

NÚMERO	Código DANE	NOMBRE DEPARTAMENTO	Municipio
341	95001	Guaviare	San José del Guaviare
342	95015	Guaviare	Calamar
343	95025	Guaviare	El Retorno
344	95200	Guaviare	Miraflores
345	97001	Vaupés	Mitú
346	97161	Vaupés	Carunú
347	97511	Vaupés	Pacoa (CD)
348	97666	Vaupés	Taraira
349	97777	Vaupés	Papunaua (CD)
350	97889	Vaupés	Yavaraté (CD)
351	99001	Vichada	Puerto Carreño
352	99524	Vichada	La Primavera
353	99624	Vichada	Santa Rosalía
354	99773	Vichada	Cumaribo

ANEXO 2		
Intervenciones en progresividad		
Intervención	% cobertura Línea de base año 0	% cobertura proyección 2023
Atención en salud por medicina general o familiar a población entre 24 y 44 años (Juventud)	22%	31%
Atención en salud por medicina general o familiar a población entre 24 y 44 años (Adultez)	22%	31%
Atención en salud bucal (consulta por profesional de odontología) en todos los momentos del curso de la vida. PRIMERA INFANCIA	32%	34%
Atención en salud bucal (consulta por profesional de odontología) en todos los momentos del curso de la vida. INFANCIA	37%	39%
Atención en salud bucal (consulta por profesional de odontología) en todos los momentos del curso de la vida. ADOLESCENCIA	28%	30%
Atención en salud bucal (consulta por profesional de odontología) en todos los momentos del curso de la vida. JUVENTUD	44%	45%
Atención en salud bucal (consulta por profesional de odontología) en todos los momentos del curso de la vida. ADULTEZ	35%	36%
Atención en salud bucal (consulta por profesional de odontología) en todos los momentos del curso de la vida. VEJEZ	26%	28%
Fortificación casera con micronutrientes en polvo	15,0%	37,1%
Tamizaje con ADN VPH	1,5%	4,8%
Tamizaje para cáncer de colon	0,60%	1,8%
Atención en salud para la promoción y apoyo a la lactancia materna	0,22%	7,37%
Educación grupal en los diferentes momentos del curso de la vida. PRIMERA INFANCIA	4%	22%
Educación grupal en los diferentes momentos del curso de la vida. INFANCIA	4%	12%
Educación grupal en los diferentes momentos del curso de la vida. ADOLESCENCIA	3%	12%
Educación grupal en los diferentes momentos del curso de la vida. JUVENTUD	4%	6%
Educación grupal en los diferentes momentos del curso de la vida. ADULTEZ	4%	7%
Educación grupal en los diferentes momentos del curso de la vida. VEJEZ	7%	13%
Atención preconcepcional	6,31%	25,94%
Atención para la promoción de la alimentación y nutrición en el embarazo	12,52%	19,43%
Tamizaje auditivo del recién nacido sin riesgo de hipoacusia	1,17%	8,33%

RESOLUCIÓN NÚMERO 00002811 DE 2022

(dicembre 30)

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 Wayuu.

La Ministra de Salud y Protección Social, en ejercicio de sus facultades legales, en especial las conferidas en los numerales 3 y 7 del artículo 173 de la Ley 100 de 1993, el artículo 120 del Decreto ley 019 de 2012, el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, artículo 2 Decreto 4107 de 2011, en cumplimiento de la Sentencia T 302 de 2017 de la honorable Corte Constitucional, y

CONSIDERANDO:

Que de acuerdo con el numeral 3 del artículo 2° del decreto 4107 de 2011 el Ministerio de Salud y Protección Social tiene entre otras funciones la de formular la política, dirigir, orientar, adoptar y evaluar la ejecución, planes, programas y proyectos del Gobierno Nacional en materia de salud, salud pública, riesgos profesionales, y de control de los riesgos provenientes de enfermedades comunes, ambientales, sanitarias y psicosociales, que afecten a las personas, grupos, familias o comunidades.

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 Wayuu 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 Wayuu, a fin de que tengan acceso a atención médica, con un enfoque integral

(C. F.).
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 T- 466 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 Wayuu, así como la construcción de un Plan Provisional de Acción con duración de un (1) año, que permita el goce efectivo de los derechos fundamentales de los menores de edad.

Que, en palabras de la Corte Constitucional las medidas adoptadas por las entidades 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.

