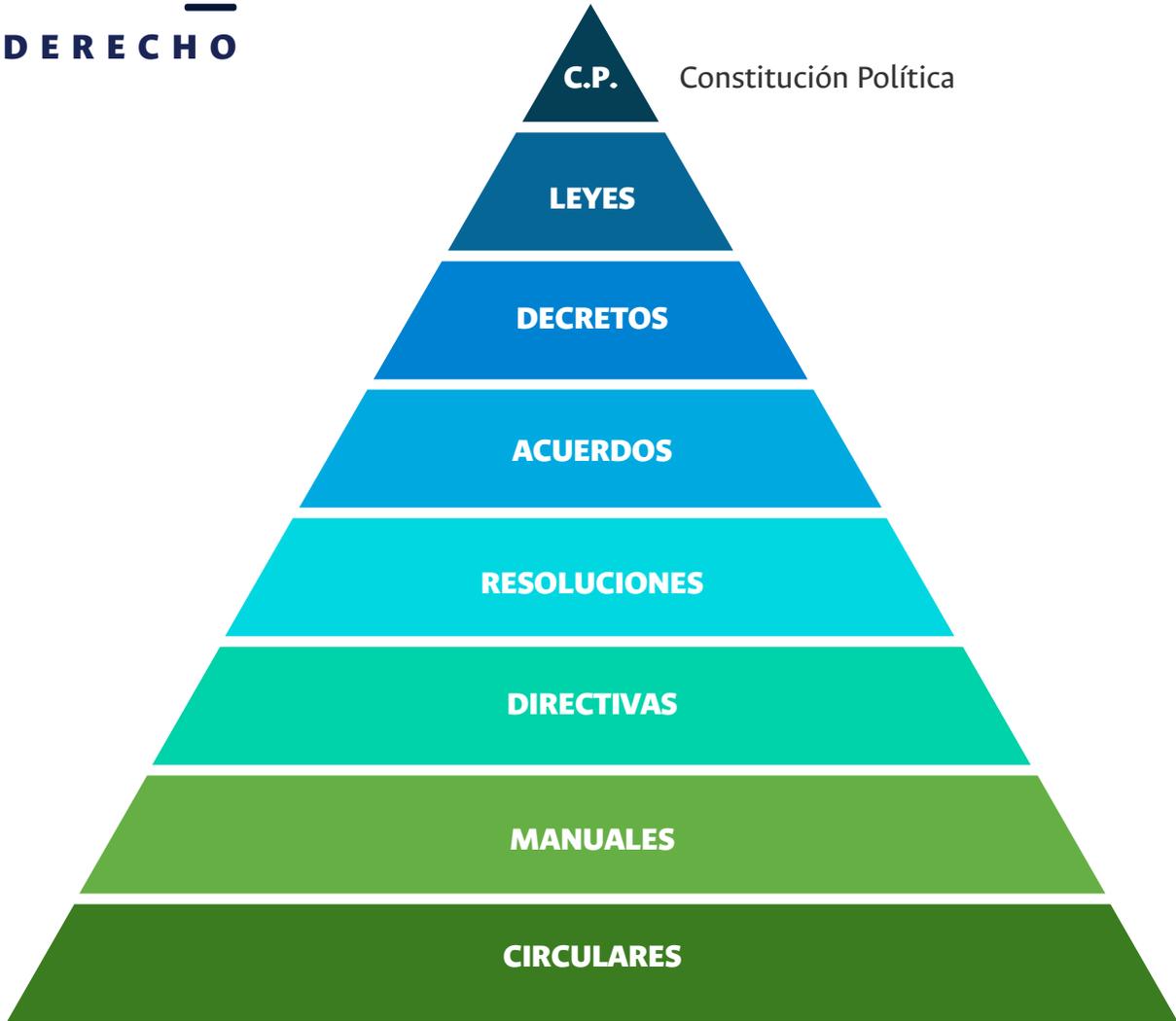




BOLETÍN JURÍDICO

Abril 2024

DERECHO



RESOLUCIONES



DECRETO 489 DE 2024

Por el cual se definen los porcentajes y condiciones para el giro directo de los recursos correspondientes a la Unidad de Pago por Capitación - UPC del régimen contributivo y de presupuestos máximos por concepto de servicios y tecnologías no financiadas con cargo a la UPC de los regímenes contributivo y subsidiado

Que, el artículo 48 de la Constitución Política, preceptúa que la Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se presta bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, además de ser un derecho irrenunciable, que debe ser garantizado a todos los habitantes del territorio nacional. Asimismo, advierte que los recursos que financian la seguridad social no pueden destinarse a fines diferentes a ella.

