

GLOSARIO NORMATIVO (ACHC)

*** Trascendente

**Importante

*Informativa

1. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

***Resolución 400 (4 de marzo)

Por la cual se modifica el artículo 7 de la resolución 2053 del 2019 modificada por la resolución 1653 del 2023.

La presente resolución modifica el artículo 7 de la resolución 2053 del 2019 en el sentido de establecer requisitos para la expedición de los conceptos técnicos de viabilidad a proyectos de inversión para el desarrollo de la telesalud, las tecnologías de la información y para los conceptos técnicos de pertinencia para estudios y diseños de infraestructura física en salud; así mismo, incluir los términos para expedir los conceptos y brindar asistencia técnica mediante mesas de trabajo, desde diferentes aristas tanto nacionales como territoriales en aras del principio de colaboración entre entidades públicas.

***Circular Externa 004 (28 de febrero)

Solicitud de información de acciones de tutela interpuestas para la protección

del derecho fundamental a la salud - Orden Trigésima de la sentencia T-760/08 de la Corte Constitucional.

Mediante sentencia T-760 del 2008, la Corte Constitucional impartió una serie de directrices tendientes a superar las fallas evidenciadas en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), de las que hace parte el mandato trigésimo, que ordenó al Ministerio de Salud y Protección Social, entre otros entes, presentar un reporte anual de medición de las acciones de tutela establecidas para la protección del derecho a la salud. Sin embargo, se han presentado inconvenientes de carácter administrativo que afectan la recolección de la muestra. Por tanto, las EPS y EPS-I y EA deberán dar cumplimiento a las instrucciones de la presente circular, de las cuales destacamos las siguientes:

- Reportar al ministerio la información relacionada con las acciones de tutela interpuestas en su contra para la protección del derecho a la salud, en el anexo técnico que hace parte integral de esta circular y bajo las especificaciones allí previstas, a través de la plataforma PISIS.



- Enviar la información con frecuencia semestral, dentro del mes siguiente al vencimiento del respectivo semestre, salvo la información correspondiente a la vigencia 2023 que deberá reportarse por toda la anualidad.

****Resolución 227 (19 de febrero)**

Por la cual se adopta la metodología para definir el presupuesto máximo a asignar a las entidades promotoras de salud (EPS) de los regímenes contributivo y subsidiado y demás entidades adaptadas para la vigencia 2023.

La presente resolución tiene por objeto adoptar la metodología para la definición el presupuesto máximo a asignar a las entidades promotoras de salud (EPS) de los regímenes contributivo y subsidiado y demás entidades adaptadas para la vigencia 2023, contenida en el anexo técnico que hace parte integral de la presente resolución.

****Resolución 224 (16 de febrero)**

Por medio de la cual se modifica el artículo 98 de la resolución 227 del 2022 “Por la cual se reglamenta el decreto 811 del 2021 que sustituye el Título 11 de la Parte 8 del Libro 2 del decreto 780 del 2016, en relación con las licencias, cupos y autorizaciones para el acceso seguro e informado al uso del cannabis y de la planta de cannabis, sus derivados y productos, y se establecen otras disposiciones”.

Se define que el licenciario de cultivo de plantas de cannabis psicoactivo contará con un plazo máximo de cuarenta y ocho (48) meses contados a partir de la obtención de la cosecha para llevar cannabis psicoactivo a destino final, sea este su uso en investigación, exportación, entrega a un tercero ajeno a sus operaciones o el ingreso al área de fabricación de derivados.

Vencido este término, el material deberá ser llevado a disposición final.

El licenciario de fabricación derivados de cannabis contará con un plazo máximo de cuarenta y ocho (48) meses contados a partir del aprovechamiento del cupo para llevar derivados psicoactivos de cannabis a destino final, sea este su uso en investigación, exportación, entrega a un tercero ajeno a las operaciones del licenciario o el ingreso al proceso de fabricación de producto terminado. En ningún caso el licenciario de fabricación de derivados podrá llevar a destino final un derivado psicoactivo de cannabis que no provenga de un cupo de fabricación de derivados, cupo excepcional de uso de excedentes o de uso de derivados psicoactivos o adquirido mediante importación o ingreso a zona franca desde el resto del mundo.

