



BOLETÍN JURÍDICO

Diciembre 2023

DERECHO



RESOLUCIONES



Por la cual se modifica la Resolución 510 de 2022 en el sentido de sustituir su anexo técnico y ampliar el plazo de implementación de este

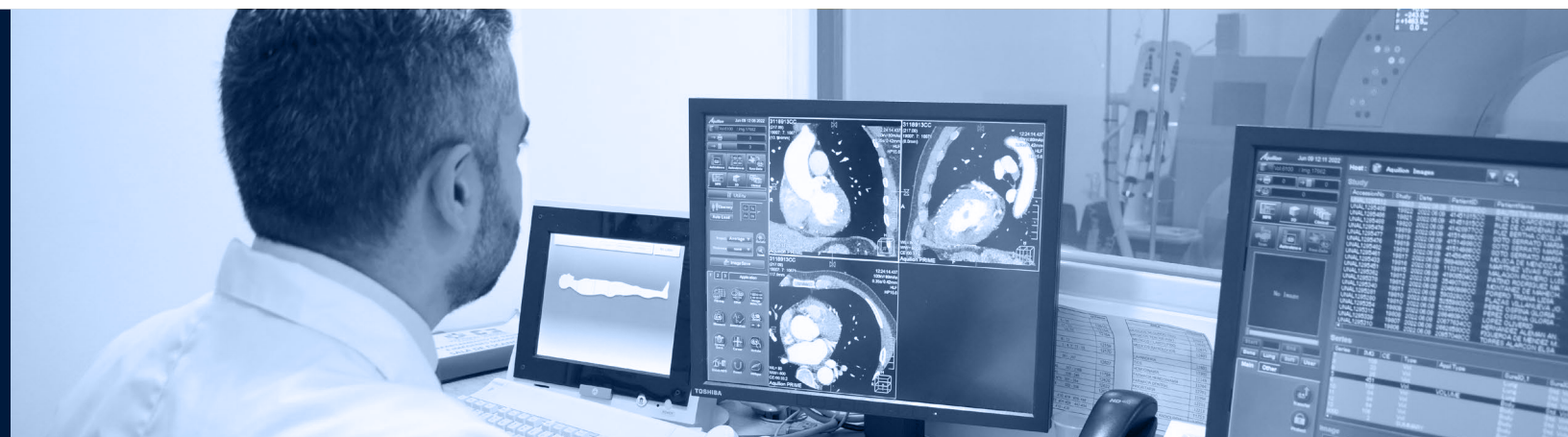
Que, mediante la Resolución 510 de 2022 este Ministerio adoptó los campos de datos adicionales en formato XML para la generación de la factura electrónica de venta del sector salud, a través del anexo técnico que hace parte integral de dicho acto administrativo, el cual fue dispuesto en la URL <http://urtminalud.gov.co/facturacion-electronica>, cuya obligatoriedad se definió a partir del 1 de enero el 2023.

para la implementación de la Resolución 510 de 2022, los prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías en salud se encuentran realizando la actualización de sus sistemas de información y la articulación de estos ante proveedores tecnológicos autorizados por la DIAN para operar la plataforma de facturación electrónica con validación previa, trámite para el que precisan de un plazo adicional para implementar la factura electrónica de venta en salud.

adicionalmente, se hace necesario ajustar las especificaciones técnicas y las instrucciones de diligenciamiento contenidas en el anexo técnico de la Resolución 510 de 2022 ante las observaciones recibidas de los agentes del sector salud, en relación con las limitaciones en la estructura de los



RESOLUCIÓN 2805 DE 2022



campos de datos adicionales de la factura electrónica de venta en salud y su articulación con los RIPS.

conforme a lo anterior es necesario disponer de un periodo adicional al previsto en la Resolución 510 de 2022, y a su vez sustituir el anexo técnico en aras de ajustar las estructuras de datos de reporte de los pagos moderadores, reglas de validación y flujo de la información.



RESOLUCIÓN 2806 DE 2022

Por la cual se modifica la Resolución 1036 de 2022 en relación con el plazo para la implementación del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud, como soporte de la factura electrónica de venta en salud, y se sustituye su anexo técnico.

Que, mediante la Resolución 1036 de 2022 este Ministerio actualizó la reglamentación del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud – RIPS determinando en su artículo 13 y en el anexo técnico, el 1 de enero de 2023 como la fecha de entrada en operación y obligatoriedad del reporte por parte de los prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías en salud a las entidades responsables de pago, demás pagadores y al Ministerio de Salud y Protección Social.

