



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO

DE 2024

()

Por medio de la cual se definen las condiciones y responsabilidades para la conformación, operación, recursos, monitoreo y seguimiento de los Equipos Básicos de Salud financiados por la UPC previstos en los artículos 11 y 21 de la Resolución 2364 de 2023

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades legales, en especial, las que le confieren los artículos 170 y 173 de la Ley 100 de 1993, 15 de la Ley 1438 de 2011, y 2º, numerales 8 y 30 del Decreto — Ley 4107 de 2011, y

CONSIDERANDO

Que la Ley 100 de 1993 en su artículo 153, modificado por el artículo 3º de la Ley 1438 de 2011, establece que la “Prevención” es un principio del Sistema General de Seguridad Social en Salud entendido como “(...) *el enfoque de precaución que se aplica a la gestión del riesgo, a la evaluación de los procedimientos y la prestación de servicios de salud*”.

Que la Ley 100 de 1993, en su artículo 170 radica en el hoy Ministerio de Salud y Protección Social la “orientación, regulación, supervisión, vigilancia y control del Gobierno Nacional y del Ministerio de Salud y atenderá las políticas, planes, programas y prioridades del Gobierno en la lucha contra las enfermedades y en el mantenimiento y educación, información y fomento de la salud y la salud de conformidad con el plan de desarrollo económico y social; y en el artículo 172 le otorga facultades de regulación del sistema de salud, entre otros, las normas administrativas de obligatorio cumplimiento para las Entidades Promotoras de Salud, por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, y la recolección, transferencia y difusión de la información al que concurren obligatoriamente todos los integrantes del Sistema.

Que el artículo 13 de la Ley 1438 de 2011 establece dentro de los elementos para la implementación de la Atención Primaria en Salud, el énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, talento humano motivado, suficiente y cualificado organizado en equipos multidisciplinarios.

Que así mismo la Ley 1438 de 2011, en su artículo 15 dispuso la conformación de Equipos Básicos de Salud como unidades de acceso a los servicios de salud, para cuya financiación ordenó la concurrencia, entre otros, del talento humano y recursos interinstitucionales del sector salud destinados a la salud pública y faculta al Ministerio de Salud y Protección Social para expedir la reglamentación referida a la conformación de los Equipos Básicos de Salud.

Continuación de la resolución: “Por medio de la cual se definen las condiciones y responsabilidades para la conformación, operación, recursos, monitoreo y seguimiento de los equipos básicos de salud financiados por la UPC previstos en los artículos 11 y 21 de la Resolución 2364 de 2023

Que la Ley Estatutaria 1751 de 2015 *“Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”*, establece en su artículo 2 que el Derecho a la Salud comprende *“el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud”* y en el artículo 20 dispone que la política pública en salud *“(…) se deberá basar en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y su atención integral, oportuna y de calidad, al igual que rehabilitación”*.

Que el artículo 8 de la Ley 1751 de 2015, establece que *“los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.”*

Que la Corte Constitucional en Sentencia C-313 de 2014 al efectuar el control previo de constitucionalidad de la Ley estatutaria de salud, señaló:

“Ahora bien, según la norma, la política “se deberá basar en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y su atención integral, oportuna y de calidad, al igual que la rehabilitación”, de lo que se extrae que la misma deberá abarcar todas las actividades relacionadas con la salud de las personas, por lo que desde ningún punto de vista podría interpretarse que no se encuentran contempladas las labores referentes al diagnóstico, tratamiento, y paliación de las enfermedades y las acciones para la recuperación de la salud de las personas.

Para la Corte, una especial mención merece la necesidad, conforme lo dispuso el legislador estatutario, de que la política pública de salud se fundamente en la “prevención” de las dolencias y no en la curación. En este aspecto, resulta de la mayor relevancia la articulación sectorial que debe generar acciones de política que permitan garantizar a todas las personas en Colombia, que los factores que inciden en la aparición de la enfermedad como los sociales, los económicos, culturales, nutricionales, ambientales, ocupacionales, habitacionales, de educación y de acceso a los servicios públicos sean prioritarios en la agenda pública nacional y territorial”.