*****Resolución 220 (15 de febrero)**

Por medio de la cual se establecen los términos y condiciones para el reporte de información por parte de departamentos y distritos sobre la facturación que los prestadores de servicios de salud, públicos, privados y mixtos radican por concepto de la atención de urgencias de la población migrante no afiliada.

Mediante la presente resolución se establecen los términos y condiciones para el reporte de información periódica por parte de los departamentos y distritos al Ministerio de Salud y Protección Social relacionada con la facturación que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, públicas, privadas y mixtas, radican por concepto de atención de urgencias a la población migrante no afiliada.

Los departamentos y distritos certificados en salud, deberán reportar el archivo plano denominado “Reporte de información de facturación por servicios de salud prestados a población migrante no afiliada radicada, auditada, conciliada, pagada y pendiente de pago” debidamente diligenciado y firmado digitalmente por el representante legal de cada entidad (gobernador o alcalde)



en la Plataforma de Integración de Información (PISIS) del Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO), de acuerdo con la estructura y especificaciones contenidas en el Anexo Técnico No. 1, que hace parte integral de la presente resolución.

*****Resolución 207 (13 de febrero)**

Por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos para el Programa de Tamizaje Neonatal.

La presente resolución tiene por objeto adoptar los lineamientos técnicos y operativos para la implementación progresiva del Programa de Tamizaje Neonatal en Colombia, definidos en el Anexo Técnico que hace parte integral del presente acto administrativo. Una vez diagnosticada la enfermedad huérfana o rara a través del Programa de Tamizaje Neonatal, que incluye atenciones de detección temprana y diagnóstico de algunas de estas, el tratamiento y seguimiento a la condición se realizará de acuerdo con lo definido para tales enfermedades, al no hacer parte del programa.

*****Circular Externa 003 (9 de febrero)**

Instrucciones para el reporte de prescripción en la herramienta tecnológica MIPRES de los procedimientos odontológicos incluidos en la financiación con recursos de la UPC según lo establecido en las resoluciones 2366 del 2023 y 2336 del 2023.

Teniendo en cuenta que, en el análisis de los datos del monitoreo durante el 2022 y el 2023, la información reportada no fue suficiente para evidenciar una tendencia en el uso de los procedimientos de odontología y toma de decisiones a corto plazo, el Ministerio de Salud y Protección Social determinó dar continuidad a la prescripción de los siguientes procedimientos de odontología en el aplicativo MIPRES para el 2024, los cuales se identifican dentro de la resolución 2336 del 2023 y en la presente circular.

Por lo tanto, corresponde a los prestadores de servicios de salud continuar con el registro de las prescripciones

desde el 1.º de enero al 31 de diciembre del 2024, de los procedimientos de odontología listados previamente en esta circular en aplicación de lo previsto en el Título II, Capítulo I de las resoluciones 1885 y 2438 del 2018 o aquellas que las modifiquen o sustituyan.

Con respecto a las prescripciones ordenadas entre el 1.º de enero del 2024 y la fecha de publicación de la presente circular, los prestadores de servicios de salud podrán realizar, a través de MIPRES, la transcripción de los procedimientos de odontología listados previamente en esta circular en aplicación de lo previsto en el Título II, Capítulo I de las resoluciones 1885 y 2438 del 2018 o la que la modifique o sustituya. Esta transcripción estará disponible hasta el 28 de febrero del 2024.

*****Resolución 184 (8 de febrero)**

Por la cual se adopta la Política de Dispositivos Médicos.