Que, en el proceso previo a la implementación de la factura electrónica de venta en salud y del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud -RIPS que la soporta, distintas entidades del sector salud han participado activamente presentando observaciones y propuestas orientadas a atender situaciones operativas que deben ser incorporadas en el marco regulatorio vigente y en las plataformas informáticas que la soportan; situación que repercute en los tiempos de implementación.

se hace necesario ajustar algunas especificaciones contenidas en el anexo técnico de la Resolución 1036 de 2022 ante las observaciones recibidas de los agentes



del sector salud, en relación con las limitaciones en la estructura de los campos de datos del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud – RIPS y en las instrucciones de diligenciamiento.

Que, en razón a lo anteriormente expuesto, se considera necesario modificar el plazo inicialmente establecido en el artículo 13, de la Resolución 1036 de 2022 para la entrada en operación del RIPS como soporte de la factura electrónica de venta en salud, incluir actividades necesarias para su implementación y sustituir el anexo técnico del citado acto administrativo.

Por medio de la cual se actualiza el listado de enfermedades huérfanas - raras

Que la Ley 1392 de 2010, modificada por la Ley 1438 de 2011, reconoce a las enfermedades huérfanas como un problema de especial interés en salud y adopta disposiciones tendientes a garantizar la protección social por parte del Estado colombiano a los pacientes, cuidadores y familias, dándole un enfoque integral a su abordaje.

Que el Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en su artículo 2.8.4.4 establece las fases para la recopilación y consolidación de información sobre los pacientes que sean diagnosticados con enfermedades huérfanas, de acuerdo con las fichas y procedimientos que para tal fin se definan.

el procedimiento de actualización del listado, afectado en su desarrollo por la pandemia provocada por la COVID-19, incluyó la nominación de aquellas enfermedades susceptibles de ser consideradas como huérfanas, la búsqueda y revisión de la literatura científica, la presentación sintética y clínica de la información recuperada y el análisis en diferentes paneles



**RESOLUCIÓN 023
DE 2023**



de expertos en la temática, quienes expresaron su opinión para decidir si la enfermedad nominada debía ser incluida en el listado de enfermedades huérfanas, excluida o modificada, según la petición del nominador y el cumplimiento de los criterios definidos en la Ley 1438 de 2011.

habiendo culminado el procedimiento de actualización del listado de forma participativa y con la mejor experticia clínica, es necesario adoptar la versión 4.0 con las modificaciones resultantes del procedimiento de actualización, para mantener unificado el listado de enfermedades huérfanas - raras a nivel nacional.



RESOLUCIÓN 2811 DE 2022

Por medio de la cual se adoptan medidas prioritarias en materia de salud para el Departamento de La Guajira que permita asegurar el goce efectivo del derecho a la salud para todo el pueblo Wayúu

Que la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), mediante las Resoluciones 60/2015, 3/2017 y 51/2017, conminó al estado colombiano para establecer una serie de medidas para preservar la vida y la integridad de niñas, niños y adolescentes; mujeres gestantes y lactantes; y adultos mayores, para las comunidades de Maicao, Manaure, Riohacha y Uribia. Las Medidas específicas de competencia directa e indirecta del sector salud, son las siguientes: i) Asegurar la disponibilidad, accesibilidad y calidad de los servicios de salud en las comunidades de Maicao, Manaure, Riohacha y Uribia, con un enfoque integral y culturalmente adecuado, con el fin de atender la desnutrición infantil y enfermedades prevenibles o evitables; ii) Asegurar la disponibilidad, accesibilidad y calidad de los servicios de salud para las mujeres Wayúu en estado de gestación y lactantes, a fin de que tengan acceso a atención médica, con un enfoque integral y culturalmente adecuado; iii) Asegurar la disponibilidad, accesibilidad y calidad de los servicios de salud para las personas mayores Wayúu, a fin de que tengan



acceso a atención médica, con un enfoque integral y culturalmente adecuado; iv) Diseñar, coordinar y ejecutar un plan eficiente y eficaz; ello en punto de las principales áreas de cobertura: desnutrición, salud y falta de acceso al agua potable y salubre de los niños y niñas Wayuu.

Que, la Corte Constitucional en varios de sus pronunciamientos, entre ellos, la sentencia T466 de 2016, T-302 de 2017 y el auto 696 de 2022, ha ordenado al Ministerio de Salud y Protección Social adoptar las medidas a su alcance para asegurar el disfrute del derecho a la salud; decretando también el Estado de Cosas Inconstitucional (ECI), en relación con el goce efectivo de los derechos fundamentales a la alimentación, a la salud, al agua potable y a la participación de los niños y niñas del pueblo Wayúu, así como la construcción de un Plan Provisional de Acción con duración de un (1) año, que permita el goce efectivo los derechos fundamentales de los menores de edad.