Que, en atención a las características culturales del pueblo Wayuu, para el debido acatamiento de la presente resolución, los acuerdos de voluntades para la atención integral deberán aplicar el artículo 2.5.3.4.7.6 del Decreto 780 de 2016, en cuanto a la adaptabilidad en la prestación de servicios, concordante con los artículos 6° y 11 de la Ley 1751 de 2015 y en cumplimiento a las órdenes impartidas por la Corte Constitucional al declarar el Estado de Cosas Inconstitucional, y la medida cautelar del auto 696 de 2022; priorizando la atención integral del usuario, eliminando cualquier carga administrativa, como el trámite de autorizaciones, con base en los respectivos acuerdos de voluntades.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1°. *Objeto.* Adoptar medidas prioritarias para la población residente en el Departamento de La Guajira, con énfasis en el pueblo Wayuu, así como establecer medidas especiales con el fin de garantizar el derecho a la salud y la atención integral de esta población.

Artículo 2°. *Ámbito de aplicación.* Las disposiciones del presente acto administrativo son de obligatorio cumplimiento en el departamento de La Guajira para las Entidades Promotoras de Salud (EPS), las Entidades Promotoras de Salud Indígena (EPSI), los Prestadores de Servicios de Salud, los Proveedores de Tecnologías en Salud, las entidades territoriales del orden municipal, distrital y departamental, así como para la Superintendencia Nacional de Salud.

Artículo 3°. *Caracterización de la población perteneciente al pueblo Wayuu.* Con el fin de que se garantice el acceso a la prestación y provisión de servicios y tecnologías de salud a toda la población perteneciente al pueblo Wayuu residente en el departamento de Guajira, las EPS y las EPSI, deberán garantizar la caracterización de la totalidad de su población afiliada residente en el territorio, lo cual deberá ser insumo para la planeación de la gestión de las atenciones en salud que realizarán los prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías de salud que atiendan al pueblo Wayuu.

Parágrafo. La información de caracterización deberá ajustarse una vez el Ministerio de Salud y Protección Social, establezca las disposiciones correspondientes en el marco del Estado de Cosas Inconstitucional en el Departamento de Guajira.

Artículo 4°. *Prestación y provisión de los servicios y tecnologías de salud, sin autorización.* Para la prestación y provisión de los servicios y tecnologías de salud al pueblo Wayuu, no mediará solicitud de autorización previa, en:

- Los eventos y condiciones en salud señalados en el artículo 2.5.3.4.7.4 del Decreto 780 de 2016, o la norma que lo modifique o sustituya.
- La atención de urgencias y los servicios y tecnologías en salud posteriores a la atención en urgencias sin egreso hospitalario.
- La atención integral de la desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas menores de 5 años, según lo establecido en la resolución 2350 de 2020, que incluye:
 - Identificación de casos de desnutrición aguda moderada y severa
 - Remisión de casos de atención hospitalaria o ambulatoria
 - Tratamiento con fórmula terapéutica
 - Seguimiento y monitoreo a los casos identificados
- Las atenciones en salud de madres gestantes y las complicaciones durante el embarazo.

Las EPS, las EPSI, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud deberán realizar los ajustes necesarios en sus acuerdos de voluntades, para garantizar la atención de esta población.

El incumplimiento de esta disposición se entenderá como una barrera administrativa para la prestación o provisión de los servicios y tecnologías en salud, por lo que dará lugar a las consecuencias legales por negación de servicios.

Artículo 5°. *Gestión de las atenciones sin autorización.* Cuando se presten los servicios y tecnologías en salud previstos en el artículo 4 de la presente resolución, las EPS, las EPSI, los Prestadores de Servicios de Salud y Proveedores de Tecnologías en Salud deberán cumplir lo siguiente:

- El prestador o proveedor de servicios y tecnologías en salud reportará a la EPS, EPSI, sobre la presunción o confirmación diagnóstica de la atención en salud según aplique, haciendo uso de las fichas de notificación del Sistema de Vigilancia en Salud Pública- (Sivigila), informe de atención de urgencias, o aquellos que las partes hayan pactado cuando se trate de otros eventos.
- El prestador o proveedor de servicios y tecnologías en salud informará periódicamente a la EPS, EPSI el resultado de las atenciones.
- La EPS, la EPSI definirán mecanismos de gestión oportuna a las condiciones de salud del pueblo Wayuu, de acuerdo a los reportes recibidos del Prestador de Servicios de Salud y el Proveedor de Tecnologías en Salud.

Artículo 6°. *Inspección, vigilancia y control.* Las entidades territoriales del orden municipal, distrital y departamental, así como la Superintendencia Nacional de Salud, en el marco de sus competencias, realizará las acciones de inspección, vigilancia y control, respecto del cumplimiento de lo establecido en la presente resolución.