La presente resolución tiene por objeto adoptar la Política de Dispositivos Médicos contenida en el Anexo Técnico de la presente resolución. La Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud, con el apoyo de la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales del Ministerio de Salud y Protección Social, realizarán un seguimiento anual a la ejecución de las acciones propuestas para el cumplimiento del objetivo de la presente política, presentando informes de avance anuales en el periodo comprendido entre el 2024 y el 2026 y un informe de cierre final en el 2027.

****Resolución 161 (31 de enero)**

Por la cual se realiza distribución y asignación general de vacunas contra la COVID-19 del laboratorio Sinovac Life Sciences Co., Ltd.

Mediante la presente resolución se asignan 2.054.400 dosis de vacunas contra la COVID-19, del laboratorio Sinovac Life Sciences Co., Ltd, a las entidades territoriales señaladas, con el propósito de inmunizar a la población del territorio nacional, conforme a los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, o de acuerdo a aquellos que los llegaren a modificar o adicionar y aplicar dosis de esquema primario, en los términos del artículo 3.º de la resolución 1862 del 2023, esto es para primeras dosis de población mayor de tres años y segundas dosis homólogas para esta misma población.

****Resolución 158 (31 de enero)**

Por la cual se aclaran errores de digitación y transcripción contenidos en la resolución 2364 del 2023 que fija el valor de la UPC.

De esta manera, se corrige el artículo 16 de la resolución 2364, con el propósito de aclarar que el artículo hace referencia a la prima adicional al valor fijado para la UPC por dispersión geográfica con respecto al régimen subsidiado para el departamento de Guainía, y no a las EPSI. Así mismo, se corrige el artículo 25, el cual estableció las fechas para la solicitud y reporte periódico de la información de los servicios y tecnologías de salud prestados por las EPS y EOC; sin embargo, por error de digitación, la fecha inicial del periodo de reporte de la información no corresponde a periodos acumulativos contados a partir del 1.º de enero del 2024. Por último, el artículo 27 determinó las fechas para la solicitud y el reporte periódico de la información contenida en los RIPS, así como de la facturación electrónica para IPS públicas; sin embargo, por error de transcripción, no se establecieron los rangos de fecha para el reporte mensual, el cual se determina en el presente acto.

****Resolución 0100 (17 de enero)**

Por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud y se deroga la resolución 1536 del 2015.

Con la presente resolución se establecen disposiciones sobre la planeación integral para la salud a cargo de las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal, así como las responsabilidades de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en este proceso, propendiendo por la garantía del derecho fundamental a la salud en los territorios en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, armonizado con el modelo de salud preventivo y predictivo fundamentado en la atención primaria en salud (APS) y demás políticas que sean afines.

La formulación, implementación, monitoreo y evaluación y rendición de cuentas del Plan Territorial de Salud (PTS) se realiza bajo la dirección y coordinación de la entidad territorial departamental, distrital y municipal como autoridad sanitaria en el ámbito de su jurisdicción. Las entidades promotoras de salud (EPS) o quien haga sus veces, las entidades adaptadas o quien haga sus veces, los regímenes exceptuados, las empresas sociales del Estado o quien haga sus veces, las instituciones prestadoras de servicios de salud privadas y mixtas y las administradoras de riesgos laborales (ARL) que operen en el territorio participarán al amparo de los principios de coordinación, concurrencia, subsidiariedad y complementariedad, así:

- Hacer parte en la construcción de los análisis participativos de situación de salud en el territorio, aportando los insumos que se requieran en el marco de sus competencias.
- Alinear y vincular en el PTS las acciones que en el marco de sus competencias aportan en la transformación de las problemáticas y necesidades sociales en salud identificadas en el territorio.
- Cumplir con los compromisos establecidos en la formulación, implementación, monitoreo y evaluación y rendición de cuentas del PTS en el marco de sus competencias.