Que, de conformidad con el artículo 49 constitucional, la atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado y, en virtud de ese carácter, se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, correspondiéndole al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a todos los habitantes y de saneamiento am-



biental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Que el artículo 42 de la Ley 715 de 2001 establece que le corresponde a la Nación la dirección del Sector Salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio nacional, de acuerdo con la diversidad regional, así como la reglamentación, distribución, vigilancia y control del manejo y destinación de los recursos del Sistema General de Participaciones en Salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las competencias de las entidades territoriales en la materia.

Que a través de la Ley 1608 de 2013 se adoptaron medidas para mejorar la liquidez y el uso de algunos recursos del sector salud y en su artículo 10 dispuso que las Entidades Promotoras de Salud que se encuentren en medida de vigilancia especial, intervención o liquidación por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, girarán como mínimo el 80% de las Unidades de Pago por Capitación reconocidas, a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

Que la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, tiene a su cargo las funciones señaladas en los .literales c) y d) del artículo 66 de la Ley 1753 de 2015, relativas a “Efectuar el reconocimiento y pago de las Unidades de Pago por Capitación y demás recursos del aseguramiento obligatorio en salud” y “Realizar los pagos, efectuar giros directos a los prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías en salud, de acuerdo con lo autorizado por el beneficiario de los recursos y adelantar las transferencias que correspondan a los diferentes agentes del sistema, que en todo caso.

Que, por lo tanto, y con el fin de fortalecer el sistema de pago, garantizando el flujo de los recursos del sistema y el seguimiento permanente y oportuno del mismo, se definirán los porcentajes y condiciones para el giro directo de los recursos referentes a presupuestos máximos para atender los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC, en cumplimiento del artículo 150 de la Ley 2294 de 2023, para las EPS del régimen contributivo y subsidiado.



Por la cual se modifica la Resolución 2275 de 2023, en relación con la transición prevista para la implementación del RIPS como soporte de la FEV en salud y el inicio de la operación de la plataforma del mecanismo único de validación.

Que, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 1966 de 2019, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 2275 de 2023, única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud -RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta - FEV en salud, integrando los campos de datos del sector salud adicionales a la generación de la factura electrónica de venta -FEV en salud, el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud -RIPS como soporte de la misma y el mecanismo único de validación del conjunto de información FEV en salud - RIPS.

Que, la Unidad Administrativa Especial - Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN expidió las Resoluciones 042 de 2020 y 0165 de 2023, mediante las cuales dispuso los anexos técnicos de la factura electrónica de venta -FEV 1.8 y 1.9 respectivamente, y expidió el Anexo Técnico 1.0 del documento equivalente electrónico, cuya entrada en operación se preveía para el 3 de febrero de 2024; además, expidió la Resolución 00008 de 2024 mediante la cual aplazó la entrada en operación del anexo técnico de la factura electrónica de venta 1.9 y el Anexo Técnico 1.0 del documento equivalente electrónico para el 1 de mayo de 2024, en razón a la necesidad de permitir a los proveedores tecnológicos y soluciones propias de la FEV habilitadas por la DIAN adelantar la actualización de las soluciones de facturación electrónica. Que estas mismas soluciones tecnológicas y entidades son las que deben adaptar e integrar estas nuevas disposiciones al escenario de la FEV en salud, en lo que corresponda,



RESOLUCIÓN 558 DE 2024



para su disposición en la URL habilitada al sector salud por la Unidad Administrativa Especial - Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN en el anexo técnico 1.9 de la Resolución 0165 de 2023:

