

# GLOSARIO NORMATIVO (ACHC)

\*\*\* Trascendente

\*\*Importante

\*Informativa

## 1. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

### \*\*Resolución 771 (6 de mayo)

Porcentaje de los rendimientos financieros de la cuenta maestra de recaudo de cotizaciones en salud para las EPS vigencia 2024.

De esta manera se fija en 70% el porcentaje de los rendimientos financieros de las cuentas maestras de recaudo de cotizaciones en salud a apropiarse por las entidades promotoras de salud (EPS) y las entidades adaptadas en salud, durante la vigencia 2024, 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 las entidades adaptadas en salud que se encuentren en proceso de liquidación y por el periodo que este se

extienda, podrán apropiarse del 20% de los rendimientos financieros de las cuentas maestras de recaudo de cotizaciones en salud.

### \*\*\*Decreto 545 (30 de abril)

Reglamentación de las sustancias modelantes invasivas e inyectables no permitidas-biopolímeros.

Mediante el presente decreto se reglamenta el registro de control de ventas de sustancias modelantes permitidas al que hace referencia el artículo 6 de la Ley 2316 del 2023. Corresponde al Ministerio de Salud y Protección Social, con apoyo del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima), el diseño y puesta en funcionamiento del sistema de información que soporta el registro de control de ventas de sustancias modelantes permitidas de que trata el presente decreto, a través del cual, quien intervenga





en el proceso de comercialización de cualquier sustancia sujeta al registro de control y realice transacciones primarias, secundarias o finales, deberá reportar la información en los términos del presente decreto, de forma tal que permita la trazabilidad sobre su procedencia, así como la individualización de cada uno de los actores que intervinieron en la operación de comercialización.

Quien efectúe una transacción primaria, secundaria o final, sobre cualquier sustancia objeto del presente registro, está obligado a suministrar la información en el mecanismo informático que disponga el Invima.

### **\*\*\*Resolución 740 (30 de abril)**

**Actualiza el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud y servicios complementarios no financiadas con recursos de la UPC y se dictan otras disposiciones.**

Esta resolución tiene por objeto establecer el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud y servicios complementarios no financiados con recursos de la UPC, de algunas tecnologías contenidas en el Anexo Técnico denominado "Listado de medicamentos excluidos explícitamente que, excepcionalmente, podrán ser prescritos por el médico tratante", que hace parte integral de este acto administrativo, así como de algunas tecnologías financiadas con recursos de la UPC, prescritas a través de la herramienta tecnológica MIPRES.

### **\*\*Resolución 737 (30 de abril)**

**Reglas para la asignación y el seguimiento de los recursos que se ejecutan mediante transferencia.**

A través de la presente resolución el Ministerio de Salud y Protección Social realizará las transferencias a las

entidades del orden nacional, departamental, distrital o municipal que sean 100% de capital público, las cuales serán las receptoras de dichos recursos. Serán beneficiarias de los recursos las entidades que sean destinatarias finales de los bienes y servicios financiados con los recursos transferidos. Las entidades receptoras tendrán la calidad de beneficiarias cuando reciban los recursos por parte de este ministerio y sean destinatarias finales de los bienes y servicios financiados con los recursos transferidos.

### **\*\*\*Resolución 641 (18 de abril)**

**Listado de servicios y tecnologías excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.**

Con esta resolución se adopta el listado de servicios y tecnologías excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud, contenidos en el Anexo Técnico "Listado de servicios y tecnologías excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud", que hace parte integral del presente acto administrativo. Conforme lo anterior, se adicionaron al listado existente 17 servicios y tecnologías, resultado del procedimiento técnico-científico, participativo de carácter público, colectivo y transparente de exclusiones. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación y deroga la resolución 2273 del 2021.