Que la Ley 2294 de 2023, Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, “Colombia Potencia Mundial de la Vida” en las bases del mismo dispuso que “Se buscará hacer efectiva la APS a través de la reorientación de los servicios de salud y el cumplimiento efectivo de las competencias de los integrantes del Sistema de Salud, para lo cual se propone: (i) desarrollar equipos interdisciplinarios territorializados permanentes y sistemáticos, para garantizar la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, a través de la coordinación de acciones sectoriales e intersectoriales; (...)”

Que en relación con la sostenibilidad financiera del sistema de salud, en las bases del plan de la misma ley se estableció la obligación de disponer de instrumentos que faciliten la convergencia de incentivos dentro de los diferentes integrantes del sistema, basados en el mejoramiento de la prevención y los resultados y cumplimiento de las obligaciones legales en salud mediante un conjunto de acciones, entre otras: (i) la revisión del gasto en salud, promoviendo una asignación de recursos más eficiente acorde con los riesgos en salud de la población, y en función de resultados medidos

Continuación de la resolución: "Por medio de la cual se definen las condiciones y responsabilidades para la conformación, operación, recursos, monitoreo y seguimiento de los equipos básicos de salud financiados por la UPC previstos en los artículos 11 y 21 de la Resolución 2364 de 2023

como mínimo, en términos de mortalidad y morbilidad prematura potencialmente evitable; y (v) la alineación de necesidades de financiamiento, acorde con el ciclo presupuestal, con la planeación y estimación de las necesidades en salud, en todos los ámbitos del sistema.

Que a través de la Resolución 2364 de 2023, el Ministerio de Salud y Protección Social decretó el incremento de la UPC de los regímenes contributivo y subsidiado para la vigencia 2024 y en sus artículos 11 y 21 dispuso que de las Unidades de Pago por Capitación del Régimen Contributivo (UPC-C) y del Régimen Subsidiado (UPC-S) previstas para la cobertura de servicios y tecnologías de salud en la vigencia 2024, las Entidades Promotoras de Salud-EPS de uno y otro régimen deberán destinar como mínimo el 5% para la operación de Equipos Básicos de Salud de tal manera que se mejore el acceso en salud de la población.

Que mediante la Resolución 2366 de 2023, el Ministerio de Salud y Protección Social en el artículo 10 establece que las EPS destinaran un porcentaje de la UPC para la operación de los Equipos Básicos de Salud de tal manera que se mejore el acceso de las poblaciones a los servicios y tecnologías de salud financiados por la UPC.

Que los Equipos Básicos de Salud que operen a través de la destinación de un porcentaje de la UPC podrán garantizar el acceso a los servicios de salud conforme al principio de universalidad de acuerdo con lo definido en el artículo 49 de la Constitución Política de Colombia atendiendo a toda la población independientemente del régimen de seguridad social en salud o la Empresa Promotora de Salud a la que se encuentren afiliados.

Que el Informe de Indicadores de Protección Específica y Detección Temprana del Ministerio de Salud y Protección Social para todo el país muestra en el porcentaje promedio del periodo 2014 – 2020 que no se alcanzaron las coberturas esperadas en indicadores como captación temprana de gestantes (44,1%), proporción de gestantes con tamizaje para sífilis (61,4%), proporción de gestantes con tamizaje para VIH (55,6%), proporción de mujeres con consulta de planificación familiar (21,3%) y proporción de personas con tamizaje de agudeza visual (14,9%), entre otros.

Que conforme a datos del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS, con corte a noviembre 30 de 2023, en 960 municipios y áreas no municipalizadas, el 85,64% del total de municipios del país, las Empresas Sociales del Estado - ESE operan como monopolio público en servicios trazadores de salud, es decir que, la población residente en estos territorios solo cuenta con instituciones prestadoras de servicios trazadores de naturaleza pública, provista por un total 779 Empresas Sociales del Estado con 971 sedes, en los referidos municipios, 933 Empresas Sociales del Estado constituyen los únicos prestadores para servicios de baja complejidad de urgencias, obstetricia y solo consulta externa.

Que en 43 municipios se cuenta con infraestructura pública de propiedad de la entidad territorial administrada por terceros para la prestación de servicios de salud; de estos, en 34 municipios operan como monopolio para servicios trazadores de salud, de los cuales 32 tienen servicios de baja complejidad.