- Aportar informes y toda la documentación relacionada con el cumplimiento de las acciones a su cargo de acuerdo con el Lineamiento de Planeación Integral para la Salud que emita el Ministerio de Salud y Protección Social.

Cuando el número de IPS privadas y mixtas sea mayor de cinco en el departamento, distrito o municipio, la participación en el proceso de formulación del PTS se realizará a través de la designación de un representante elegido por estas, de acuerdo con el procedimiento que la entidad territorial defina para tal fin, en el marco de las redes integrales de prestadores de servicios de salud habilitadas en el territorio.

*****Resolución 087 (12 de enero)**

Por medio de la cual se modifica la resolución 1441 del 2016 modificada por la resolución 1344 del 2019, en relación con la vigencia de la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud (RIPSS).

Mediante la presente resolución se amplía el término de vigencia de la habilitación de las redes integrales de

prestadores de servicios de salud (RIPSS) de las entidades promotoras de salud (EPS), que se venza entre el 14 de enero y 24 de julio del 2024 se ampliará hasta el 31 de julio del 2024. Durante el quinto año de habilitación o durante la ampliación otorgada de la presente resolución, y antes del vencimiento de la misma, la EPS deberá renovar la habilitación de la RIPSS.

*****Circular 00001 (02 de enero)**

Modificación de la Circular Externa 00000026 del 29 de diciembre del 2023 en el sentido de ajustar la información del numeral 2.2.2 correspondiente al tope máximo de los copagos por año calendario 2023-2024.

A través de la presente circular se ajusta la información del numeral 2.2.2 tope máximo de los copagos por año calendario 2023-2024 de la Circular Externa 00000026 del 2023, con la siguiente información:

Rango de ingresos en SMLMV	Tope por año 2023	Tope por año 2024	Actualización 2024/2023 (%)
Menor a 2 SMLMV	610.227	6.777.175	10,97
Entre 2 y 5 SMLMV	2.440.909	2.708.700	10,97
Mayor a 5 SMLMV	4.881.818	5.417.400	10,97

Los demás aspectos de que trata la Circular Externa 00000026 del 29 de diciembre del 2023 permanecen incólumes.

2. ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES)

*****Resolución 1379 (27 de febrero)**

Por la cual se establecen condiciones para optimizar la etapa de radicación de las reclamaciones de servicios de

salud prestados a las víctimas de accidentes de tránsito de vehículos no asegurados con póliza SOAT, no identificados o asegurados con póliza SOAT con rango diferencial por riesgo y eventos catastróficos de origen natural o terrorista.

Para el reconocimiento y pago de los servicios de salud derivados de accidentes de tránsito de vehículos no asegurados con SOAT o no identificados con rango diferencial por riesgo y eventos catastróficos de origen natural o terrorista, en una única reclamación que integre las

atenciones prestadas a una misma víctima con ocasión de un mismo evento y en una misma sede debidamente habilitada, durante un periodo determinado, las IPS deberán atender las siguientes condiciones:

- Los servicios y tecnologías en salud prestados o derivados de la atención inicial de urgencias o atenciones de urgencias u hospitalización a una misma víctima con ocasión de un mismo evento, serán agrupados para generar una misma factura.
- Los servicios y tecnologías en salud prestados o derivados de la atención ambulatoria a una misma víctima con ocasión de un mismo evento, serán agrupados para generar una factura unificada que contenga estas atenciones presentadas en un bimestre.

Lo anterior, atendiendo a los requerimientos técnicos y operativos establecidos en la resolución 12758 del 2023 de la Adres.

3. SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

****Circular Externa 2024100000000003-5 (6 de febrero)**

Instrucciones cobro de cuotas moderadoras y copagos.

