

GLOSARIO NORMATIVO ACHC

*** Trascendente

** Importante

* Informativa



1. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

***Resolución 2605 (15 de diciembre)

Ordena equiparar el valor de la UPC del Régimen Subsidiado en el 95 % del valor de la UPC del Régimen Contributivo.

Con la presente resolución se ordena la equiparación de la prima pura de la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Subsidiado (UPC-S) al 95 % de la prima pura de la Unidad de Pago por Capitación del régimen contributivo (UPC-C) a partir de la vigencia 2026.

El valor de la UPC-S equiparada será incluido en el acto administrativo por el cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para financiar los servicios y tecnologías de salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) para la vigencia 2026 y se expresará en la estructura de costo por sexo y grupo etario, UPC por zona especial de dispersión geográfica, UPC para ciudades, UPC para el departamento de Guainía, UPC para Entidades Promotoras de Salud Indígenas (EPSI), UPC para zona especial por dispersión geográfica para EPSI y la UPC en ciudades para EPSI.

**Resolución 2589 (12 de diciembre)

Asignación de recursos para la implementación de acciones en el marco del Plan para la Década de Envejecimiento Saludable.

La presente resolución tiene por objeto establecer los criterios habilitantes y de ponderación para la asignación de recursos a las Empresas Sociales del Estado (ESE) y a

las Entidades Territoriales de orden municipal, destinados a la implementación de acciones sectoriales en salud, en el marco del Plan para la Década de Envejecimiento Saludable y de la Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez 2022-2031, determinadas en el anexo técnico que será publicado en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social, para el fortalecimiento de los centros de atención a personas mayores de naturaleza pública.

***Resolución 2587 (12 de diciembre)

Asignación de recursos para el mejoramiento de la salud mental.

A través de la presente resolución se establecen los requisitos de elegibilidad y los criterios de priorización para la asignación de los recursos del Presupuesto de Gastos de Inversión del Ministerio de Salud y Protección Social, asignados en el Presupuesto General de la Nación para la ejecución de proyectos de inversión viabilizados por el Departamento Nacional de Planeación, destinados al mejoramiento de la salud mental, así como las condiciones y directrices para su distribución y asignación a las ESE.

***Resolución 2606 (15 de diciembre)

Medidas para el diagnóstico, diseño, formulación, implementación, ejecución, seguimiento, evaluación y ajuste del PIAS.

Por medio de la presente resolución se adoptan todas las medidas necesarias para el diagnóstico, diseño, formulación, implementación, ejecución, seguimiento, evaluación y ajuste del Plan Inmediato de Acción en Salud (PIAS), en cumplimiento de lo ordenado por parte de la Corte Constitucional mediante la Sentencia T-760 del 2008, el Auto 2049 del 2025 y demás providencias judiciales.

La Corte Constitucional señaló que el plan de acción deberá tener un componente a corto, mediano y largo plazo como herramienta destinada a superar los obstáculos persistentes, evitar nuevas regresiones y asegurar que las órdenes estructurales produzcan resultados reales. Así mismo, que este plan busca impulsar el restablecimiento efectivo del derecho a la salud mediante medidas coordinadas, verificables y sujetas a control judicial, y se concibe como un instrumento que orienta la acción de las entidades responsables sin exonerarlas del cumplimiento inmediato de cada mandato vigente.

****Resolución 2517 (9 de diciembre)**

Comité de Seguimiento del Estado Nutricional de niños menores de cinco años con desnutrición aguda, moderada y severa o en riesgo.

La presente resolución tiene como objeto crear el Comité de Seguimiento del Estado Nutricional (CSEN) de niñas y niños menores de cinco años, con diagnóstico de desnutrición aguda, moderada y severa o en riesgo de desnutrición aguda, en el departamento de La Guajira y en los departamentos o distritos que cumplan con los criterios establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

El CSEN tiene como finalidad coordinar la respuesta institucional y comunitaria frente a las situaciones que pongan en riesgo el estado nutricional, la integridad física y mental y la vida de esta población, asegurando el seguimiento individualizado de los casos y la superación de barreras de atención. Asimismo, en el marco de la garantía del derecho a la salud y a una alimentación adecuada para la niñez, promover la gestión de apoyos intersectoriales.