### **\*\*\*Resolución 636 (15 de abril)**

**Amplía plazo de la entrada en vigor de la resolución 2335 del 2023-seguimiento acuerdos de voluntades.**

Atendiendo a la ampliación dada a la entrada en vigor del Registro Individual de Prestación de

Servicios de Salud (RIPS), soporte de la factura electrónica de venta (FEV) en salud, se hace necesario la ampliación simultánea de la resolución 2335 del 2023, la cual establece los procedimientos y aspectos técnicos para la ejecución, el seguimiento y el ajuste a los acuerdos de voluntades, con el fin de evitar impactos negativos en las entidades del sector salud.

Por tanto, a partir del 1.º de octubre del 2024 se deberán implementar las disposiciones establecidas en la resolución 2335 del 2023. El presente acto administrativo deroga la resolución 3047 del 2008, sus modificatorias y la resolución 3253 del 2009, a partir del 1.º de julio del 2025.

### **\*\*\*Resolución 627 (15 de abril)**

**Amplía plazo de la entrada en vigor de la resolución 2284 del 2023-soportes de cobro y Manual único de devoluciones, glosas y respuestas.**

Con la ampliación de la entrada en vigor del RIPS, soporte de la FEV en salud, se hace necesario la ampliación simultánea de la resolución 2284 del 2023, la cual estableció los soportes de cobro de la factura de venta en salud, el *Manual único de devoluciones, glosas y respuestas*. Así se deberá implementar las disposiciones de la resolución 2284 del 2023 para los servicios y tecnologías en salud prestados y facturados a partir del 1.º de octubre del 2024. Para los servicios y tecnologías en salud prestados hasta el 30 de septiembre del 2024, estas entidades dispondrán hasta el 31 de marzo del 2025 para radicar las cuentas y hasta el 30 de junio del 2025 para adelantar los procesos de auditoría conforme con lo dispuesto en la resolución 3047 del 2008, sus modificatorias y la resolución 3253 del 2009.

### **\*\*\*Resolución 592 (11 de abril)**

**Modifica anexos Lineamiento COVID-19.**

Atendiendo al seguimiento del Instituto Nacional de Salud (INS) en su programa de caracterización genómica de SARSCoV-2, en donde se realiza un seguimiento detallado de la circulación de variantes de preocupación y sus sublinajes, se destacó el predominio absoluto de variante ómicron con el 100% todo el 2023, siendo predominantes desde febrero el sublinaje XBB.1.5, y otros sublinajes de XBB (EG.5, XBB.1.16, HV.1). Por tanto, mediante la presente resolución, se modifica la resolución 986 del 2023, modificada por la resolución 1862 del 2023, con el propósito de cambiar parcialmente sus anexos, teniendo en cuenta que los biológicos tienen Autorizaciones Sanitarias de Uso de Emergencia actualizadas, de acuerdo con las actualizaciones de los laboratorios, en consideración a las cepas circulantes del virus.

De esta manera, se modifica el artículo 1, el numeral 3 del Anexo 1 denominado "Lineamientos técnicos y operativos para la vacunación contra la COVID-19" y los numerales 4.1, 4.2 y 4.3 del Anexo 1 denominado "Lineamientos técnicos y operativos para la vacunación contra la COVID-19" de la resolución 986 del 2023, modificada por la resolución 1862 del 2023.

### **\*\*Resolución 625 (12 de abril)**

**Adopta la iniciativa internacional "Hospitales Resilientes frente a Emergencias de Salud y Desastres".**

Mediante la presente resolución se adopta la iniciativa "Hospitales Resilientes frente a Emergencias de Salud y Desastres" para Colombia y establecer su objetivo, los lineamientos, el contenido del programa y el cronograma para su desarrollo, los cuales deben ser tenidos en cuenta por la Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres para su elaboración e implementación.



El programa “Hospitales Resilientes frente a Emergencias de Salud y Desastres” tiene como objetivo general fortalecer la preparación y la capacidad de respuesta de las instituciones prestadoras de salud ante situaciones de emergencias y desastres, adoptando un enfoque integral que abarque la diversidad de fuentes de amenazas, con énfasis en la adaptabilidad y la rápida recuperación de los hospitales, con posterioridad a cualquier tipo de evento catastrófico.

