

GLOSARIO NORMATIVO (ACHC)

*** Trascendente

**Importante

*Informativa

1. CONGRESO DE LA REPÚBLICA

***Ley 2386 (25 de julio)

Por medio de la cual se establecen las pautas de la Política Nacional de Investigación Científica, Desarrollo Tecnológico, Innovación y Producción de la Industria Farmacéutica.

La presente ley tiene por objeto establecer las pautas y los principios que orientan los principales instrumentos científicos, regulatorios y de fomento de la Política Nacional de Investigación Científica, Desarrollo Tecnológico, Innovación y Producción de la Industria Farmacéutica para la Autonomía Sanitaria de Colombia, reconociendo al sector industrial farmacéutico para la salud humana y veterinaria como de carácter estratégico para, así mismo, proporcionar la disponibilidad oportuna de medicamentos seguros, eficaces y de calidad, y para la tecnología sanitaria, la cual será considerada imprescindible para garantizar la vida, la salud y el bienestar de la población.

La Política Nacional de Investigación Científica, Desarrollo Tecnológico, Innovación y Producción de la Industria Farmacéutica para la Autonomía Sanitaria constituye el conjunto de mecanismos y estrategias dirigidas a promover y fortalecer la investigación científica, el desarrollo tecnológico, la innovación y la producción, que permitan asegurar la disponibilidad de medicamentos, principios activos, productos biológicos,

fitoterapéuticos, radiofármacos, materias primas y otros bienes productivos que cumplan con los estándares de calidad, seguridad y eficacia establecidos por la normatividad vigente, que sean fabricados y comercializados en Colombia.

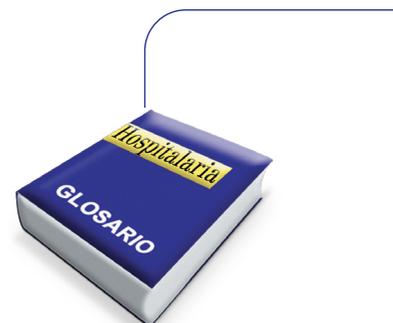
2. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

**Resolución 1440 (14 de agosto)

Por medio de la cual se modifica la Resolución 5185 del 2013, por la que se fijan los lineamientos para que las Empresas Sociales del Estado adopten el estatuto de contratación que registrá su actividad contractual.

Conforme a lo dispuesto en el artículo 76 de la Ley 1438 del 2011, corresponde al Ministerio de Salud y Protección Social definir los lineamientos para que las juntas directivas de la Empresas Sociales del Estado (ESE) adopten sus estatutos de contratación y, dado que los procesos de selección de contratista que devengan de dichos estatutos involucran recursos del Presupuesto General de la Nación, conllevan a su vez la necesidad de la implementación de buenas prácticas y estándares en materia contractual en las ESE, que promuevan la transparencia y la libre competencia en el desarrollo de la gestión pública y prevenir así el daño antijurídico.

Por tal razón se realizan ajustes con el fin de precisar algunos de los lineamientos dados, los cuales harán parte del Estatuto de Contratación de las ESE, en





especial en lo que hace referencia a la contratación de proyectos de obras de adecuación, ampliación y construcción de infraestructura y de dotación biomédica, cuya fuente de financiación sean recursos del Presupuesto General de la Nación.

***** Resolución 1442 (14 de agosto)**

Por medio de la cual se adopta la Undécima Revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Conexos (CIE 11) para la codificación de morbilidad y mortalidad en Colombia y se establece el periodo de transición de CIE 10 a CIE 11.

Mediante la presente Resolución el Ministerio de Salud adopta la Undécima Revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Conexos (CIE) 11, para la codificación de morbilidad y mortalidad en Colombia y establecer el periodo de transición de CIE 10 a CIE 11.

El Anexo Técnico 1 de la presente resolución tiene como objetivo definir las actividades que deben seguir las diferentes actividades, actores y organismos para adoptar la CIE, teniendo en cuenta los lineamientos y herramientas provistos por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Las entidades, organizadores y autores a los que se refiere la presente resolución tendrán un plazo máximo de doce meses contados desde la publicación para implementar la CIE 11. Durante dicho periodo deberán dar cumplimiento a las actividades necesarias para la implementación de la CIE 11, previstas en el Anexo 1.