Que, en palabras de la Corte Constitucional las medidas adoptadas por las entidades Carrera 13 No. 32-76 - Código Postal 110311 - Bogotá D.C PBX: (57-601) 3305000 - Línea gratuita: 018000-960020 - Fax: (57-601) 3305050 - www.minsalud.gov.co responsables del cumplimiento de la sentencia T-302 de 2017 han sido insuficientes para responder al problema estructural que originó la declaración del estado de cosas inconstitucional en el departamento de La Guajira.



CONCEPTOS

(MINISTERIO DE SALUD Y
PROTECCIÓN SOCIAL)



FRENTE A ELECCIÓN REPRESENTANTES ANTE LA JUNTA DIRECTIVA DE UNA ESE RADICADO MSPS

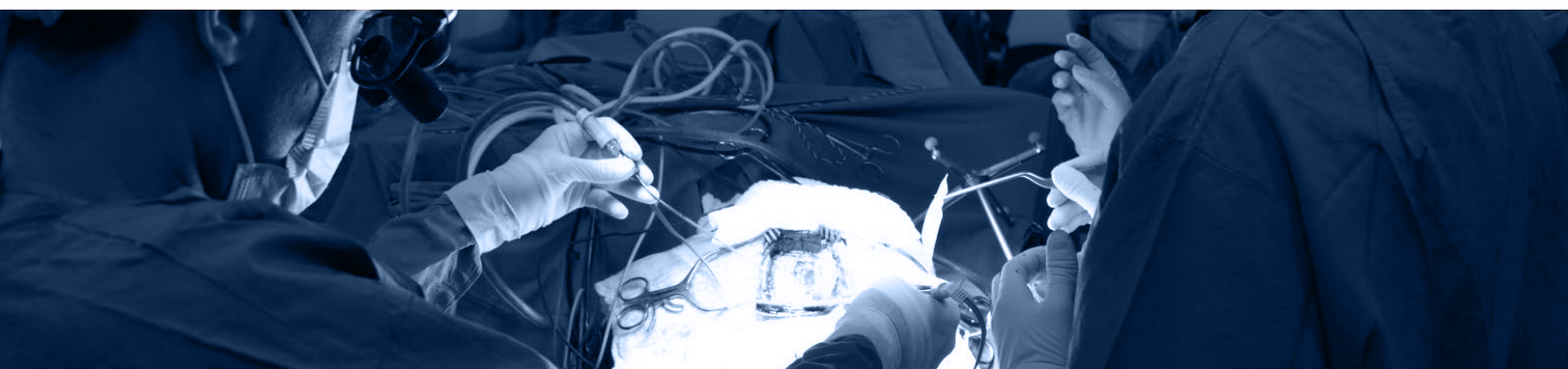
es preciso señalar que las Empresas Sociales del Estado – ESE de acuerdo con el artículo 194 de la Ley 100 de 1993 son “una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la ley o por las asambleas o concejos, según el caso (...)”. Ahora bien, la normativa que regula la conformación de la Juntas directivas de una ESE del I nivel de complejidad, es la dispuesta en el artículo 70 de la Ley 1438 de 20117.

Por su parte, el Decreto 2993 de 2011, reglamentario del artículo 70 de la Ley 1438 de 2011, compilado en el Decreto 780 de 2016, reguló entre otros, el proceso de elección, posesión, periodo y requisitos que deben cumplir los empleados públicos del área administrativa y asistencial, para ser elegidos como miembros de las juntas directivas de las ESE de primer nivel de complejidad, señalando en los artículos 2.5.3.8.7.4, 2.5.3.8.7.5, 2.5.3.8.7.7, 2.5.3.8.7.9, 2.5.3.8.7.10

Por otro lado, el artículo 70 de la Ley 1438 de 2011 establece que, serán elegidos dos (2) representantes profesionales de los empleados públicos de la institución, uno administrativo y uno asistencial, elegidos por voto secreto.



—
CONCEPTO
202242402636182
MIN SALUD



en cuanto a la elección del representante profesional de los empleados públicos en el área administrativa, es procedente señalar que, el artículo 2.5.3.8.7.4 del Decreto 780 de 2016 que compila el Decreto 2993 de 2011 reglamentario de la Ley 1438 de 2011 dispone que, podrán elegir y ser elegidos para ser representantes de los profesionales del área administrativa, todos los profesionales que estén posesionados en la entidad en un cargo del nivel directivo, asesor o profesional y posean título profesional en un área del conocimiento diferente a las ciencias de la salud.

Así mismo, el artículo 2.5.3.8.7.9 del Decreto 780 de 2016, establece adicionalmente que, solo podrán participar, en cada caso, para elegir y ser elegido, el personal de planta de la entidad. En dicho sentido, los representantes de los empleados administrativos y asistenciales ante la junta directiva de una Empresa Social del Estado de primer nivel de complejidad, podrán ser empleados de libre nombramiento y remoción siempre y cuando cumplan los requisitos relacionados con anterioridad y, hagan parte de la planta de personal de la ESE.