### **\*\*Resolución 603 (12 de abril)**

**Crea el Comité de seguimiento al cumplimiento de la sentencia T-302/2017 en La Guajira.**

A través de la presente resolución se crea el Comité de seguimiento al cumplimiento de la sentencia T-302 del 2017 proferida por la Corte Constitucional en el departamento de La Guajira, con el fin de verificar la materialización de los planes, programas, actividades, instrumentos, mecanismos de cumplimiento diseñados y de las órdenes contenidas en autos proferidos por la Corte Constitucional en el marco de la citada providencia, así como para poner en marcha medidas correctivas, planes, programas, actividades y demás gestiones necesarias para el efectivo cumplimiento de la mentada sentencia y los autos respectivos.

La Corte Constitucional, a través de la sentencia T-302 del 2017, declaró el estado de cosas inconstitucional en relación con el goce efectivo de los derechos fundamentales a la alimentación, la salud, el agua potable y la participación del pueblo wayúu; para superarlo estableció ocho objetivos constitucionales mínimos para alcanzar un estado de cosas acorde con el orden constitucional.

### **\*\*\*Resolución 591 (1.º de abril)**

***Manual para la gestión integral de residuos generados en la atención en salud y otras actividades.***

De esta manera, el presente *Manual para la gestión integral de residuos generados en la atención en salud* aplica a las personas naturales y jurídicas, públicas o privadas

que generen, identifiquen, separen, empaquen, recolecten, transporten, almacenen, aprovechen, traten o dispongan finalmente los residuos generados en desarrollo de las actividades relacionadas en el artículo 2.8.10.2 del decreto 780 del 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, o la norma que lo modifique o sustituya. Para la aplicación del presente acto se tendrán un término de dieciocho meses, contados a partir de la entrada en vigencia del presente acto administrativo, para dar cumplimiento a lo dispuesto. Durante este plazo deberán llevar a cabo lo establecido en la resolución 1164 del 2002, expedida por los ministerios de Salud y Medio Ambiente, hoy ministerios de Salud y Protección Social y Ambiente y Desarrollo Sostenible.

### **\*\*\*Resolución 560 (1.º de abril)**

**Requisitos para obtener la certificación en Buenas Prácticas de Elaboración de Radiofármacos y se adopta el instrumento para su verificación.**

La presente resolución tiene por objeto establecer los requisitos para obtener el certificado en Buenas Prácticas de Elaboración de Radiofármacos (BPER) que expide el Invima y adoptar el instrumento para la verificación de estos, contenido en el Anexo Técnico que hace parte integral de este acto administrativo. De esta manera, la presente resolución deroga las resoluciones 4245 del 2015 y 529 del 2023.

## **2. FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO (FOMAG)**

### **\*\*\*Circular 002 (16 de mayo)**

**Garantía de atención y entrega de medicamentos y tecnologías en salud para los afiliados del Fomag.**

Atendiendo a la conformación de la red de proveedores para prestar los servicios primarios, complementarios y entrega de medicamentos y tecnologías para afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio (Fomag), durante la etapa de transición para la puesta en operación del nuevo modelo de atención en salud y con el propósito de garantizar la prestación de servicios de salud y continuidad en los tratamientos, el Fomag emite a través de la presente circular algunas instrucciones a las IPS que conforman el banco de proveedores en salud, de las cuales destacamos las siguientes:

- Las IPS podrán prestar los servicios de salud y/o tecnologías que sean requeridos por los afiliados al Fomag sin previa autorización y facturar los servicios bajo la modalidad de pago por evento a la tarifa SOAT plena y/o a la tarifa ofrecida en su portafolio vigente, al patrimonio autónomo del Fomag administrado por Fiduprevisora S. A.
- Así mismo, las IPS que estuvieron contratadas hasta el 30 de abril y que tenían en trámite la prestación de servicios y/o tecnologías en salud, deberán culminar dicha atención sin requerir autorización previa y facturarán bajo la modalidad de pago por evento a la tarifa pactada con el anterior operador.