****Resolución 2373 (24 de noviembre)**

Metodología para formular, actualizar y ajustar los Planes Maestros Infraestructura y Dotación en Salud.

La presente resolución tiene como objeto definir la metodología para la formulación de los Planes Maestros de Inversiones en Infraestructura y Dotación en Salud (PMIDS) y adoptar el Anexo Técnico 1 que hace parte integral de la presente resolución, de conformidad con la parte considerativa del presente acto administrativo.

De este modo se definen los PMIDS como los instrumentos de planeación estratégica de inversión en proyectos de construcción de obra nueva, ampliación, adecuación, remodelación, reforzamiento sísmico estructural, reposición, modernización, restauración de infraestructura, y adquisición de dotación biomédica, equipamiento fijo, unidades de transporte y tecnologías de información y comunicaciones en las sedes públicas de prestadores de servicios de salud, para garantizar el ejercicio del derecho fundamental a la salud.

*****Resolución 2316 (12 de noviembre)**

Sustituye anexo técnico de viabilidad de los proyectos de la línea “Desarrollo Sostenible de las Regiones - Sector Salud” de Findeter.

La presente resolución tiene por objeto sustituir el anexo técnico de la Resolución 1146 del 2023, en virtud de la cual se estableció el procedimiento, los requisitos de viabilidad de los proyectos de la línea de redescuento con tasa compensada de la Financiera de Desarrollo Territorial S. A. (Findeter) “Desarrollo Sostenible de las Regiones - Sector Salud”, con el propósito de incluir a las IPS de carácter mixto y a los Hospitales Universitarios, que se encuentren en proceso de acreditación, para el financiamiento de la infraestructura para el Desarrollo Sostenible de las Regiones-Sector Salud.

*****Resolución 2307 (11 de noviembre)**

Por la cual se modifica el artículo 4 y se suprime el literal (c) de las tablas 1, 2 y 3 del Anexo de la Resolución 651 del 2018.

Con la presente resolución se modifica el artículo 4 de la Resolución 651 del 2018 y elimina el literal (c) del criterio “Experiencia acreditada en atención de enfermedades huérfanas” del estándar de organización ubicado en las tablas 1, 2 y 3 del Anexo Técnico “Manual de habilitación de los centros de referencia de diagnóstico, tratamiento



y farmacias para la atención integral de enfermedades huérfanas” que hace parte integral de la precitada resolución. Lo anterior con el propósito de establecer el plazo dentro del cual las entidades territoriales de salud deben realizar la visita de verificación del cumplimiento de las condiciones de habilitación de los servicios que conforman el centro de referencia y eliminar la exigencia de demostrar el reconocimiento y pago de las atenciones de enfermedades huérfanas.

****Decreto 1138 (27 de octubre)**

Acceso seguro e informado al uso del cannabis y de la planta de cannabis.

Mediante el presente decreto, se modifica parcialmente el Título 11 de la Parte 8 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en relación con el acceso seguro e informado al uso del cannabis y de la planta de cannabis, con el propósito de regular la producción, uso y distribución del cannabis (flor) con fines médicos para garantizar que los pacientes dispongan de tratamientos alternativos seguros y de calidad, asegurando que estos puedan acceder a opciones terapéuticas confiables que puedan complementar o incluso sustituir tratamientos convencionales.

*****Resolución 2161 (17 de octubre)**

Criterios y estándares para la autorización, habilitación y permanencia de las EPS en las subregiones funcionales para la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública.

A través de la presente resolución se establecen los criterios y estándares para el cumplimiento de las condiciones de autorización, habilitación y permanencia de las entidades promotoras de salud (EPS) o quien haga sus veces, determinados en el anexo técnico que hace parte integral de este acto administrativo; adoptar disposiciones para su funcionamiento en las subregiones funcionales para la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública, y establecer las reglas para la asignación de afiliados, en el marco del proceso de territorialización del Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo, de conformidad con la parte considerativa del presente acto administrativo.

*****Resolución 2117 (16 de octubre)**

Adopta el Modelo de Gestión de Tiempos de Espera (MGTE) para el acceso a la atención y a los servicios y tecnologías en salud.