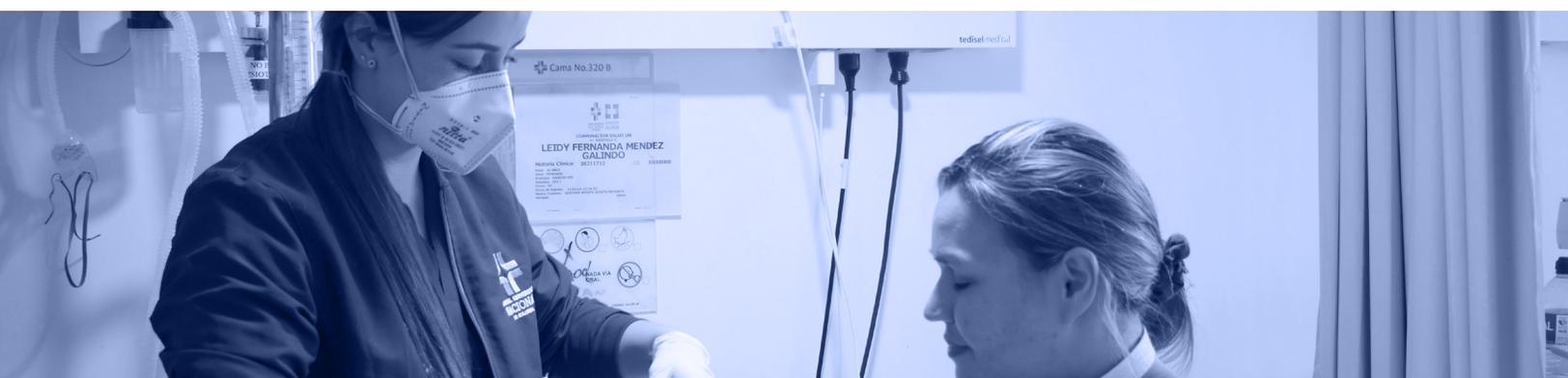
<http://url.minsalud.gov.co/facturacionelectronica>, en la que se incorporará la información propia del sector salud, la cual: “entrará a regir una vez que el Ministerio de Salud informe a todos los actores regulados por ellos”, situación que ha sido manifestada por los facturadores electrónicos del sector salud y los proveedores tecnológicos habilitados por la DIAN para generar la FEV en salud, en el sentido de solicitar al Ministerio que se permita iniciar la operación del mecanismo único de validación del RIPS como soporte de la FEV en salud después del 1 de mayo de 2024, una vez haya entrado en vigencia el anexo 1.9 y el Anexo Técnico 1.0 del documento equivalente electrónico dispuesto en la Resolución 0165 de 2023 expedida por la DIAN.

Que, ante los resultados de las sesiones de capacitación y pruebas adelantadas, este Ministerio adelantó una encuesta para evaluar el avance en la implementación del RIPS como soporte de la FEV en salud y de la operación de la plataforma del mecanismo único de validación de los facturadores electrónicos del sector salud, recibiendo respuesta de 1.215 entidades (602 IPS, 574 profesionales independientes, 24 Proveedores de Tecnologías en Salud -PTS y 15 entidades de transporte asistencial de pacientes), que confirman la existencia de las limitaciones evidenciadas en las sesiones de pruebas, al punto que el 70% de entidades refirieron tener avances inferiores al 50% en los desarrollos de sus sistemas de información que soportarán la generación del RIPS(JSON) y la FEV en salud (XML), además de señalar dificultades en los procesos de autenticación e instalación de la plataforma del mecanismo



único de validación, concluyéndose que 1.053 entidades encuestadas, el 87%, refieren la imposibilidad de iniciar la operación de validación del RIPS como soporte de la FEV en salud el 1 de abril de 2024 y solicitan modificar dicho plazo para dar cabida a un plan de transición hacia la masificación de la FEV en salud, en el que se profundice la asistencia técnica requerida y se continúe con la realización de pruebas y pilotos sobre la plataforma del Ministerio, para permitir que los diferentes participantes del sistema culminen las adecuaciones tecnológicas necesarias en sus sistemas de información.

Que, adicionalmente, en razón a la necesidad de abarcar las diferentes modalidades de pago existentes, se hace preciso habilitar las diferentes funcionalidades del mecanismo único de validación, particularmente la correspondiente a la recepción de las facturas generadas bajo la modalidad de pago por capitación, la cual aún no ha surtido la fase de pruebas y pilotos con los participantes del sistema, requiriéndose definir un plazo que permita realizar estas actividades e incorporar en los desarrollos de la plataforma las eventuales incidencias que se presenten en su funcionamiento.





RESOLUCIÓN 591 DE 2024

“Por la cual se adopta el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades”

Que por medio del Decreto 351 de 2014 compilado en el Decreto 780 de 2016 Único del Sector Salud y Protección Social, se derogó el Decreto 2676 de 2000 y sus decretos modificatorios, y se reglamentó la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades.