Continuación de la resolución: "Por medio de la cual se definen las condiciones y responsabilidades para la conformación, operación, recursos, monitoreo y seguimiento de los equipos básicos de salud financiados por la UPC previstos en los artículos 11 y 21 de la Resolución 2364 de 2023

Que de conformidad con el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015, la ADRES tiene entre sus funciones, 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.

Que el artículo 2.6.4.7.3 del Decreto 780 de 2016 indica que la "ADRES adoptará los mecanismos y especificaciones técnicas y operativas para los diferentes procesos asociados a la administración de los recursos".

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

Artículo 1. Objeto: La presente resolución tiene por objeto definir las condiciones y responsabilidades en la conformación, operación, recursos, monitoreo y seguimiento de los Equipos Básicos de Salud financiados con los recursos de la Unidad de Pago por Capitación de los regímenes contributivo y subsidiado para la vigencia 2024, en cumplimiento de los artículos 11 y 21 de la Resolución 2364 de 2023 y el artículo 10 de la Resolución 2366 de 2023, de tal manera que se mejore el acceso de la población a los servicios de salud.

Artículo 2. Ámbito de aplicación: Las disposiciones contenidas en el presente acto administrativo están dirigidas a las Entidades Promotoras de Salud - EPS, Empresas Sociales del Estado - ESE, administradores de infraestructura pública, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-IPS, Secretarías de Salud Municipales, Distritales y Departamentales, Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, y a la Superintendencia Nacional de Salud-SNS.

Artículo 3. Equipos Básicos de Salud. Los Equipos Básicos de Salud corresponden a la estructura funcional y operativa de los prestadores de servicios de salud, con capacidad de ejecutar acciones de forma permanente y sistemática para el cuidado integral de la salud de las personas y familias por curso de vida en los diferentes entornos, bajo enfoque diferencial, intercultural, poblacional y territorial, en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud. Prestarán servicios y atenciones en salud a las personas, familias y comunidades en el territorio asignado, mediante la modalidad extramural, con la articulación para la continuidad del cuidado en el contexto de las redes.

Artículo 4. Requisitos para la conformación de Equipos Básicos de Salud por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud: Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud para conformar los Equipos Básicos de Salud, deberán cumplir con los siguientes requisitos:

4.1 Contar mínimo con dos (2) años de experiencia relacionada con la prestación de servicios en la modalidad extramural.

Continuación de la resolución: "Por medio de la cual se definen las condiciones y responsabilidades para la conformación, operación, recursos, monitoreo y seguimiento de los equipos básicos de salud financiados por la UPC previstos en los artículos 11 y 21 de la Resolución 2364 de 2023

4.2. Haber ejecutado uno o más contratos para las acciones del PIC.

4.3 Tener habilitado servicios en la modalidad extramural, con esta habilitación se cumple el requisito de habilitación de los Equipos Básicos de Salud.

4.4 Haber realizado de manera directa acciones extramurales en su jurisdicción.

4.5 Haber prestado servicios de salud individuales o colectivos mediante la conformación de Equipos Básicos en Salud.

Parágrafo 1: En los municipios o Distritos en los cuales la única Institución Prestadora de Servicios de Salud sea una Empresa Social del Estado, estas constituirán los Equipos Básicos de Salud, y solo deberán cumplir el requisito de que trata el numeral 4.3. del presente artículo.

Parágrafo 2: En los municipios o Distritos en los cuales la única Institución Prestadora de Servicios de Salud sea un administrador de infraestructura pública o una Institución privada o mixta, previa autorización del Ministerio de Salud y Protección Social, constituirán los Equipos Básicos de Salud, y solo deberán cumplir el requisito de que trata el numeral 4.3. del presente artículo.

Parágrafo 3: Cuando las Empresas Sociales del Estado no cuenten con capacidad para conformar la totalidad de Equipos Básicos en Salud que se requieran, la constitución de los mismos la realizará una administradora de infraestructura pública o una Institución Prestadora de Servicios de Salud privada o mixta, previa autorización del Ministerio de Salud y Protección Social y solo deberán cumplir el requisito de que trata el numeral 4.4. del presente artículo.