CONCEPTO
202242402763652
MIN SALUD

CONSULTA RESPECTO A LOS ACTORES DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.

La normatividad vigente es clara en definir la organización del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, según el artículo 155 de la Ley 100 de 1993 los integrantes son:

“Artículo. 155.-Integrantes del sistema general de seguridad social en salud.
El sistema general de seguridad social en salud está integrado por:

1. Organismos de dirección, vigilancia y control:

- a) Los Ministerios de Salud y de Trabajo;



- b) El consejo nacional de seguridad social en salud,
- c) La superintendencia nacional en salud;

2. Los organismos de administración y financiación:

- a) Las entidades promotoras de salud;
- b) Las direcciones seccionales, distritales y locales de salud,
- c) El fondo de solidaridad y garantía. (sic)”

a través del artículo 66 de la Ley 1753 de 2015¹² se creó la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, Con el fin de garantizar el adecuado flujo y los respectivos controles de recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

es claro que los actores que conforman el SGSSS se encuentran definidos en la norma, de tal forma que, deberá determinar si la entidad mencionada en su consulta cumple con las características descritas en este documento con el fin de considerarle un actor dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

ACCESO A HISTORIA CLÍNICA POR PARTE DE FISCALÍAS Y POLICÍA JUDICIAL.

En primer lugar, es preciso señalar que las Empresas Sociales del Estado – ESE de acuerdo con el artículo 194¹⁴ de la Ley 100 de 1993¹⁵ son “una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la ley o por las asambleas o concejos.

Ahora, el artículo 2.5.3.8.4.2.2 del Decreto 780 de 2016¹⁶, dispuso la conformación de la Junta Directiva de las empresas sociales del estado, aplicable a las de II y III nivel de complejidad, en el siguiente tenor:

“**ARTÍCULO 2.5.3.8.4.2.2. De la Junta Directiva.** La Junta Directiva de las Empresas Sociales del Estado de los órdenes nacional y territorial, estarán



CONCEPTO
202242402392042
MIN SALUD



integradas de conformidad con lo establecido en el artículo 195 de la Ley 100 de 1993, así: una tercera parte de sus miembros serán representantes del sector político administrativo, otra tercera parte representará al sector científico de la salud y la tercera parte restante será designada por la comunidad.”

Así mismo, el artículo 2.5.3.8.4.2.3 del mencionado decreto establece el mecanismo de conformación de las juntas directivas para las empresas sociales del estado del II y III nivel de complejidad.

es procedente precisar que, ni el Decreto 780 de 2016 ni ninguna otra norma establece de manera taxativa el procedimiento que deben seguir las Secretarías Departamentales de Salud, cuando se realice la convocatoria a las asociaciones científicas de las diferentes profesiones de la salud que funcionen en el área de influencia geográfica de la Empresa Social del Estado con el fin de seleccionar el segundo representante del sector científico de la ESE.

En dicho sentido, en concepto de esta cartera, dicho procedimiento se hará de manera discrecional y la publicación en diarios, difusión en emisoras o en la página web de la Gobernación dependerá de lo que cada entidad considere pertinente dentro del proceso de convocatoria.



CONCEPTO
202342400025342
MIN SALUD

DERECHO DE PETICIÓN - FALLOS DE TUTELA. RADICADO.

es preciso señalar que el Sistema General de Seguridad Social en salud-SGSSS, garantiza el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluye su promoción, prevención, paliación, atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, de conformidad con lo normado en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015.

Por su parte, el artículo 2.1.7.17 del Decreto 780 de 201619 dispone lo siguiente respecto a la aprobación y pago de las tecnologías en salud no incluidas en el Plan de Beneficios:



“Artículo 2.1.7.17 Aprobación y pago de tecnologías en salud no incluidas en el plan de beneficios. Cuando se produzca el traslado de una Entidad Promotora de Salud dentro de un mismo régimen o entre regímenes contributivo o subsidiado y existan sentencias de tutela que obliguen la prestación de servicios de salud no incluidos en el plan de beneficios, tales decisiones obligarán a la Entidad Promotora de Salud receptora sin que pueda haber interrupción de los servicios de salud al afiliado.”

Es preciso indicar que este ministerio no puede emitir un pronunciamiento respecto a la derogatoria o no el artículo 2.1.7.17 del Decreto 780 de 2016, atendiendo que esto depende del trámite que se surta en relación a la propuesta de reforma a la salud.



BOLETÍN JURÍDICO DICIEMBRE 2023

WWW.HUN.EDU.CO



HOSPITAL
UNIVERSITARIO
NACIONAL
DE COLOMBIA



Corporación
SALUDUN



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE COLOMBIA