La derogatoria de la Resolución 1895 del 2001 ocurrirá una vez finalice el periodo de los doce meses de transición establecidos en el presente acto administrativo.

****Resolución 1425 (13 de agosto)**

Por la cual se modifica el artículo 24 de la Resolución 2364 del 2023 que fijó el valor de la Unidad de Pago por Capitalización (UPC) para financiar los servicios y tecnologías de salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad en Salud (SGSSS) para la vigencia 2024 y se dictan otras disposiciones.

Con la presente resolución se modifica el artículo 24 de la Resolución 2364 del 2023, estableciendo un nuevo plazo para el reporte y la retroalimentación de la información sobre las prestaciones de servicios en salud realizadas a la población afiliada al SGSSS durante la vigencia 2023, que servirá como insumo para definir las frecuencias y los costos y así establecer la suficiencia de la UPC año 2025, que deben realizar las EPS y las demás Entidades Obligadas a Compensar (EOC) de los regímenes contributivo y subsidiado.

*****Resolución 1367 (31 de julio)**

Por la cual se modifica el artículo 10 de la Resolución 1441 del 2016, modificada por la Resolución 087 del 2024, en lo correspondiente a la vigencia de la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud (RIPSS).

De esta manera, la habilitación de los RIPSS tendrá una vigencia de cinco años, a partir de su habilitación a través del módulo de redes, sin perjuicio de que la Superintendencia Nacional de Salud en ejercicio de sus funciones de seguimiento al cumplimiento de los estándares y criterios de permanencia de red y de inspección, vigilancia y control, adopte las medidas pertinentes sobre la habilitación.

La vigencia de la habilitación de las RIPSS que se venza a partir del 31 de julio del 2024 ampliará su vigencia hasta el 31 de enero del 2025. La presente resolución rige a partir de su fecha de publicación y reforma el artículo 10 de la Resolución 1441 del 2016, modificada por la Resolución 087 de 2024.

*****Circular 12 (25 de julio)**

Cumplimiento normativo dentro del Sistema Nacional de Residencias Médicas y el Servicio Social Obligatorio.

Por medio de la presente circular el Ministerio de Salud y Protección social exhorta a las

Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas y privadas al cumplimiento irrestricto de la Ley 1917 del 2018, el Decreto 780 del 2016 y demás normas regulatorias, a fin de que se cumplan los horarios máximos de turnos que deben desarrollar los residentes médicos, los cuales deben incluir todas las actividades académicas, de prestación de servicios de salud e investigativas.

De esta manera, se resalta entre otros aspectos el cumplimiento de las condiciones mínimas que debe contener el contrato especial para la práctica formativa, y encargarse de hacer uso de los programas de promoción y prevención que brindan las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL) dentro de la relación docencia-servicio. En dicho marco se recuerda que el tiempo de la dedicación del residente en los prestadores no podrá superar las 12 horas por turno y las 66 horas por semana, la afiliación al SGSSS y al Sistema General de Riesgos Laborales (SGRL), derecho a vacaciones sin que exceda los 15 días hábiles por año académico y el plan de trabajo o de práctica, propio del programa de formación.

Con respecto al servicio social obligatorio, se crean plazas equivalentes a cargos o puestos de trabajo en instituciones públicas o privadas, que permiten la vinculación legal o reglamentaria, a término o periodo fijo de los profesionales egresados de los programas del área de la salud, cumpliendo con las condiciones establecidas en la Resolución 774 del 2022.

Por tanto, las plazas se proveerán mediante la vinculación de los profesionales a la institución mediante el nombramiento o el contrato de trabajo, dando cumplimiento estricto a las jornadas de descanso establecidas y sus compensatorios cuando se trabajan jornadas adicionales a la máxima legal.

****Resolución 1278 (22 de julio)**

Por medio de la cual el Ministerio de Salud y Protección Social adopta el Manual de Identidad Visual, en cumplimiento de lo establecido en la Ley 2345 del 30 de diciembre del 2023.

La presente resolución tiene por objeto adoptar el Manual de Identidad Visual, por medio de anexo único, el cual hace parte integral de este acto administrativo, siguiendo lo ordenado por la Ley 2345 del 30 diciembre del 2023. La implementación del Manual de Identidad Visual que adopta la presente resolución deberá aplicar en un término no mayor a 15 días. No obstante, se podrá continuar utilizando los elementos distintivos, papelería y material impreso o contratado hasta su agotamiento. En todo caso, la transición se hará con criterios de conservación del ambiente con el fin de generar la menor afectación posible.

