HOSPITAL
UNIVERSITARIO
NACIONAL
DE COLOMBIA

BOLETÍN JURÍDICO

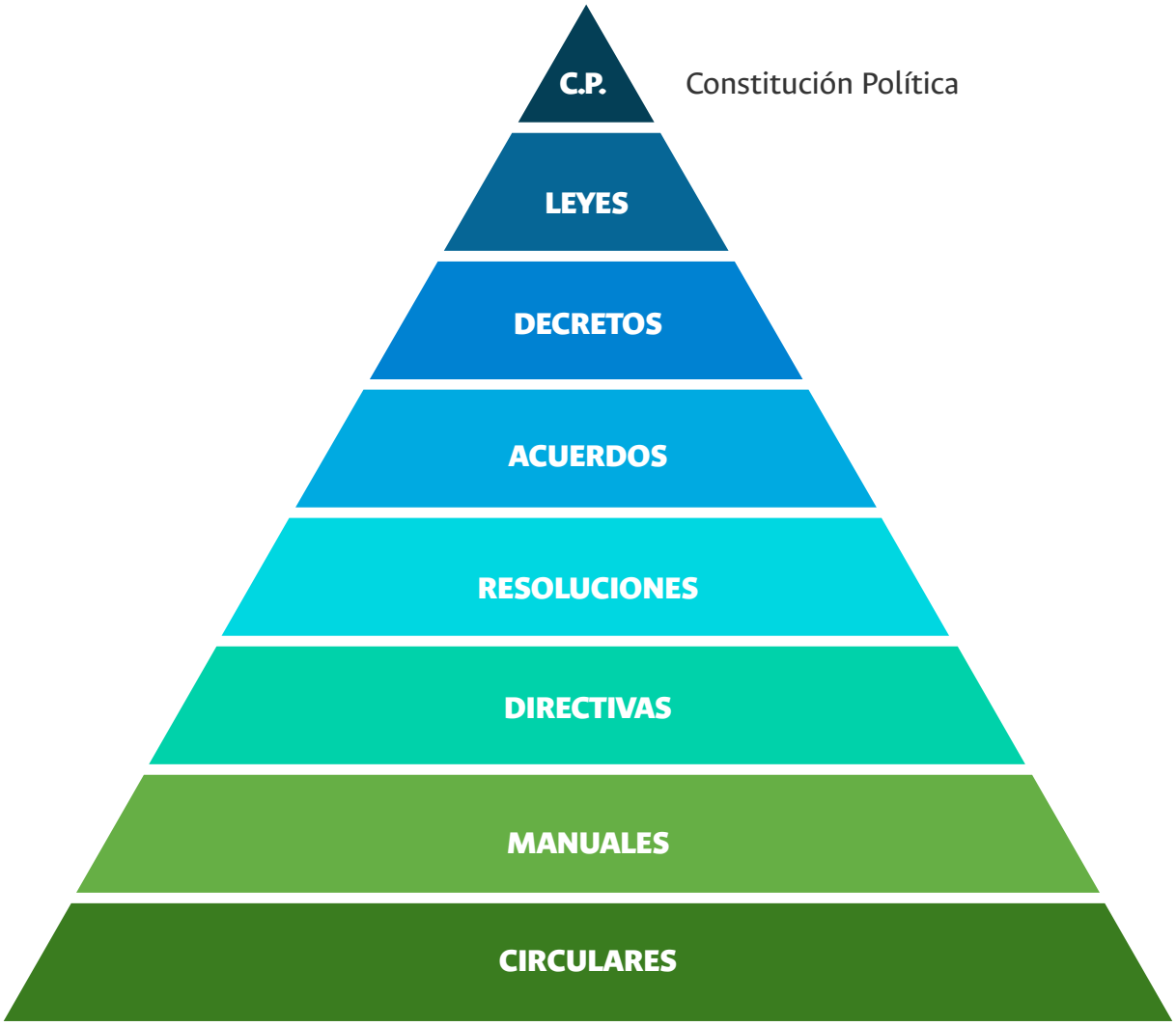
DIRECCIÓN JURÍDICA HUN

Normatividad Julio - Septiembre 2026 HUN

Edición XXXV

Si requiere información contacte a la Dirección Jurídica
en el correo **andres.vargas@hun.edu.co**
EXT. **12111**