Artículo 7°. *Vigencia y derogatorias.* La presente resolución rige a partir de su publicación.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 30 de diciembre de 2022.

La Ministra de Salud y Protección Social,

Diana Carolina Corcho Mejía
(C. F.).

CIRCULARES EXTERNAS

CIRCULAR EXTERNA NÚMERO 000054 DE 2022

(diciembre 30)

PARA:	ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD (EPS), DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO, ENTIDADES ADAPTADAS, INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (IPS), ENTIDADES TERRITORIALES, USUARIOS, PACIENTES, COMUNIDAD MÉDICA Y DEMÁS ACTORES DEL SISTEMA DE SALUD.
DE:	MINISTRA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
ASUNTO:	INCREMENTO PORCENTUAL RESULTANTE DE LA APLICACIÓN DEL VALOR DE LA UPC PARA LA VIGENCIA 2023 Y ESTRUCTURA POR EPS.
FECHA:	30 de diciembre de 2022.

En cumplimiento de lo dispuesto en el parágrafo del artículo 2.5.3.5.1 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario de Salud y Protección Social, y conforme con los criterios que para el incremento en el valor de los servicios de salud que se fijaron en el artículo 2.5.3.5.2 ibídem, este Ministerio publica la proyección del incremento porcentual resultante de la aplicación del valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) definida para el año 2023, ajustada por ponderadores para cada entidad promotora de salud (EPS) y entidad adaptada, así como la estructura de los incrementos conforme con las tecnologías en salud y servicios que ya se venían prestando.

En efecto, mediante la Resolución número 2809 del 30 de diciembre de 2022, “*por la cual se fija el valor anual de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) que financiará los servicios y tecnologías de salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para la vigencia 2023 y se dictan otras disposiciones*”, esta Cartera Ministerial definió el valor de la UPC para la vigencia 2023, y efectuó las operaciones contentivas de las proyecciones del incremento porcentual de la aplicación del valor de esta, ajustada por ponderadores para cada EPS y entidad adaptada y proyectó la estructura de los incrementos, respecto de las tecnologías en salud y servicios que se venían prestando, y que se comunican en la presente Circular.

Adicionalmente, debe tenerse en cuenta que el incremento del valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), a nivel nacional, para cada régimen se calcula considerando la inflación esperada y los diversos grupos de riesgo de edad, sexo y zona geográfica.

Proyección del incremento porcentual resultante de aplicar el valor de la UPC 2023.

Los incrementos del valor de los servicios de salud, cuando existan o no acuerdos de voluntades entre las EPS y las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas, privadas o mixtas, deberán reflejar el incremento de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), de las tecnologías y servicios de salud que se venían prestando, y en caso que estos acuerdos hagan referencia a valores establecidos en manuales o referentes tarifaros, el incremento no podrá superar el aquí previsto, así:

a) Para el Régimen Contributivo, se fijó el incremento de la UPC en 16,23%.

Los incrementos del valor de los servicios de salud, cuando existan o no acuerdos de voluntades entre las EPS y las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas, privadas o mixtas, deberán reflejar el incremento de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), de las tecnologías y servicios de salud que se venían prestando y que corresponde al 16,23%, independientemente de los manuales o referentes tarifarios que estas adopten.

b) Para el Régimen Subsidiado, se fijó el incremento de la UPC en 16,23%.

Los incrementos del valor de los servicios de salud, cuando existan o no acuerdos de voluntades entre las EPS y las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas, privadas o mixtas, deberán reflejar el incremento de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), de las tecnologías y servicios de salud que se venían prestando y que corresponde al 16,23%, independientemente de los manuales o referentes tarifarios que estas adopten.

Estructura de los incrementos de la UPC 2023, por EPS y régimen habilitado

RÉGIMEN CONTRIBUTIVO		
NOMBRE	SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS QUE SE VENÍAN PRESTANDO	TOTAL
EPM	16.23%	16.23%
Ferrocarriles	16.23%	16.23%
Aliansalud	16.23%	16.23%
Salud Total	16.23%	16.23%
Sanitas	16.23%	16.23%
Compensar	16.23%	16.23%
Sura	16.23%	16.23%
Comfenalco Valle	16.23%	16.23%
Famisanar	16.23%	16.23%
SOS	16.23%	16.23%
Nueva EPS	16.23%	16.23%
Coosalud	16.23%	16.23%