Considerando la expedición del nuevo régimen para el cobro de pagos compartidos o copagos y cuotas moderadoras a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), la Superintendencia Nacional de Salud modifica el literal (g) del numeral 3.1 del Título VII de la Circular Externa 047 del 2007, para incluir lo relacionado con el monto, mecanismos de aplicación y cobro de copagos y cuotas moderadoras, así como lo requerido

para la publicación en la página web de dicha información y emitir instrucciones relativas a los mecanismos de aplicación y procedimientos de recaudo que las EPS utilizarán para el cobro de las cuotas moderadoras y copagos y al deber de información y difusión de las entidades vigiladas. De esta manera, destacamos las siguientes instrucciones dadas a las EPS:

- Capacitar a la red prestadora contratada y demás proveedores en las disposiciones aplicables, de modo que se dé estricto cumplimiento normativo.
- Emplear mecanismos de seguimiento para que los prestadores de servicios de salud den estricto cumplimiento a los valores definidos en la normatividad y que estos sean reportados a las EPS y EAS, como valores realmente cobrados.

*****Circular 2024150000000001-5 (30 de enero)**

Modificación de la instrucción primera y segunda de la Circular Externa 2023150000000006-5 del 2023 y se dictan otras disposiciones - Verificación flujo de recursos incremento UPC.

Ante la emisión de la resolución 2364 del 2023 que aumentó el valor de la UPC para el 2024, la Superintendencia Nacional de Salud modifica las instrucciones PRIMERA y SEGUNDA de la Circular Externa 2023150000000006-5 del 2023, para la verificación del adecuado flujo de recursos entre los participantes del proceso de prestación de servicios de salud y dar cumplimiento a la normatividad expedida.

Las EPS deben publicar en el microsítio de rendición de cuentas de su página web, a más tardar el 28 de febrero de cada año, el porcentaje (%) del incremento acordado con los prestadores y proveedores de tecnologías en salud. Asimismo, debe informar a estos el enlace dispuesto para su consulta antes de la fecha límite de publicación. Vencido dicho plazo, los prestadores y proveedores de tecnologías en salud contarán quince días hábiles para informar a la Superintendencia a través de correo electrónico correointernosns@supersalud.gov.co, si dicha

publicación no corresponde con lo efectivamente acordado o se evidencia incumplimiento a lo indicado en la presente instrucción.

El porcentaje de incremento a las IPS deberá estar de conformidad con lo establecido en el artículo 2.5.3.5.2 del decreto 780 del 2016 y los artículos 10 y 20 de la resolución 2364 del 2023, o el marco normativo vigente que fije el valor de la UPC.

Así mismo, las EPS deberán remitir a la Superintendencia una copia del archivo en Excel "PAGOS REALIZADOS A LOS PSS Y PROVEEDORES DE TECNOLOGÍAS EN SALUD", que debe ser publicado por cada entidad en su micrositio de rendición de cuentas, de acuerdo con la instrucción CUARTA de la Circular Externa 2023150000000006-5 del 2023.

4. DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES (DIAN)

*****Resolución 08 (31 de enero)**

Por la cual se modifica el artículo 23 y parcialmente el párrafo del artículo

62 de la resolución 000165 del 2023 - Amplía plazos facturación electrónica.

Mediante la presente resolución, la DIAN modifica el artículo 23 y parcialmente el párrafo del artículo 62 de la resolución 000165 del 2023. De esta manera se modifica el calendario de implementación para el documento equivalente electrónico ticket de máquina registradora con sistema P.O.S., de acuerdo con la calidad de contribuyente en relación con el impuesto de renta y complementario, así:

- Grandes contribuyentes: 1.º de mayo del 2024.
- Declarantes del impuesto sobre la renta que no tengan a calidad de grandes contribuyentes: 1.º de junio del 2024.
- No declarantes del impuesto sobre la renta y sujetos que no tengan ninguna de las calidades mencionadas: 1.º de julio del 2024.

Así mismo, los sujetos obligados a facturar deberán adoptar la versión 1.9 del anexo técnico de factura electrónica de venta el primero (1.º) de mayo del 2024. [II](#)



Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas

www.achc.org.co