****Resolución 1197 (5 de julio)**

Por la cual se dictan disposiciones en relación con el procedimiento de certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad y se deroga la Resolución 1239 del 2022.

De esta manera, la presente resolución tiene por objeto establecer el procedimiento de certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD), este último como mecanismo para localizar, caracterizar y certificar a las personas con discapacidad. Para efectos de la valoración multidisciplinaria y del registro de la información se tendrá en cuenta el anexo técnico que hace parte integral de la presente resolución.

El procedimiento corresponde a la valoración clínica multidisciplinaria simultánea, fundamentado en la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF), que permite establecer la existencia de discapacidad a partir de la identificación de las deficiencias en funciones y estructuras corporales, incluyendo las psicológicas, las limitaciones en la actividad y las restricciones en la participación que presenta una persona.

****Circular 10 (2 de julio)**

Instrucciones para el fortalecimiento de las acciones dirigidas al control del cáncer en Colombia-plan de choque.



Atendiendo al Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 “Colombia, potencia mundial de la vida”, el cual establece como prioridad el fortalecimiento de la detección temprana, la prevención, el acceso oportuno y el control del cáncer, se requiere la implementación de un plan de choque que permita definir acciones estratégicas y operativas prioritarias dirigidas a la atención integral del cáncer de mama, cuello uterino, colon y recto, próstata, gástrico y cáncer infantil.

Estos eventos priorizados representan una carga importante de la enfermedad en términos de incidencia, prevalencia y mortalidad para la población colombiana, siendo susceptibles de ser sometidos a estrategias de detección temprana, tratamiento integral y oportuno. Este plan de choque se desarrollará por medio de un plan de acción integrado por cinco componentes:

- Organización de la red de servicios en salud.
- Fortalecimiento de las competencias del talento humano en salud.
- Programa de aseguramiento de la calidad.
- Información, educación y comunicación.
- Seguimiento y monitoreo.

En razón a lo anterior, el Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Nacional de Cancerología y la Superintendencia Nacional de Salud, en el marco de sus competencias, se permiten impartir algunas instrucciones para cada actor, las cuales se encienden descritas en la presente circular.

3. SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

*****Circular 202415000000009-5 (15 de agosto)**

Instrucciones frente a la garantía del acceso, calidad e integralidad de la interrupción voluntaria del embarazo.

Para fortalecer la inspección, vigilancia y control frente a la atención integral en salud para garantizar el acceso, oportunidad y calidad de la atención integral de la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) a la población, según lo ordenado por la Corte Constitucional y la regulación del Ministerio de Salud y Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud emite las siguientes instrucciones, de las cuales destacamos las siguientes para las IPS:

- Prestar el servicio integral de salud para las mujeres y personas gestantes que solicitan la IVE.
- Abstenerse de generar obstáculos o exigir requisitos adicionales a los señalados en la jurisprudencia constitucional.
- Contar con profesionales de la salud sensibilizados en género, discapacidad y enfoque étnico-racial, así como capacitados en la prestación de servicios de IVE.
- Tomar las medidas conducentes a evitar que el personal médico, asistencial o administrativo exija requisitos adicionales a los establecidos en la jurisprudencia constitucional.
- Cualquier acción que exija requisitos adicionales se entiende como totalmente prohibida.
- Definir previamente los profesionales que realizarán la IVE y efectuar capacitaciones y entrenamientos a todo el personal que intervenga para la atención oportuna y sin barreras.

****Circular 202415100000007-5 (17 de julio)**

Por la cual se hacen adiciones y modificaciones a la circular externa 047 del 2007 – instrucciones generales y remisión de información financiera para la inspección, vigilancia y control.

Con el propósito de realizar mejoras que faciliten y fortalezcan las acciones de inspección y vigilancia de esta Superintendencia, mediante la presente circular se actualizan algunos de los anexos técnicos financieros para el reporte de información de todos los vigilados.

De esta manera, el periodo de transición para que todos los vigilados puedan reportar la información de estos anexos técnicos con los ajustes que incorpora esta circular externa y los anexos que tengan alguna correlación y cruce con estos, al corte de junio del 2024, independiente de si su periodicidad de reporte es mensual, trimestral o semestral, irá hasta el 9 de agosto del 2024. **II**