Artículo 5. Conformación y operación de los Equipos Básicos de Salud. Las Empresas Sociales del Estado, los administradores de infraestructura pública, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud privadas o mixtas, que conformen Equipos Básicos de Salud, adecuarán la oferta de sus servicios de salud y su modelo de atención, para la operación de estos, de acuerdo con los lineamientos técnicos que defina el Ministerio de Salud y Protección Social.

Parágrafo 1: En los territorios indígenas, la conformación y operación de los Equipos Básicos de Salud será concertada con las comunidades o pueblos indígenas que habiten en este territorio.

Parágrafo 2: Ninguna institución que reciba recursos provenientes de la UPC, para la conformación de Equipos Básicos de Salud, podrá subcontratar la operación de estos.

Artículo 6. Responsabilidades de los Equipos Básicos de Salud: Los Equipos Básicos de Salud contribuirán a incrementar las coberturas de las intervenciones individuales de promoción de la salud, detección temprana, protección específica y gestión para la vigilancia epidemiológica y la atención de las enfermedades de interés en salud pública a cargo de las Entidades Promotoras de Salud, de acuerdo con las necesidades en salud identificadas en el marco de la implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud – APS.

Continuación de la resolución: “Por medio de la cual se definen las condiciones y responsabilidades para la conformación, operación, recursos, monitoreo y seguimiento de los equipos básicos de salud financiados por la UPC previstos en los artículos 11 y 21 de la Resolución 2364 de 2023

Parágrafo: La ejecución de las acciones previstas en el presente artículo, en ningún momento exime a las Entidades Promotoras de Salud del cumplimiento de las acciones correspondientes a las intervenciones individuales de promoción de la salud, detección temprana, protección específica, vigilancia epidemiológica y atención de las enfermedades de interés en salud pública en su población a cargo.

Artículo 7. Responsabilidades de las Secretarías de Salud Departamentales, Distritales y municipales. Las secretarías departamentales, distritales y municipales de salud o quien haga sus veces adelantarán las gestiones relacionadas con la planeación, conformación, operación, seguimiento y monitoreo de los Equipos Básicos de Salud, de acuerdo con lo definido en los lineamientos técnicos que expida el Ministerio de Salud y Protección Social.

Artículo 8. Responsabilidades de las Empresas Promotoras de Salud. Las Empresas Promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado deberán participar en las jornadas de información, socialización y concertación para la operación de los Equipos Básicos de Salud de que trata la presente resolución, que realice el Ministerio de Salud y Protección Social.

De igual forma adelantarán las gestiones correspondientes con su red de prestadores de servicios de salud, para garantizar el acceso de la población atendida por los Equipos Básicos en Salud a los servicios de salud y la integralidad y continuidad de la atención.

Artículo 9. Financiación de los Equipos Básicos de Salud. Los Equipos Básicos de Salud se financiarán con los recursos provenientes de la Unidad de Pago por Capitación de los regímenes contributivo y subsidiado de que tratan los artículos 11 y 21 de la Resolución 2364 de 2023 para la vigencia 2024.

La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud — ADRES administrará y registrará contablemente el porcentaje que definen los artículos 11 y 21 de la Resolución 2364 de 2023, de manera independiente a los demás recursos administrados por esa Entidad, por cada municipio.

Las Entidades Promotoras de Salud - EPS no podrán descontar este 5% de los acuerdos de voluntades que suscriban con las Instituciones Prestadores de Servicios de Salud, ni de los incrementos de la UPC, ni de los incrementos correspondientes a la inclusión de nuevas tecnologías en salud del plan de beneficios.

Artículo 10. Giro del porcentaje de UPC administrado. La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud — ADRES girará mensualmente a las Empresas Sociales del Estado — ESE, a los administradores de infraestructura pública y a las instituciones prestadoras de servicios de salud mixtas y privadas autorizadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, el valor correspondiente al 5% de la UPC.