### 3. CORTE CONSTITUCIONAL

#### \*\*\*Auto 875 (10 de mayo)

Adopción de medidas cautelares sobre la unidad de pago por capitación (UPC)

Mediante el presente auto, la Sala de Seguimiento de la sentencia T-760 del 2008 de la Corte Constitucional, en seguimiento de las órdenes

vigesimoprimera y vigesimosegunda de la citada sentencia, ordenó como medida cautelar la inaplicación de los artículos 11 y 21 de la resolución 2364 del 2023 y 10 de la resolución 2366 del 2023, hasta tanto el Consejo de Estado emita una decisión definitiva dentro del medio de control de nulidad por inconstitucionalidad con respecto a las normas.

Es del caso recordar que, mediante la resolución 2364 del 2023, el Ministerio de Salud y Protección Social fijó el valor de la UPC para financiar los servicios y tecnologías de salud de los regímenes subsidiado y contributivo para la vigencia 2024, y estableció en los artículos 11 y 21 una destinación del 5% del valor de la UPC para equipos básicos de salud (EBS). Así mismo, en el artículo 10 de la resolución 2366 del 2023, estableció que las EPS destinarán un porcentaje de la UPC para la operación de los EBS, de modo que se mejore el acceso de la población a los servicios y tecnologías de salud financiados por la UPC en ambos regímenes.

Así, a juicio de la Sala, la aplicación de su contenido impacta negativamente el cumplimiento del componente de suficiencia de la UPC supervisado en las órdenes vigesimoprimera y vigesimosegunda del fallo estructural, menoscaba la UPC deduciéndole el 5% al monto que actualmente se reconoce, para sufragar la creación y puesta en funcionamiento de los EBS lo que, en consecuencia, pone en riesgo el derecho a la salud de los afiliados al sistema de salud, en cuanto desfinancia prestaciones cubiertas por el PBS con cargo a la UPC.

### 4. SECRETARÍA DE SALUD DE BOGOTÁ

#### \*\*\*Circular 014 (11 de abril)

Declaratoria de alerta verde hospitalaria por cortes en el suministro de agua en Bogotá.

Ante los cortes en el suministro de agua programados para ejecutarse a partir del 11 de abril del 2024, por parte

de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá (EAAB), que conllevará suspensiones alternadas del servicio de agua debido al bajo nivel de los embalses, la Secretaría Distrital de Salud declara la alerta verde hospitalaria en toda la ciudad, atendiendo las medidas de racionamiento establecidas por la EAAB, para garantizar que las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) públicas y privadas cuenten con el talento humano, los insumos y recursos necesarios para responder ante contingencias, incluida la disponibilidad de reserva de este líquido vital.

De esta manera, con la presente circular se imparten algunas instrucciones a todas las IPS, de las cuales resaltamos las siguientes:

- Realizar mantenimiento preventivo y correctivo de las líneas vitales hospitalarias tales como almacenamiento de agua potable, plantas

eléctricas que se encuentren dentro de las instituciones y garantizar la reserva de agua potable necesaria para 48 horas a través de la implementación de los procedimientos operativos en emergencias.

- Reprogramar la consulta externa y las cirugías programadas ambulatorias acorde con los turnos rotativos de corte de agua y programadas en el Distrito Capital.
- Considerar la implementación de trabajo en casa de los colaboradores de la institución que no requieran realizar labores presenciales o asistenciales.
- De acuerdo con la competencia darán estricto cumplimiento a la resolución 3100 del 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social en lo referente al almacenamiento de agua potable en situaciones de emergencia. **II**



Asociación Colombiana  
de Hospitales y Clínicas

# Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas

## [www.achc.org.co](http://www.achc.org.co)