forzosa administrativa para administrar a FAMISANAR EPS SAS.** Con esta Resolución, la Superintendencia Nacional de Salud ordenó la medida de toma de posesión e intervención forzosa administrativa para administrar 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.

Esto 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 SGSSS.

- **Circular 202315000000013-5 (15 septiembre). Modifica temporalmente los términos y condiciones para el reporte de información de algunos archivos tipo.** De esta manera, la Superintendencia Nacional

La Superintendencia Nacional de Salud, atendiendo a la necesidad de resolver de fondo las peticiones y reclamos de los usuarios, replantea los plazos máximos establecidos para dar respuesta a las PQR que reciben las EPS y las IPS.

de Salud modificó el plazo de reporte de los archivos tipo relacionados en la tabla "ARCHIVO TIPO" de esta circular, cuya fecha de corte corresponde al 31 de agosto de 2023, y las fechas de reportes que se encuentran establecidas entre los 10 días hábiles o los 20 primeros días calendario de septiembre de 2023.

- **Circular 202316000000012-5 (14 de septiembre). Modifica los términos y condiciones de algunos reportes de información.** A través de esta circular, la Superintendencia Nacional de Salud modifica el plazo de reporte de los archivos tipo relacionados en la presente Resolución, cuya fecha límite 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 2023310010007065-6 (10 de octubre). Cambio en la composición de la propiedad y de reforma estatutaria "SAVIA SALUD EPS". Con esta Resolución, se 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. 