DERECHO


C.P.
Constitución Política
LEYES
DECRETOS
ACUERDOS
RESOLUCIONES
DIRECTIVAS
MANUALES
CIRCULARES



LEYES

LEY 2101
DE 2021

Recuerda a los departamentos de Gestión Humana y Nómina que desde el segundo semestre (16 de julio de 2026) se encuentra plenamente vigente la jornada máxima legal de 42 horas semanales.

Impacto IPS: Revisar turnos asistenciales, recargos y programación de guardias médicas y de enfermería para garantizar que la jornada ordinaria no exceda los límites legales sin el pago del correspondiente trabajo extraordinario o nocturno. Al bajar el número de horas ordinarias mensuales, el valor de la hora ordinaria aumenta automáticamente.



DECRETOS

DECRETO 1040
DE 2026

Regula de manera integral la prevención, atención y erradicación del acoso, la violencia y la discriminación en el ámbito laboral de todas las empresas del país. Esta norma obliga a los empleadores a diseñar e implementar una política interna de tolerancia cero y un protocolo de atención con enfoque de género que proteja a empleados, contratistas y pasantes, ordenando que los Comités de Convivencia Laboral tramiten los casos mediante rutas 100% confidenciales, proscribiendo las conciliaciones forzadas en situaciones graves y sancionando penalidades económicas o el cierre de sedes para las instituciones que incumplan con la protección efectiva frente a los riesgos psicosociales en entornos físicos o virtuales.

Impacto IPS: obligación de actualizar los reglamentos internos de trabajo e implementar un protocolo de atención con enfoque de género que prohíba de forma tajante la mediación o conciliación forzada ante quejas graves de maltrato o discriminación. Operativamente, las instituciones de salud ya no podrán tratar estos casos como simples malentendidos o conflictos interpersonales menores, sino que deberán activar rutas de protección inmediata y confidencial; el incumplimiento en el despliegue de estas garantías expone a la IPS a severas multas económicas, demandas por responsabilidad patronal y el riesgo de clausura o cierre de sedes hospitalarias por parte de las autoridades competentes si se comprueba la omisión en la mitigación del riesgo.



ACUERDOS

ACUERDO 1078
DE 2026

Implementado operativamente a lo largo de este trimestre en el marco de las disposiciones distritales, este acuerdo repercute en las entidades del sector salud de Bogotá (incluyendo las E.S.E. Subredes), obligando a los departamentos de talento humano a armonizar los turnos del personal asistencial que funja como cuidador principal de personas con discapacidad severa, promoviendo esquemas de jornada flexible compatibles con la prestación continua del servicio médico.



RESOLUCIONES

RESOLUCIÓN 1233
26 DE JUNIO DE 2026
(MINSALUD)

Establece las directrices nacionales de obligatorio cumplimiento para la prevención, diagnóstico oportuno, tratamiento integral y cuidado paliativo de pacientes oncológicos en todo el territorio nacional.

Impacto IPS: Las IPS con servicios de oncología, consulta especializada o apoyo diagnóstico deben adecuar sus rutas de atención prioritaria para garantizar tiempos mínimos de oportunidad en biopsias, diagnóstico y posterior inicio de tratamiento, evitando glosas por extemporaneidad y barreras administrativas.

RESOLUCIÓN 1315
7 DE JULIO DE 2026
(MINSALUD)

Adopta e implementa la estrategia para garantizar una atención centrada en la persona, el respeto a la dignidad y el trato ético-profesional en los servicios asistenciales.

Impacto IPS: Se encomienda a los Comités de Humanización e IPS la revisión de protocolos de atención al usuario, acogida, manejo del dolor y trato ético por parte del talento humano.