Con la presente resolución se adopta el Modelo de Gestión de Tiempos de Espera (MGTE) contenido en el anexo técnico que hace parte integral de la presente resolución, para el acceso a la atención y a las tecnologías en salud, el cual está integrado por componentes que se operativizarán en los términos establecidos en el artículo 8 de la presente resolución, a través de las herramientas tecnológicas que ponga a disposición el Ministerio de Salud y Protección Social para la gestión de la información, en articulación con el registro de negaciones de servicios y tecnologías en salud, de conformidad con la parte considerativa del presente acto administrativo.

****Resolución 2100 (14 de octubre)**

Política integral para la prevención, la reducción de riesgos y daños y la atención del consumo de sustancias.

La presente resolución tiene por objeto adoptar la “Política integral para la prevención, la reducción de riesgos y daños y la atención del consumo de sustancias psicoactivas, lícitas e ilícitas 2025-2033” y el Sistema Nacional de Atención al consumo de sustancias psicoactivas, contenidas en el anexo técnico, el cual será objeto de publicación en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social.

La política tiene como propósito orientar y garantizar una respuesta integral al consumo de sustancias psicoactivas, basada en la evidencia científica libre de conflicto de interés y respetuosa de los derechos humanos para la población habitante del territorio colombiano, con un especial énfasis en las poblaciones expuestas a condiciones que generan vulnerabilidad, que inciden de manera diferencial en el consumo de sustancias psicoactivas y sus consecuencias.

*****Resolución 2068 (6 de octubre)**

Política Pública para la Prevención, Diagnóstico Temprano y Tratamiento Integral de la Endometriosis.

La presente resolución tiene por objeto (1) adoptar la Política Pública para la Prevención, Diagnóstico Temprano y Tratamiento Integral de la Endometriosis, la cual será objeto de publicación en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social; (2) definir las condiciones para la operatividad del Registro de Pacientes con Endometriosis, y (3) establecer las intervenciones para la garantía de los derechos de las personas con endometriosis en el entorno laboral en cumplimiento de lo ordenado en la Ley 2338 del 2023, de conformidad con la parte considerativa del presente acto administrativo.

*****Resolución 2065 (6 de octubre)**

Autorización de sedes transitorias o itinerantes para prestar servicios de salud en situaciones excepcionales o de emergencia.

Con la presente resolución se definen las condiciones mínimas de operación de los servicios de salud en sedes transitorias o itinerantes con infraestructura adaptada o unidades móviles terrestres o fluviales, en situaciones excepcionales o de emergencia que afecten o limiten el acceso efectivo a los servicios de salud, de conformidad con la parte considerativa del presente acto.

Los servicios de salud que se presten en las sedes transitorias deberán cumplir los requisitos mínimos establecidos en el manual que adopta la Resolución 3100 del 2019 para situaciones de emergencia y los descritos en el anexo técnico que hace parte integral de la presente resolución. Se podrá autorizar la operación de sedes transitorias para prestar servicios de salud por un término de hasta doce meses, prorrogables hasta por una vez sin exceder los veinticuatro meses, previa justificación, mientras persistan las condiciones que dieron lugar a la situación excepcional o de emergencia.

****Resolución 2067 (6 de octubre)**

Reintegro de los recursos del SGSSS, apropiados o reconocidos sin justa causa.

Con la presente resolución se modifican los artículos 5 y 6 la Resolución 1716 del 2019 mediante la cual establece el procedimiento de reintegro de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, apropiados o reconocidos sin justa causa, con el propósito de disminuir los tiempos relativos al término de respuesta a la solicitud de aclaración en quince días y a la elaboración de informe por la entidad encargada del reintegro a diez días, en pro de garantizar los principios de economía, eficacia y debido proceso de la actuación administrativa.

****Resolución 2053 (2 de octubre)**

Modifica estatuto de contratación ESE-proyectos de infraestructura y de dotación biomédica.

Mediante la presente resolución se modifica el artículo 9 de la Resolución 5185 del 2013, modificado por el artículo 1 de la Resolución 1440 del 14 de agosto del 2024 con respecto a la regla de aplicación existente para la contratación 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, en el sentido de que, cuando el Ministerio de Salud y Protección Social considere viable, la ESE pueda hacer uso de su manual, previa autorización de esta cartera ministerial.

2. SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

****Resolución 2025920050011437-6 (26 de noviembre)**

Tarifas, lugares y plazos para el pago de la contribución solidaria a cargo de los gestores farmacéuticos.

Con esta resolución se establece la obligación del pago de la contribución de vigilancia a cargo de los gestores farmacéuticos a los que el marco normativo determina como sujetos vigilados por la Superintendencia Nacional de Salud, correspondiente a la vigencia 2025 entre el 1.º de diciembre y hasta el 30 de diciembre del 2025. Si no se realiza dicho pago, deberán pagar intereses a la tasa del artículo 635 del Estatuto Tributario Nacional, desde el día posterior a su fecha de exigibilidad.



Los contribuyentes pueden realizar observaciones sobre el valor de los ingresos operacionales del sector causado (IOSC) utilizados para determinar la base gravable en el sistema de información habilitado por la Entidad para el pago. Este proceso estará disponible durante el periodo comprendido entre el 1.º y el 19 de diciembre del 2025.

*****Resolución 2025320030009640-6 (30 de septiembre)**

Por la cual se modifica la Resolución 2025320030006237-6 del 31 de julio del 2025 (modifica medidas Nueva EPS S. A.).

Ante los avances alcanzados por Nueva EPS S. A. para el cumplimiento de la medida cautelar y con ocasión de las fallas estructurales que se relacionan con: (1) las dificultades en la estabilización del procesamiento y auditoría de cuentas médicas; (2) la inconclusa formalización de acuerdos de voluntades con la red; (3) el retraso en la ejecución del plan estratégico de modernización tecnológica, y (4) las consecuencias dificultades en la disposición de la información a la contralora para el giro de los recursos en el marco de la medida cautelar de cesación, que sin el seguimiento permanente podrían afectar el flujo de recursos a la red prestadora y proveedora de servicios y tecnologías en salud, toda vez que las fallas aludidas dificultan el completo control previo de la postulación y el giro de recursos para la protección de la debida destinación de los recursos del SGSSS.

Por tanto, resulta pertinente modificar los artículos 1 y 3 de la Resolución 2025320030006237-6 del 31 de julio del 2025, frente al control pretendido para la postulación y giro de recursos de esta EPS vigilada debido a que se requiere una transición prudente que garantice las condiciones mínimas que permitan realizar el control previo al giro de los recursos. Así mismo, lo ordenado a la ADRES comenzará a regir a partir de febrero del 2026, con el soporte del informe de viabilidad del giro emitido por la contralora para llevar a cabo la ejecución del giro de los recursos programados por Nueva EPS.

3. MINISTERIO DEL TRABAJO

*****Circular 120 (28 de noviembre)**

Lineamiento de autorización de despidos con estabilidad laboral reforzada.

Mediante la presente circular el Ministerio del Trabajo establece los lineamientos para el trámite de autorización de despido de trabajadores/as, servidores/as públicos/as o contratistas con estabilidad laboral/ocupacional reforzada por discapacidad o por condiciones de salud.

De esta manera se precisa que el Ministerio del Trabajo debe resolver de fondo y en todos los casos las solicitudes que presenten los empleadores, nominadores o contratantes que pretenden finalizar el vínculo con sus trabajadores/as, servidores/as públicos/as o contratistas que gocen de estabilidad laboral u ocupacional reforzada por condiciones de salud o discapacidad, por mandato legal y jurisprudencial, y como control previo para evitar decisiones discriminatorias.

En consecuencia, es indispensable recordar que todo empleador, nominador o contratista que no solicite la autorización del Ministerio del Trabajo para terminar una relación laboral con un trabajador/a o servidor/a público/a o para terminar un contrato de prestación de servicios con un/a contratista que tenga una condición de salud o discapacidad que le haga acreedor/a de especial protección constitucional puede ser condenado por un juez, según el caso, al reintegro laboral o la renovación del contrato de prestación de servicios, al pago de salarios y prestaciones u honorarios y a la indemnización de 180 días de salario u honorarios (según corresponda de acuerdo a la modalidad contractual objeto de análisis). Adicionalmente, puede ser obligado judicialmente a realizar ajustes razonables o adaptar el puesto de trabajo y a brindar actividades de formación y capacitación para la incorporación laboral.