Que el Decreto 780 de 2016, establece en el artículo 2.8.10.17 un régimen de transición, consistente en determinar la vigencia de la Resolución 1164 de 2002 mientras se expide el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, consideran necesario actualizar el “Manual para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares” dispuesto en la Resolución 1164 de 2002, con el fin de incluir los criterios técnicos actuales y las experiencias relacionadas con la gestión ante las necesidades y problemáticas identificadas en el país frente al manejo de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades.

Que en virtud de lo anterior los Ministerios de Salud y Protección Social y de Ambiente y Desarrollo Sostenible, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 2.8.10.17 del Decreto 780 de 2016 deben adoptar el Manual para la Gestión Integral de los Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades



CONCEPTOS

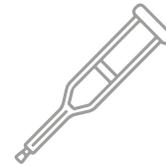


Consulta sobre el pago y reconocimiento de incapacidades

Se paga el auxilio de incapacidad con el fin de suplir económicamente los días en que el trabajador está incapacitado y no recibiría el pago de su sueldo por la ausencia en dichos días, tal y como lo ha expresado la Corte Constitucional en Sentencia T-333 - 1321, al indicar:

“(...) 4.1. El subsidio por incapacidad laboral hace parte del esquema de prestaciones económicas que el legislador diseñó con el objeto de cubrir a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social Integral frente a las contingencias que menoscaban su salud y su capacidad económica. En concreto, el subsidio cumple el propósito de sustituir el salario cuando el trabajador debe ausentarse del lugar en el que cumple sus actividades laborales, tras sufrir una enfermedad o un accidente que le impide desempeñar temporalmente su profesión u oficio. (...)” (Negrilla fuera de texto).

Es claro que la incapacidad será reconocida por la Entidad Promotora de Salud - EPS o la Entidad Adaptada en la medida en que se haya cotizado como mínimo cuatro (4) semanas, inmediatamente anteriores al inicio de la incapacidad, equivalente a 28 días y será liquidada teniendo en cuenta el ingreso base de cotización reportado en el mes anterior al inicio de la incapacidad.



CONCEPTO NO.
202442300262872



En concordancia con lo anterior, el artículo 2.2.3.4.2 del Decreto 780 de 2016 estableció que las EPS y/o entidades adaptadas, realizarán la validación de las condiciones para el reconocimiento y pago de las prestaciones económicas como son la incapacidad y las licencias de maternidad y paternidad, de la siguiente forma:

“ARTÍCULO 2.2.3.4.2 Validación de las condiciones para el reconocimiento y pago de la prestación económica. La entidad promotora de salud o la entidad adaptada constatará el cumplimiento de las condiciones para el reconocimiento de la prestación económica y de los documentos que soportan la solicitud y realizará las validaciones a que haya lugar, a fin de garantizar la correcta liquidación de la prestación y su respectivo pago.”

día y de conformidad con la normatividad vigente”. Ahora bien, se debe tener en consideración lo dispuesto en el Decreto Ley 019 de 2012, el cual regula en su artículo 121, el trámite para el reconocimiento de incapacidades y licencias de maternidad o paternidad, así:

“Artículo 121. Trámite de reconocimiento de incapacidades y licencias de maternidad y paternidad. El trámite para el reconocimiento de incapacidades por enfermedad general y licencias de maternidad o paternidad a cargo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, deberá ser adelantado, de manera directa, por el empleador ante las entidades promotoras de salud, EPS. En consecuencia, en ningún caso puede ser trasladado al afiliado el trámite para la obtención de dicho reconocimiento. Así mismo, el parágrafo 1 del artículo 3.2.1.10 del Decreto 780 de 2016, dispone: “En el Sistema General de Seguridad Social en Salud serán a cargo de los respectivos empleadores las prestaciones económicas correspondientes a los dos (2) primeros



días de incapacidad originada por enfermedad general y de las Entidades Promotoras de Salud a partir del tercer (3).

se debe señalar que cuando un afiliado al SGSSS se encuentre inmerso en una controversia por el reconocimiento y pago de una prestación económica entre una EPS y el aportante o empleador, esta podrá ser resuelta por la jurisdicción ordinaria, en virtud de lo dispuesto en el artículo 62226 de la Ley 1564 de 2012, que conoce en sus especialidades laboral y de seguridad social, de las controversias relativas a la prestación de los servicios de la seguridad social que se susciten entre los afiliados, beneficiarios o usuarios, los empleadores y las entidades administradoras o prestadoras



BOLETÍN JURÍDICO ABRIL 2024
WWW.HUN.EDU.CO