Para el efecto, el Ministerio de Salud y Protección Social informará, por escrito de manera mensual, a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud — ADRES, las Empresas Sociales del Estado — ESE,

Continuación de la resolución: “Por medio de la cual se definen las condiciones y responsabilidades para la conformación, operación, recursos, monitoreo y seguimiento de los equipos básicos de salud financiados por la UPC previstos en los artículos 11 y 21 de la Resolución 2364 de 2023

administradores de infraestructura pública e institución prestadora de servicios de salud mixtas o privadas, que cumplen con los requisitos para la conformación y operación de los Equipos Básicos de Salud de que trata la presente resolución y los montos correspondientes, de acuerdo con la información del 5% de la UPC reconocida en el mes inmediatamente anterior.

Los giros se entienden autorizados por la Entidades Promotoras de Salud-EPS, con la firma del acta suscrita en las jornadas de información, socialización y concertación conforme a lo dispuesto en el artículo 12 del presente acto administrativo. Copia de estas actas serán remitidas a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud — ADRES.

La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud — ADRES, en cumplimiento del artículo 2.6.4.7.3 del Decreto 780 de 2016, adoptará los mecanismos y especificaciones técnicas y operativas en los diferentes procesos para el reporte y giro de los recursos que sustentan la operación de los Equipos Básicos de Salud.

Parágrafo. La información correspondiente al 5% de la UPC reconocida en el mes inmediatamente anterior deberá ser informada al Ministerio de Salud y Protección Social, por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud — ADRES a más tardar el quinto día hábil de cada mes.

Artículo 11. Constitución de cuenta para el giro de los recursos. Para el giro de los recursos las Empresas Sociales del Estado — ESE, los administradores de infraestructura pública y las instituciones prestadoras de servicios de salud mixtas y privadas autorizadas por el Ministerio de Salud y Protección Social deberán aperturar una cuenta para el manejo exclusivo de los recursos recibidos y la registrará ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud — ADRES, en las condiciones y requisitos que esta Entidad determine.

Artículo 12. Información, socialización y concertación de la operación de los Equipos Básicos de Salud. El Ministerio de Salud y Protección Social realizará jornadas para informar, socializar y concertar la operación de los Equipos Básicos de Salud con el objeto de mejorar el acceso de la población a los servicios de salud y contribuir en el incremento de las coberturas de las intervenciones de promoción de la salud, detección temprana, protección específica, vigilancia epidemiológica y atención de las enfermedades de interés en salud pública a cargo de las Entidades Promotoras de Salud. De dichas mesas se levantarán las actas correspondientes en las que se haga constar los compromisos para la operación de los citados Equipos.

Artículo 13. Mecanismo de seguimiento y monitoreo al funcionamiento de los Equipos Básicos de Salud. Las Empresas Sociales del Estado — ESE, los administradores de infraestructura pública y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud mixtas y privadas autorizadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, remitirán a las Entidades Promotoras de Salud — EPS, las Entidades Territoriales de Salud departamentales, distritales y municipales y el Ministerio de Salud y Protección Social los informes establecidos en los lineamientos técnicos que defina el Ministerio de Salud y Protección Social y en la periodicidad allí indicada.

Continuación de la resolución: "Por medio de la cual se definen las condiciones y responsabilidades para la conformación, operación, recursos, monitoreo y seguimiento de los equipos básicos de salud financiados por la UPC previstos en los artículos 11 y 21 de la Resolución 2364 de 2023

Artículo 14. Tratamiento de la información. Los actores que participen en el flujo y consolidación de la información, serán responsables del cumplimiento del régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de información, que les sea aplicable en el marco de la Ley Estatutaria 1581 de 2012, la Ley 1712 de 2014, el Capítulo 25 del Libro 2, Parte 2, Título 2 del Decreto 1074 de 2015 y las normas que las modifiquen, reglamenten o sustituyan, en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad de la información suministrada y sobre los datos a los cuales tiene acceso.

Artículo 15. Reporte de información: Con el fin de realizar seguimiento a las acciones y actividades desarrolladas por los equipos básicos de salud, se realizará a través de los registros individuales de prestación de servicios -RIPS, y en el sistema de información integrado de atención primaria en salud que el Ministerio disponga para tal fin, en el marco de la atención basada en APS de carácter universal, territorial, sistemática, permanente y resolutive.

Artículo 16. Vigencia: La presente resolución rige a partir de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C., a los