RESOLUCIÓN 1852
13 DE AGOSTO DE 2026
(MINSALUD)

Suspende por un término de seis (6) meses la aplicación de la Resolución 1563 de 2026 que estableció el procedimiento para el reporte de datos e información relacionada con las enfermedades ruinosas y catastróficas denominadas de alto costo, su validación, control de calidad y verificación de consistencia para el seguimiento oportuno por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.

Impacto IPS: Transitoriamente no se exigirán las nuevas estructuras y términos para el reporte unificado de enfermedades de alto costo ante MinSalud. Las IPS deben continuar enviando la información bajo la plataforma y reglamentación previa para evitar suspensiones o errores técnicos mientras se adaptan los sistemas.



RESOLUCIÓN 2080
8 DE SEPTIEMBRE DE 2026
(MINSALUD)

Revoca la Resolución 1732 de 2026 y confirma que continúa vigente el régimen de habilitación anterior (Resolución 3100 de 2019 y normas modificatorias/complementarias como la Res. 1317/21 y Res. 1410/22).

Impacto IPS: Se mantienen intactas las reglas de inscripción, auditoría y verificación de las condiciones de habilitación habituales. Se anula la propuesta de planes de adecuación progresiva diferida que no contaran con sustento técnico directo.

RESOLUCIÓN NO. 20269200 50008535-6
13 DE AGOSTO DE 2026
(SUPERSALUD)

La Supersalud ajustó los plazos operativos para el pago y objeción de la tasa de contribución/vigilancia a cargo de los actores vigilados, fijando la ventana de pago hasta el 30 de septiembre de 2026 y el límite para presentar objeciones contra los recibos hasta el 21 de septiembre de 2026 a través del Sistema de Información Génesis.

Impacto IPS: marcó un hito financiero y operativo para las IPS obligadas al pago de la tasa de vigilancia de la Supersalud, al ampliar el plazo límite de pago hasta el 30 de septiembre y fijar el 21 de septiembre como fecha improrrogable para presentar objeciones a través del sistema Génesis. Si bien esta prórroga ofreció un alivio temporal de caja para las instituciones frente a la presión de la cartera en el sector, la preclusión de objeciones posterior consolidó la firmeza de las liquidaciones, cerrando la puerta a discusiones fiscales posteriores e incrementando el riesgo de cobro coactivo para aquellas IPS que no gestionaron oportunamente sus reportes de ingresos y objeciones en la plataforma.



RESOLUCIÓN CONJUNTA 1989

4 DE AGOSTO DE 2026

(SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD - SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL)

Deroga formalmente la anterior directriz conjunta (Resolución 182-230 de 2013) para actualizar los esquemas de coordinación técnica, operativa y financiera entre la autoridad sanitaria del Distrito y la Secretaría de Integración Social.

Establece que tanto la Secretaría Distrital de Integración Social como la Secretaría Distrital de Salud continuarán ejerciendo sus respectivas funciones de inspección y control sobre las instituciones de atención a personas mayores conforme a las normas vigentes y sus competencias particulares.

Impacto IPS: Modifica las rutas de atención sociosanitaria para poblaciones vulnerables, habitantes de calle, personas mayores en centros de protección y primera infancia. Exige a las Subredes Integradas de Servicios de Salud y a los operadores de la red pública un ajuste inmediato en los protocolos de referencia y contrarreferencia de pacientes con alta fragilidad social que requieren articulación directa con los programas sociales del Distrito.



CIRCULARES

CIRCULAR 089
29 DE JULIO 2026
(MINTRABAJO)

Establece directrices estrictas para que los Inspectores de Trabajo vigilen la implementación de medidas contra la violencia, la discriminación y el acoso en los entornos laborales colombianos. Esta norma ordena la articulación obligatoria de los Comités de Convivencia Laboral (CCL) con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), exigiendo a las empresas —incluidas las IPS— activar canales de denuncia totalmente confidenciales para mitigar el riesgo psicosocial, capacitar continuamente a sus trabajadores y extender este marco de protección no solo a los empleados directos, sino también a contratistas, pasantes y personal en formación, bajo un enfoque transversal de equidad de género y no discriminación.

Impacto IPS: obligación de unificar la vigilancia epidemiológica con la gestión del Comité de Convivencia (CCL), forzándolas a reestructurar sus matrices de riesgo psicosocial en el SG-SST. Debido a la alta carga emocional, el burnout y los turnos extendidos propios del sector salud, las IPS quedan bajo el radar prioritario de los inspectores del Ministerio del Trabajo, quienes exigirán evidencias de canales de denuncia herméticos y capacitaciones específicas que protejan no solo a la nómina, sino especialmente a los médicos internos, residentes y personal asistencial subcontratado, quienes históricamente han presentado una alta vulnerabilidad a conductas de acoso en los entornos hospitalarios.



CONCEPTOS
(MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL)

(RADICADO
20264240181466 2)
8 DE JULIO 2026

Establece que las IPS tienen plena autonomía legal para restringir o prohibir el ingreso de alimentos externos con el fin de garantizar la inocuidad sanitaria y el cumplimiento de las dietas clínicas de los pacientes.

Asimismo, frente a las agresiones hacia el personal médico, aclara que el sector salud no tiene la obligación legal de brindar asesoría jurídica personalizada, recordando que los usuarios tienen el deber constitucional de respetar a los profesionales de la salud y que cualquier acto de violencia debe ser canalizado y denunciado directamente ante la Fiscalía General de la Nación.

Impacto IPS: obliga a actualizar de inmediato los manuales de convivencia y reglamentos de admisión para prohibir estrictamente la comida externa, blindándose jurídicamente ante reclamos y reduciendo el riesgo de complicaciones médicas o infecciones intrahospitalarias. En el ámbito laboral y de seguridad. La decisión exime a los hospitales de costear asesoría legal personalizada a los profesionales de la salud agredidos, obligando a las instituciones a concentrar sus esfuerzos en la recolección de evidencias (como videos y testimonios) para activar rutas de denuncia penal ante la Fiscalía, al tiempo que las faculta para exigir el cumplimiento estricto de los deberes ciudadanos de respeto hacia la Misión Médica.



(RADICADO
20264240146875 2)
8 DE JULIO 2026

Ratifica que, bajo el marco de la Resolución 13437 de 1991 y el Decreto 780 de 2016, los Comités de Ética Hospitalaria son órganos estrictamente consultivos, asesores y deliberativos, careciendo por completo de facultades sancionatorias o disciplinarias.

Ante los desacuerdos o reclamos de pacientes y familiares, el concepto aclara que el alcance legal de estos comités se limita a atender y canalizar las quejas hacia las dependencias administrativas competentes de la IPS o del Sistema de Salud, actuando como un espacio pedagógico y de facilitación del diálogo basado en la dignidad humana, pero sin emitir fallos vinculantes ni imponer castigos al personal asistencial.

Impacto IPS: blinda jurídicamente la operación, eximiendo a los Comités de Ética Hospitalaria de la carga administrativa y legal de resolver o fallar sobre reclamaciones ciudadanas. Al delimitar su alcance como un órgano estrictamente asesor y no sancionatorio, las institución de salud tiene la certeza normativa de que estos comités deben funcionar exclusivamente como facilitadores del diálogo clínico-asistencial y como un puente articulador, debiendo trasladar de forma obligatoria cualquier queja formal por presunta mala praxis o fallas del servicio hacia las oficinas de atención al usuario (SIAU), control disciplinario o entes externos de control, evitando así la duplicidad de funciones, la extralimitación de competencias y posibles vicios de nulidad en sus actuaciones.





BOLETÍN JURÍDICO JULIO-SEPTIEMBRE 2026

WWW.HUN.EDU.CO

HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA

Corporación SALUD UN

Miembro corporado:

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA