

RESOLUCIÓN 2809 DE 2022

(diciembre 30)

Diario Oficial No. 52.263 de 30 de diciembre de 2022

<Surte efectos a partir del 1o. de enero de 2023>

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

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.

Resumen de Notas de Vigencia

NOTAS DE VIGENCIA:

- Modificada por la Resolución [152](#) de 3 de febrero de 2023, 'por la cual se modifica el artículo [2o.](#) de la Resolución 2809 de 2022 en el sentido de incluir la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica para el régimen contributivo en los municipios y áreas no municipalizadas del departamento de Guainía', publicada en el Diario Oficial No. 52.297 de 3 de febrero de 2023. Rige a partir de su publicación.

EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL,

en ejercicio de sus facultades legales, en especial las que le confieren los numerales 34, 36 y 38 del artículo [2o.](#) del Decreto ley 4107 de 2011, modificado por el artículo [2](#) del Decreto 2562 de 2012, el artículo [45](#) de la Ley 1438 de 2011, y en desarrollo del artículo [114](#) de la Ley 1438 de 2011 y,

CONSIDERANDO:

Que el artículo [182](#) de la Ley 100 de 1993, dispone que para la organización y garantía de la prestación de los servicios incluidos actualmente en el listado de servicios y tecnologías en salud, para cada afiliado, se reconocerá a cada entidad promotora de salud (EPS), un valor per cápita que se denominará Unidad de Pago por Capitación (UPC), la cual se establecerá en función del perfil epidemiológico de la población relevante, de los riesgos cubiertos y de los costos de prestación del servicio en condiciones medias de calidad, tecnología, entre otros, y será definida de acuerdo con los estudios técnicos de este Ministerio.

Que los artículos [206](#) y [207](#) de la Ley 100 de 1993, en armonía con los artículos [227](#) y [236](#) del Código Sustantivo del Trabajo, reconocen a los afiliados aportantes al Régimen Contributivo, prestaciones económicas por contingencias derivadas de origen común por enfermedad general y licencias de maternidad y de paternidad, con cargo a recursos diferentes a los que financian el aseguramiento.

Que la Ley [1751](#) de 2015, Estatutaria en Salud, elevó a derecho fundamental el derecho a la salud, determinando que es autónomo e irrenunciable y, previendo un mecanismo de protección colectiva del derecho a la salud, a través del esquema de aseguramiento adoptado en la Ley [100](#) de 1993, mediante la definición de los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), que se reconoce a las entidades promotoras de salud (EPS) por cada persona afiliada.

Que corresponde a este Ministerio definir el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para el Régimen Contributivo y Subsidiado, así como el régimen que deberán aplicar las EPS para el reconocimiento y pago de las incapacidades derivadas de origen común por enfermedad general o en las licencias de maternidad y paternidad, según las normas del Régimen Contributivo, definiciones que deben consultar el equilibrio financiero del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), de acuerdo con las proyecciones de sostenibilidad de mediano y largo plazo, y las referidas al Régimen Subsidiado, la compatibilidad con el marco fiscal de mediano plazo.

Que la UPC se define con la información remitida a través de varias fuentes, que permiten establecer las necesidades específicas en términos de costos de los servicios y tecnologías de salud garantizados mediante el aseguramiento por afiliación, de acuerdo con los cálculos actuariales, de modo que el valor per cápita fijado a reconocerse por cada afiliado al SGSSS sea suficiente para garantizar la atención en salud en todas las etapas; en tal sentido, se fija la

Unidad de Pago por Capitación a reconocer y pagar en el año 2023 por concepto de los servicios y tecnologías que se venían prestando, conforme el estudio de suficiencia elaborado por este Ministerio.

Que en el marco de lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 1438 de 2011, en relación con los gastos de administración de las EPS, se destinará del valor de la UPC, para el Régimen Contributivo, máximo el diez por ciento (10%) y para el Régimen Subsidiado, máximo el ocho por ciento (8%).

Que, en el esquema de gestión del aseguramiento, las entidades promotoras de salud (EPS) deben garantizar la prestación de los servicios y tecnologías de salud autorizados en el país, para la promoción de la salud, el diagnóstico, tratamiento, recuperación y paliación de la enfermedad, que se costean con los recursos del aseguramiento en salud a través de la financiación con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

Que el Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario de Salud y Protección Social dispone al tenor del artículo 2.5.3.5.1, que este Ministerio al definir el valor de la UPC, debe publicar la proyección del incremento porcentual precisando los servicios y tecnologías que se venían prestando, así como las actualizaciones efectuadas para cada vigencia.

Que mediante la Resolución 4363 de 2012, se adoptó el reglamento Interno de la Comisión Asesora de Beneficios, Costos, Tarifas y Condiciones de Operación del Aseguramiento en Salud, y se dispuso en el artículo 9, la creación de los Grupos Técnicos de Apoyo a la Comisión, con delegados técnicos de la Comisión Asesora de Beneficios, Costos, Tarifas y Condiciones de Operación del Aseguramiento en Salud, que sesionaron en seis (6) fechas, en las que prepararon la información para orientar la definición de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) de cada régimen.

Que con base en la información y estudios reportados a la Comisión Asesora de Beneficios, Costos, Tarifas y Condiciones de Operación del Aseguramiento en Salud, en sesiones número 36 y número 37, desarrolladas el 21 y del 25 al 30 de noviembre y 22 de diciembre de 2022, se recomendó, entre otras: i) incrementar el valor de la UPC del régimen contributivo y subsidiado, ii) solicitar que las IPS de la red pública reporten directamente al Ministerio de Salud y Protección Social el registro individual de servicios y tecnologías prestados a la población en las vigencias 2022 y 2023, recomendaciones que constituyen el fundamento técnico de las decisiones contenidas en la presente resolución.

Que conforme con lo previsto en los artículos 112 y 114 de la Ley 1438 de 2011, corresponde a este Ministerio, a través de la Plataforma PISIS del Sistema Integrado de Información de la Protección Social (SISPRO), administrar, articular y manejar la información que provean las entidades promotoras de salud, los prestadores de servicios de salud, las secretarías de salud o las entidades que hagan sus veces, y los demás agentes del Sistema, de forma confiable, oportuna y clara; información necesaria para la operación del sistema de monitoreo, de los sistemas de información del sector salud y la elaboración de los respectivos indicadores.

Que la Resolución 3374 de 2000, modificada por la Resolución 1531 de 2014, establece el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), definido como “el conjunto de datos mínimos y básicos que el Sistema General de Seguridad Social en Salud requiere para los procesos de dirección, regulación y control (...)”, que se origina en los prestadores de servicios de salud y que se transfieren a la entidad administradora de planes de beneficios, a quien compete reportar la información a su vez a este Ministerio.

Que mediante la Resolución 3797 de 2014, se asignaron códigos a las entidades promotoras de salud (EPS), indistintamente del régimen de aseguramiento que administren y a las Cajas de Compensación Familiar (CCF), con programas del Régimen Contributivo o Subsidiado, lo que permite su identificación a efectos de reconocer la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

Que el Acuerdo 026 de 2011 de la extinta Comisión de Regulación en Salud (CRES), modificado por la Resolución 6411 de 2016, define un ponderador de la UPC para las EPS del Régimen Contributivo, con el fin de corregir la concentración de riesgo para los grupos etarios mayores de cincuenta (50) años evidenciada en algunas EPS del Sistema, que se aplica anualmente al momento de definir el valor de la UPC, con base en la información disponible de estas.

Que, este Ministerio a través de la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud, de este Ministerio, efectuó el análisis de la información reportada y recibida por las EPS de los regímenes Contributivo y Subsidiado, para el Estudio de Suficiencia y de los mecanismos de ajuste de riesgo para el cálculo de la UPC, la cual es reportada a través de la plataforma de transporte de información PISIS, con base en la cual se elaboró el documento “Estudio de suficiencia y de los mecanismos de ajuste del riesgo para el cálculo de la Unidad de Pago por Capitación recursos para garantizar la financiación de los servicios y tecnologías de salud en el año 2023”.

Que según el estudio, a la información reportada por las EPS se le aplicó reglas de calidad, para conformar las bases

finales de servicios prestados con la cual se realizan los análisis técnico actuariales; adicionalmente, se tuvo en cuenta la información disponible en las diferentes fuentes consultadas y certificadas por las áreas de este Ministerio, considerando: los cambios en la estructura demográfica de la población relevante, el perfil epidemiológico nacional, la tecnología apropiada disponible en el país y las condiciones financieras del Sistema para la protección integral de las familias, la maternidad y la enfermedad general en las fases de promoción y fomento de la salud, y de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las patologías, según la intensidad de uso y los niveles de atención y complejidad.

Que en los términos de la Ley 691 de 2001 y del Decreto 1953 de 2014, continúa en desarrollo la construcción del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural (SISPI), teniendo en cuenta las características socioculturales, demográficas y epidemiológicas de la población afiliada a las entidades promotoras de salud indígenas (EPS-I), por lo que se requiere un valor adicional a la UPC - Subsidiado, que financie sus actividades diferenciales y que se establecerá partiendo de la información disponible y proporcionada por las EPS-I, las IPS-I y las estructuras propias interculturales, que hacen sus veces.

Que el Decreto 1811 de 2017 dispone en su artículo 7o., que para la definición del valor adicional de la UPC reconocida, se debe tener en cuenta la información que para el efecto reporte la Asociación Indígena del Cauca (EPSI,) como piloto en la identificación de actividades diferenciales en salud para dicha población, en cumplimiento a los acuerdos establecidos entre este Ministerio y el Consejo Regional Indígena del Cauca (CRIC) como consta en el Acta 01 del 3 y 4 de noviembre de 2017, que se adiciona a los acuerdos logrados según el Acta de la Comisión, suscrita el 5 de julio de 2019.

Que el artículo 4 de la Resolución 3280 de 2018, modificado por el artículo 1o. de la Resolución 276 de 2019, dispuso que las Rutas Integrales de Atención serían implementadas de manera progresiva, cuyo seguimiento se efectúa por este Ministerio a través de las Direcciones de Promoción y Prevención y de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud. En este sentido, y conforme el seguimiento efectuado se advirtió la necesidad de continuar aplicando los porcentajes y metas definidos para la vigencia 2022 ante la expedición de la Resolución 202 de 2021, que modificó la Resolución 4505 de 2012, debido a que se indicaron nuevas fechas de reporte para efectos del monitoreo y evaluación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) a través del Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO), además de sustituir el anexo técnico de la Resolución 4505 de 2012 e incorporar las novedades por persona.

Que, ante la implementación de la facturación electrónica en el SGSSS, una vez actualizado el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud-RIPS, se exigirá su registro como soporte del cobro de la factura, que se articulará con los lineamientos asociados a la interoperabilidad de los sistemas de información, según el esquema de transición que se adopte y que defina este Ministerio, y que será una de las fuentes de información para los cálculos del estudio de suficiencia de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) en las siguientes vigencias.

Que de conformidad con las condiciones sociodemográficas, económicas y culturales del departamento del Guainía, es preciso avanzar en la prestación de los servicios de salud en los términos previstos en el artículo 79 de la Ley 1438 de 2011, de modo que se garanticen los recursos necesarios para la financiación de la prestación de servicios de salud a través de instituciones públicas en aquellos lugares alejados, con poblaciones dispersas o de difícil acceso, con única opción de prestación de servicios, y cuando los ingresos por venta de servicios sean insuficientes para garantizar su sostenibilidad en condiciones de eficiencia.

Que en observancia de los autos de seguimiento a las órdenes 21 y 22 de la sentencia T-760 de 2008 de la Corte Constitucional, es preciso requerir información a las IPS públicas respecto de la venta de servicios de salud, a través de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), con el propósito de evaluar y realizar monitoreo a fuentes de información primaria, que permitan impulsar la facturación electrónica y con ella la oportunidad de la información, insumo para el cálculo de la UPC.

Que, conforme con lo anteriormente expuesto, se procederá a fijar el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para financiar los servicios y tecnologías de salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para la vigencia 2023 considerando los servicios y tecnologías en salud definidas en el correspondiente acto administrativo, además de determinar el porcentaje del Ingreso Base de Cotización para el reconocimiento y pago de incapacidades de origen por enfermedad general, junto con los parámetros necesarios para la solicitud de información a las EPS, entidades adaptadas e instituciones prestadoras de servicios de salud de la red pública.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

CAPÍTULO I.

UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO.

ARTÍCULO 1o. UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN. Fíjese el valor anual de la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Contributivo (UPC-C) para el año 2023, en la suma de UN MILLÓN DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS CON CUARENTA CENTAVOS (1.289.246,40), cuyo valor diario será de TRES MIL QUINIENTOS OCHENTA Y UN PESOS CON VEINTICUATRO CENTAVOS (\$3.581,24).

La estructura de costo por grupo etario de la UPC-C correspondiente es la siguiente:

GRUPO DE EDAD	ESTRUCTURA DE COSTO	VALOR AÑO
Menores de un Año	2,9966	3.863.354,40
1-4 Años	0,8618	1.111.071,60
5-14 Años	0,3475	448.012,80
15-18 Años Hombres	0,3354	432.414,00
15-18 Años Mujeres	0,5262	678.402,00
19-44 Años Hombres	0,5785	745.830,00
19-44 Años Mujeres	1,0683	1.377.302,40
45-49 Años	1,0902	1.405.537,20
50-54 Años	1,3796	1.778.644,80
55-59 Años	1,6332	2.105.596,80
60-64 Años	2,0971	2.703.679,20
65-69 Años	2,5977	3.349.076,40
70-74 Años	3,1411	4.049.650,80
75 años y mayores	3,9188	5.052.297,60



ARTÍCULO 2o. UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN POR ZONA ESPECIAL DE DISPERSIÓN GEOGRÁFICA. <Artículo modificado por el artículo 1 de la Resolución 152 de 2023. El nuevo texto es el siguiente:> A la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Contributivo (UPCC) prevista en el artículo 1o. del presente acto administrativo, se le incluirá una prima adicional para zona especial por dispersión geográfica del 10% en los municipios y áreas no municipalizadas señalados en el Anexo número 1 de la presente resolución, dando como resultado un valor de Unidad de Pago por Capitación UPC-C anual de un millón cuatrocientos dieciocho mil ciento sesenta y nueve pesos con sesenta centavos (\$1.418.169,60) que corresponde a un valor diario de tres mil novecientos treinta y nueve pesos con treinta y seis centavos (\$3.939,36).

La estructura de costo por grupo etario de la UPC-C será la siguiente:

GRUPO DE EDAD	ESTRUCTURA DE COSTO	VALOR AÑO
Menores de un año	2,9966	4.249.688,40
1-4 años	0,8618	1.222.178,40
5-14 años	0,3475	492.814,80
15-18 años hombres	0,3354	475.653,60
15-18 años mujeres	0,5262	746.240,40
19-44 años hombres	0,5785	820.411,20
19-44 años mujeres	1,0683	1.515.031,20
45-49 años	1,0902	1.546.088,40
50-54 años	1,3796	1.956.506 40
GRUPO DE EDAD	ESTRUCTURA DE COSTO	VALOR AÑO
55-59 años	1.6332	2.316.153,60
60-64 años	2,0971	2.974.042 80
65-69 años	2,5977	3.683.980,80
70-74 años	3,1411	4.454.611,20
75 años y mayores	3,9188	5.557.521,60

PARÁGRAFO. Se reconocerá una prima adicional para zona especial por dispersión geográfica del 10%, en los siguientes municipios y áreas no municipalizadas del departamento de Guainía: Inírida, Barranco Minas, Mapiripana, San Felipe, Puerto Colombia, La Guadalupe, Cacahual, Pana Pana, Morichal.

Notas de Vigencia

- Artículo modificado por el artículo 1 de la Resolución 152 de 3 de febrero de 2023, 'por la cual se modifica el artículo 2o. de la Resolución 2809 de 2022 en el sentido de incluir la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica para el régimen contributivo en los municipios y áreas no municipalizadas del departamento de Guainía', publicada en el Diario Oficial No. 52.297 de 3 de febrero de 2023. Rige a partir de su publicación.

Legislación Anterior

Texto original de la Resolución 2819 de 2022:

ARTÍCULO 2. A la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Contributivo (UPC-C) prevista en el artículo 1o. del presente acto administrativo, se le incluye una prima adicional para zona especial por dispersión geográfica del 10% en los municipios y áreas no municipalizadas señalados en el Anexo 1 de la presente resolución, dando como resultado un valor de Unidad de Pago por Capitación UPC-C anual de UN MILLÓN CUATROCIENTOS DIECIOCHO MIL CIENTO SESENTA Y NUEVE PESOS CON SESENTA CENTAVOS (\$1.418.169,60) que corresponde a un valor diario de TRES MIL NOVECIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS CON TREINTA Y SEIS CENTAVOS (\$3.939,36).

La estructura de costo por grupo etario de la UPC-C correspondiente es la siguiente:

GRUPO DE EDAD	ESTRUCTURA DE COSTO	VALOR AÑO
Menores de Un Año	2,9966	4.249.688,40
1-4 Años	0,8618	1.222.178,40
5-14 Años	0,3475	492.814,80
15-18 Años Hombres	0,3354	475.653,60
15-18 Años Mujeres	0,5262	746.240,40
19-44 Años Hombres	0,5785	820.411,20
19-44 Años Mujeres	1,0683	1.515.031,20

GRUPO DE EDAD	ESTRUCTURA DE COSTO	VALOR AÑO
45-49 Años	1,0902	1.546.088,40
50-54 Años	1,3796	1.956.506,40
55-59 Años	1,6332	2.316.153,60
60-64 Años	2,0971	2.974.042,80
65-69 Años	2,5977	3.683.980,80
70-74 Años	3,1411	4.454.611,20
75 años y mayores	3,9188	5.557.521,60



ARTÍCULO 3o. UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN PARA CIUDADES. A la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Contributivo (UPC-C) prevista en el artículo 1 de este acto administrativo, se le incluye una prima adicional del 9,86% en las ciudades de Armenia Barrancabermeja, Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla, Bello, Bogotá Distrito Capital, Bucaramanga, Buenaventura Distrito Especial, Industrial, Portuario, Biodiverso y Ecoturístico, Cartagena de Indias, Distrito Turístico y Cultural, Cartago, Cúcuta, Dosquebradas, Floridablanca, Guadalajara de Buga, Ibagué, Itagüí, Manizales, Medellín, Montería, Neiva, Palmira, Pasto, Pereira, Popayán, Riohacha, Santa Marta Distrito Turístico, Cultural e Histórico, Santiago de Cali, Sincelejo, Soacha, Soledad, Tuluá, Valledupar y Villavicencio, dando como resultado un valor de Unidad de Pago por Capitación UPC-C anual de UN MILLÓN CUATROCIENTOS DIECISÉIS MIL TRESCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS CON CERO CENTAVOS (\$1.416.366,00), que corresponde a un valor diario de TRES MIL NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS CON TREINTA Y CINCO CENTAVOS (\$3.934,35).

La estructura de costo por grupo etario de la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Contributivo UPC-C de estas ciudades, es la siguiente:

GRUPO DE EDAD	ESTRUCTURA DE COSTO	VALOR AÑO
Menores de Un Año	2,9966	4.244.281,20
1-4 Años	0,8618	1.220.623,20
5-14 Años	0,3475	492.188,40
15-18 Años Hombres	0,3354	475.048,80
15-18 Años Mujeres	0,5262	745.290,00
19-44 Años Hombres	0,5785	819.367,20
19-44 Años Mujeres	1,0683	1.513.105,20
45-49 Años	1,0902	1.544.122,80
50-54 Años	1,3796	1.954.018,80
55-59 Años	1,6332	2.313.208,80
60-64 Años	2,0971	2.970.262,80
65-69 Años	2,5977	3.679.293,60
70-74 Años	3,1411	4.448.948,40
75 años y mayores	3,9188	5.550.454,80



ARTÍCULO 4o. UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN POR ZONA ALEJADA. A la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Contributivo (UPC-C) prevista en el artículo 1 del presente acto administrativo, para la

cobertura del departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina se incluye una prima adicional por zona alejada del continente del 37,9%, dando como resultado un valor de la Unidad de Pago por Capitación UPC-C anual de UN MILLÓN SETECIENTOS SETENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS SETENTA PESOS CON OCHENTA CENTAVOS (\$1.777.870,80), que corresponde a un valor diario de CUATRO MIL NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS CON CINCUENTA Y TRES CENTAVOS (\$4.938,53).

La estructura de costo por grupo etario de la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Contributivo UPC-C de la zona alejada, es la siguiente:

GRUPO DE EDAD	ESTRUCTURA DE COSTO	VALOR AÑO
Menores de Un Año	2,9966	5.327.568,00
1-4 Años	0,8618	1.532.170,80
5-14 Años	0,3475	617.810,40
15-18 Años Hombres	0,3354	596.296,80
15-18 Años Mujeres	0,5262	935.514,00
19-44 Años Hombres	0,5785	1.028.498,40
19-44 Años Mujeres	1,0683	1.899.298,80
45-49 Años	1,0902	1.938.236,40
50-54 Años	1,3796	2.452.752,00
55-59 Años	1,6332	2.903.619,60
60-64 Años	2,0971	3.728.372,40
65-69 Años	2,5977	4.618.375,20
70-74 Años	3,1411	5.584.471,20
75 años y mayores	3,9188	6.967.119,60

ARTÍCULO 5o. PRIMA ADICIONAL A LA UPC POR PONDERADOR DE CONCENTRACIÓN DE RIESGO ETARIO. La prima correspondiente al ponderador de concentración de riesgo etario será adicional a la prevista en el artículo 1o. de este acto administrativo, y se asignará a la EPS037 Nueva Eps en 4%, dando como resultado un valor de Unidad de Pago por Capitación anual de UN MILLÓN TRESCIENTOS CUARENTA MIL OCHOCIENTOS DIECISÉIS PESOS CON CUARENTA CENTAVOS (\$1.340.816,40), que corresponde a un valor diario de TRES MIL SETECIENTOS VEINTICUATRO PESOS CON CUARENTA Y NUEVE CENTAVOS (\$3.724,49); así mismo se asignará a las EPS005 Sanitas, EPS010 Sura, EPS012 Comfenalco Valle, EPS042 Coosalud, y para la EPS048 MutualSer en 2%, dando como resultado un valor de Unidad de Pago por Capitación anual de UN MILLÓN TRESCIENTOS QUINCE MIL VEINTINUEVE PESOS CON SESENTA CENTAVOS (\$1.315.029,60), que corresponde a un valor diario de TRES MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS CON OCHENTA Y SEIS CENTAVOS (\$3.652,86)

PARÁGRAFO. La definición de la presente prima se da como resultado relativo de la concentración de riesgo para los grupos etarios mayores de cincuenta (50) años en las EPS-C, aplicado el Acuerdo 26 de 2011, modificado por la Resolución 6411 de 2016, teniendo en cuenta la información de la BDUA, con corte a septiembre 2022 y calculando la edad a 31 de diciembre del año de análisis.

ARTÍCULO 6o. PORCENTAJE A TRASLADAR A LAS IPS POR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD EN EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO. 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.

ARTÍCULO 7o. RECONOCIMIENTO POR ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN. Fíjase el valor anual a reconocer y pagar a las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo para el desarrollo de las actividades de promoción y prevención durante el año 2023, en la suma de VEINTICUATRO MIL CIENTO CINCUENTA Y DOS PESOS CON CUARENTA CENTAVOS MONEDA CORRIENTE (\$24.152,40) que

corresponde a un valor diario de SESENTA Y SIETE PESOS CON NUEVE CENTAVOS MONEDA CORRIENTE (\$67,09).



ARTÍCULO 8o. TRASLADOS POR SOLIDARIDAD. Hasta el uno punto cinco (1.5) de la cotización de los afiliados al Régimen Contributivo, previsto en el artículo 204 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 10 de la Ley 1122 de 2007, se destinará por solidaridad al Régimen Subsidiado, tal como lo dispone el artículo 45 de la Ley 1438 de 2011.

PARÁGRAFO. Los Regímenes Especial y de Excepción de salud remitirán uno punto cinco (1,5) puntos de la cotización, por solidaridad a la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (Adres), tal como lo establece el aparte 2 numeral 1 del artículo 214 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 44 de la Ley 1438 de 2011.



ARTÍCULO 9o. RECONOCIMIENTO Y PAGO DE INCAPACIDAD DE ORIGEN COMÚN POR ENFERMEDAD GENERAL. Fíjese en un 0,39% del Ingreso Base de Cotización, el reconocimiento y pago de incapacidades de origen común por enfermedad general, incluido el pago de las incapacidades superiores a los quinientos cuarenta (540) días continuos, a los afiliados cotizantes con derecho a estas, valor que incluye lo correspondiente a los aportes de los trabajadores independientes, que debe asumir la EPS con base en lo dispuesto en el inciso 5 del artículo 3.2.1.10 del Decreto 780 de 2016 o la norma que lo modifique o sustituya.



ARTÍCULO 10. RECONOCIMIENTO DE LICENCIAS DE MATERNIDAD Y PATERNIDAD. Las licencias de maternidad y paternidad se pagarán con cargo a los recursos que gestiona la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (Adres). Se incluirá en este valor lo correspondiente a los aportes de los trabajadores independientes que debe asumir la entidad promotora de salud (EPS), con base en lo dispuesto en el inciso 5o. del artículo 3.2.1.10 del Decreto 780 de 2016 o la norma que lo modifique o sustituya.

CAPÍTULO II.

UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN RÉGIMEN SUBSIDIADO.



ARTÍCULO 11. UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN. Fíjese el valor anual de la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Subsidiado (UPC-S) para el año 2023, en la suma de UN MILLÓN CIENTO VEINTIUNO MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS CON CUARENTA CENTAVOS (\$1.121.396,40) que corresponde a un valor diario de TRES MIL CIENTO CATORCE PESOS CON NOVENTA Y NUEVE CENTAVOS (\$3.114,99).

La estructura de costo por grupo etario de la UPC-S correspondiente es la siguiente:

GRUPO DE EDAD	ESTRUCTURA DE COSTO	VALOR AÑO
Menores de Un Año	2,7654	3.101.108,40
1-4 Años	0,8179	917.190,00
5-14 Años	0,3267	366.361,20
15-18 Años Hombres	0,3847	431.402,40
15-18 Años Mujeres	0,6381	715.564,80
19-44 Años Hombres	0,6415	719.377,20
19-44 Años Mujeres	1,0154	1.138.665,60
45-49 Años	1,0376	1.163.559,60
50-54 Años	1,2973	1.454.788,80
55-59 Años	1,5738	1.764.853,20
60-64 Años	1,9465	2.182.798,80
65-69 Años	2,4125	2.705.367,60
70-74 Años	2,9424	3.299.598,00
75 años y mayores	3,6575	4.101.508,80



ARTÍCULO 12. UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN PARA ZONAS ESPECIALES POR DISPERSIÓN GEOGRÁFICA. Se reconocerá y pagará a las zonas especiales por dispersión geográfica en los municipios y áreas no municipalizadas señalados en el Anexo 1 de la presente resolución, una prima adicional a la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Subsidiado (UPC-S) prevista en el artículo 11 de este acto administrativo, del 11,47%, dando como resultado un valor de Unidad de Pago por Capitación UPC-S anual de UN MILLÓN DOSCIENTOS CINCUENTA MIL VEINTE PESOS CON OCHENTA CENTAVOS (\$1.250.020,80) correspondiente a un valor diario de TRES MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS CON VEINTIOCHO CENTAVOS (\$3.472,28).

La estructura de costo por grupo etario de la UPC-C es la siguiente:

GRUPO DE EDAD	ESTRUCTURA DE COSTO	VALOR AÑO
Menores de Un Año	2,7654	3.456.806,40
1-4 Años	0,8179	1.022.392,80
5-14 Años	0,3267	408.380,40
15-18 Años Hombres	0,3847	480.884,40
15-18 Años Mujeres	0,6381	797.637,60
19-44 Años Hombres	0,6415	801.889,20
19-44 Años Mujeres	1,0154	1.269.270,00
45-49 Años	1,0376	1.297.022,40
50-54 Años	1,2973	1.621.652,40
55-59 Años	1,5738	1.967.281,20
60-64 Años	1,9465	2.433.164,40
65-69 Años	2,4125	3.015.676,80
70-74 Años	2,9424	3.678.062,40
75 años y mayores	3,6575	4.571.949,60



ARTÍCULO 13. UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN PARA CIUDADES. Se reconocerá y pagará una prima adicional del 15% a la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Subsidiado (UPC-S) prevista en el artículo 11 de este acto administrativo, a las ciudades de Armenia, Barrancabermeja, Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla, Bello, Bogotá Distrito Capital, Bucaramanga, Buenaventura Distrito Especial, Industrial, Portuario, Biodiverso y Ecoturístico, Cartagena de Indias, Distrito Turístico y Cultural, Cartago, Cúcuta, Dosquebradas, Floridablanca, Guadalajara de Buga, Ibagué, Itagüí, Manizales, Medellín, Montería, Neiva, Palmira, Pasto, Pereira, Popayán, Riohacha, Santa Marta Distrito Turístico, Cultural e Histórico, Santiago de Cali, Sincelejo, Soacha, Soledad, Tuluá, Valledupar y Villavicencio, por un valor anual de UN MILLÓN DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS SEIS PESOS CON CUARENTA CENTAVOS (\$1.289.606,40) que corresponde a un valor diario de TRES MIL QUINIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS CON VEINTICUATRO CENTAVOS (\$3.582,24).

La estructura de costo por grupo etario de la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Subsidiado UPC-S de estas ciudades es la siguiente:

GRUPO DE EDAD	ESTRUCTURA DE COSTO	VALOR AÑO
Menores de Un Año	2,7654	3.566.278,80
1-4 Años	0,8179	1.054.767,60
5-14 Años	0,3267	421.315,20
15-18 Años Hombres	0,3847	496.112,40
15-18 Años Mujeres	0,6381	822.898,80
19-44 Años Hombres	0,6415	827.283,60
19-44 Años Mujeres	1,0154	1.309.467,60
45-49 Años	1,0376	1.338.094,80
50-54 Años	1,2973	1.673.006,40
55-59 Años	1,5738	2.029.582,80
60-64 Años	1,9465	2.510.218,80
65-69 Años	2,4125	3.111.174,00
70-74 Años	2,9424	3.794.536,80
75 años y mayores	3,6575	4.716.734,40

ARTÍCULO 14. UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN PARA ZONA ALEJADA. Fíjese el valor anual de la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Subsidiado (UPC-S), al Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, en UN MILLÓN SETECIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS VEINTIUNO PESOS CON VEINTE CENTAVOS (\$1.739.221,20), que corresponde a un valor diario de CUATRO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y UN PESOS CON DIECISIETE CENTAVOS (\$4.831,17).

La estructura de costo por grupo etano de la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Subsidiado UPC-S de la zona alejada del continente es la siguiente:

GRUPO DE EDAD	ESTRUCTURA DE COSTO	VALOR AÑO
Menores de Un Año	2,7654	4.809.643,20
1-4 Años	0,8179	1.422.507,60
5-14 Años	0,3267	568.202,40
15-18 Años Hombres	0,3847	669.078,00
15-18 Años Mujeres	0,6381	1.109.797,20
19-44 Años Hombres	0,6415	1.115.712,00
19-44 Años Mujeres	1,0154	1.766.005,20
45-49 Años	1,0376	1.804.615,20
50-54 Años	1,2973	2.256.292,80
55-59 Años	1,5738	2.737.188,00
60-64 Años	1,9465	3.385.393,20
65-69 Años	2,4125	4.195.872,00
70-74 Años	2,9424	5.117.482,80
75 años y mayores	3,6575	6.361.200,00

ARTÍCULO 15. UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN PARA EL DEPARTAMENTO DE GUAINÍA. A la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Subsidiado (UPC-S) prevista en el artículo 11 del presente acto administrativo, dadas sus condiciones sociodemográficas, económicas y culturales se reconoce una prima adicional del 17.81%, dando como resultado un valor de la Unidad de Pago por Capitación UPC-S anual de UN MILLÓN TRESCIENTOS VEINTIUNO MIL CIENTO DIECISIETE PESOS CON VEINTE CENTAVOS (\$1.321.117,20), que corresponde a un valor diario de TRES MIL SEISCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS CON SETENTA Y SIETE CENTAVOS (\$3.669,77).

La estructura de costo por grupo etario de la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Subsidiado UPC-S de la zona alejada del continente, es la siguiente:

GRUPO DE EDAD	ESTRUCTURA DE COSTO	VALOR AÑO
Menores de Un Año	2,7654	3.653.416,80
1-4 Años	0,8179	1.080.540,00
5-14 Años	0,3267	431.607,60
15-18 Años Hombres	0,3847	508.233,60
15-18 Años Mujeres	0,6381	843.004,80
19-44 Años Hombres	0,6415	847.497,60
19-44 Años Mujeres	1,0154	1.341.460,80
45-49 Años	1,0376	1.370.790,00
50-54 Años	1,2973	1.713.884,40
55-59 Años	1,5738	2.079.172,80
60-64 Años	1,9465	2.571.555,60
65-69 Años	2,4125	3.187.195,20
70-74 Años	2,9424	3.887.254,80
75 años y mayores	3,6575	4.831.984,80



ARTÍCULO 16. PORCENTAJE A TRASLADAR A LAS IPS POR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO. 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.



ARTÍCULO 17. UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN PARA EPSI. Se reconocerá y pagará un incremento del 4,81% al valor fijado a la Unidad de Pago por Capitación prevista en el artículo 11 de la presente resolución, a las Entidades Promotoras de Salud Indígenas - EPSI, dando como resultado la suma anual de UN MILLÓN CIENTO SETENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS CON VEINTE CENTAVOS (\$1.175.335,20), que corresponde a un valor diario de TRES MIL DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS CON OCHENTA Y DOS CENTAVOS (\$3.264,82).

La estructura de costo por grupo etario de la UPC para las EPSI es la siguiente:

GRUPO DE EDAD	ESTRUCTURA DE COSTO	VALOR AÑO
Menores de Un Año	2,7654	3.250.270,80
1-4 Años	0,8179	961.308,00
5-14 Años	0,3267	383.983,20
15-18 Años Hombres	0,3847	452.152,80
15-18 Años Mujeres	0,6381	749.980,80
19-44 Años Hombres	0,6415	753.976,80
19-44 Años Mujeres	1,0154	1.193.436,00
45-49 Años	1,0376	1.219.528,80
50-54 Años	1,2973	1.524.762,00
55-59 Años	1,5738	1.849.741,20
60-64 Años	1,9465	2.287.789,20
65-69 Años	2,4125	2.835.496,80
70-74 Años	2,9424	3.458.307,60

75 años y mayores	3,6575	4.298.788,80
-------------------	--------	--------------

Al valor fijado en el artículo 11 de la presente resolución, se establece una prima adicional del 12% para la EPSI03, dando como resultado la suma anual de UN MILLÓN DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS CON CUARENTA CENTAVOS (\$1.255.964,40), que corresponde a un valor diario de TRES MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON SETENTA Y NUEVE CENTAVOS (\$3.488,79). El mantenimiento del piloto estará sujeto al reporte de información de suficiencia en las condiciones de oportunidad y calidad que defina el Ministerio de Salud y Protección Social.



ARTÍCULO 18. UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN PARA ZONA ESPECIAL POR DISPERSIÓN GEOGRÁFICA PARA EPSI. Se reconocerá y pagará una prima adicional a las Entidades Promotoras de Salud Indígenas (EPSI), por dispersión geográfica del 11,47% sobre el valor fijado en el artículo 17 de la presente resolución, a los municipios y áreas no municipalizadas señalados en el Anexo 1 de la presente resolución, dando como resultado la suma anual de la Unidad de Pago por Capitación Diferencial (UPCDI), UN MILLÓN TRESCIENTOS DIEZ MIL CIENTO CUARENTA Y CUATRO PESOS CON CUARENTA CENTAVOS (\$1.310.144,40) que corresponderá a un valor diario de TRES MIL SEISCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS CON VEINTINUEVE CENTAVOS (\$3.639,29).

La estructura de costo por grupo etario de la UPCDI para las EPSI es la siguiente:

GRUPO DE EDAD	ESTRUCTURA DE COSTO	VALOR AÑO
Menores de Un Año	2,7654	3.623.072,40
1-4 Años	0,8179	1.071.568,80
5-14 Años	0,3267	428.025,60
15-18 Años Hombres	0,3847	504.010,80
15-18 Años Mujeres	0,6381	836.002,80
19-44 Años Hombres	0,6415	840.456,00
19-44 Años Mujeres	1,0154	1.330.322,40
45-49 Años	1,0376	1.359.406,80
50-54 Años	1,2973	1.699.650,00
55-59 Años	1,5738	2.061.903,60
60-64 Años	1,9465	2.550.196,80
65-69 Años	2,4125	3.160.724,40
70-74 Años	2,9424	3.854.970,00
75 años y mayores	3,6575	4.791.852,00

Al valor fijado en el inciso final del artículo 17 de la presente resolución, se establece una prima adicional del 11,47% para la EPSI03, en los municipios y áreas no municipalizadas señalados en el Anexo 1 de la presente resolución, dando como resultado la suma anual de UN MILLÓN CUATROCIENTOS MIL VEINTIDÓS PESOS CON CERO CENTAVOS (\$1.400.022,00) que corresponderá a un valor diario de TRES MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON NOVENTA Y CINCO CENTAVOS (\$3.888,95).



ARTÍCULO 19. UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN EN CIUDADES PARA EPSI. Se reconocerá y pagará una prima adicional a las Entidades Promotoras de Salud Indígenas – EPSI, del 15% sobre el valor fijado en el artículo 17 de la presente resolución, a las ciudades de Armenia, Barrancabermeja, Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla, Bello, Bogotá Distrito Capital, Bucaramanga, Buenaventura Distrito Especial, Industrial, Portuario, Biodiverso y Ecoturístico, Cartagena de Indias, Distrito Turístico y Cultural, Cartago, Cúcuta, Dosquebradas, Floridablanca, Guadalajara de Buga, Ibagué, Itagüí, Manizales, Medellín, Montería, Neiva, Palmira, Pasto, Pereira, Popayán, Riohacha, Santa Marta Distrito Turístico, Cultural e Histórico, Santiago de Cali, Sincelejo, Soacha, Soledad, Tuluá, Valledupar y Villavicencio, que corresponde a un valor anual de la UPCDI de UN MILLÓN TRESCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS CON CUARENTA CENTAVOS (\$1.351.634,40) y a un valor diario de TRES MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS CON CINCUENTA Y CUATRO CENTAVOS (\$3.754,54).

La estructura de costo por grupo etano de la UPCDI para las EPSI es la siguiente:

GRUPO DE EDAD	ESTRUCTURA DE COSTO	VALOR AÑO
Menores de Un Año	2,7654	3.737.808,00
1-4 Años	0,8179	1.105.502,40
5-14 Años	0,3267	441.579,60
15-18 Años Hombres	0,3847	519.973,20
15-18 Años Mujeres	0,6381	862.477,20
19-44 Años Hombres	0,6415	867.074,40
19-44 Años Mujeres	1,0154	1.372.449,60
45-49 Años	1,0376	1.402.455,60
50-54 Años	1,2973	1.753.473,60
55-59 Años	1,5738	2.127.204,00
60-64 Años	1,9465	2.630.955,60
65-69 Años	2,4125	3.260.818,80
70-74 Años	2,9424	3.977.049,60
75 años y mayores	3,6575	4.943.602,80

Al valor fijado en el inciso final del artículo 17 de la presente resolución se establece una prima adicional del 15% para la EPSI03 en las ciudades de Armenia, Barrancabermeja, Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla, Bello, Bogotá Distrito Capital, Bucaramanga, Buenaventura Distrito Especial, Industrial, Portuario, Biodiverso y Ecoturístico, Cartagena de Indias, Distrito Turístico y Cultural, Cartago, Cúcuta, Dosquebradas, Floridablanca, Guadalajara de Buga, Ibagué, Itagüí, Manizales, Medellín, Montería, Neiva, Palmira, Pasto, Pereira, Popayán, Riohacha, Santa Marta Distrito Turístico, Cultural e Histórico, Santiago de Cali, Sincelejo, Soacha, Soledad, Tuluá, Valledupar y Villavicencio, dando como resultado la suma anual de UN MILLÓN CUATROCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS CON SESENTA CENTAVOS (\$1.444.359,60) y a un valor diario de CUATRO MIL DOCE PESOS CON ONCE CENTAVOS (\$4.012,11).

CAPÍTULO III.

REPORTE DE INFORMACIÓN.



ARTÍCULO 20. OBLIGADOS A REPORTAR INFORMACIÓN. Las direcciones territoriales de salud, las Entidades Promotoras de Salud (EPS), los prestadores de servicios de salud, las Cajas de Compensación Familiar (CCF), las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL), y los demás actores y agentes del Sistema, deberán proveer la información solicitada por parte de la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud de este Ministerio, con calidad, oportunidad, de forma confiable y en la estructura que se establezca, atendiendo el nivel de detalle que se requiera, en los instructivos, formatos y conforme con la metodología prevista para el efecto.



ARTÍCULO 21. FORMA DE REPORTAR INFORMACIÓN. La Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud de este Ministerio, requerirá la información que permita recolectar, procesar, estimar, monitorear y evaluar la suficiencia de la Unidad de Pago por Capacitación (UPC), en los instructivos y formatos que deberán contener como mínimo tiempos de reporte y retroalimentación, sin perjuicio de que pueda solicitar información adicional tanto histórica como de la vigencia.

La información sobre los servicios y tecnologías de salud prestados a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, suministrados por los diferentes actores y agentes, deberá estar codificada según las disposiciones que establezca la normativa vigente y aplicable al momento del reporte, así:

1. En caso de medicamentos, se atenderá a lo dispuesto en la Resolución número 255 de 2007, la Resolución número 3166 de 2015 y demás normas que las modifiquen o sustituyan.

2. En caso de servicios y procedimientos, se atenderá a lo dispuesto en la norma vigente para el momento de entrega de la información.

PARÁGRAFO. Los cálculos del estudio de suficiencia de la Unidad de Pago por Capitación – UPC y mecanismos de ajuste de riesgo se realizarán con las bases de información que se encuentren disponibles.



ARTÍCULO 22. SOLICITUD Y FECHAS DE REPORTE ANUAL. Las EPS de los regímenes Contributivo y Subsidiado reportarán la información que requiera la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud de este Ministerio, para adelantar estudios, en los siguientes términos:

Estudio	Mes de solicitud de información	Mes de reporte de información	Periodicidad del reporte
Solicitud de información a entidades promotoras de salud, para el Estudio de Suficiencia y de los mecanismos de ajuste de riesgo para el cálculo de la UPC recursos para garantizar la financiación de servicios y tecnologías de salud del año 2022	Diciembre de 2022	1o. al 15 de mayo de 2023	Anual
Solicitud de información a entidades promotoras de salud, para el reconocimiento y el pago de incapacidades de origen común por enfermedad general a los afiliados del Régimen Contributivo	Diciembre de 2022	15 al 30 de junio de 2023	Anual



ARTÍCULO 23. SOLICITUD Y FECHAS DE REPORTE PERIÓDICO PARA EPS Y EOC. El reporte de información corresponderá a los servicios y tecnologías en salud prestados durante el período del 1o. de enero al 31 de diciembre 2023, se debe realizar de forma trimestral y acumulativa, incluyendo las autorizaciones que se hayan generado y que al corte no se hayan facturado, así:

Periodo de reporte de la información		Periodo de recepción del archivo	
fecha inicial	fecha final y fecha de corte	fecha inicial	fecha final
2023-01-01	2023-03-31	Abril 21 de 2023	Abril 28 de 2023
2023-01-01	2023-06-30	Julio 21 de 2023	Julio 28 de 2023
2023-01-01	2023-09-30	Octubre 20 de 2023	Octubre 27 de 2023
2023-01-01	2023-12-31	Enero 24 de 2024	Enero 31 de 2024

Una vez recibida la información, se realizarán los procesos de calidad y se retroalimentará a los actores y agentes del SGSSS, sin perjuicio de solicitar en cualquier oportunidad información complementaria para la elaboración de estudios y reportes.

PARÁGRAFO. La solicitud de información de los servicios y tecnologías de salud de la vigencia año 2023, y de información de las incapacidades de origen común por enfermedad general, incluidas las derivadas del diagnóstico confirmado por coronavirus Covid-19, deberá ser reportada por las Entidades Promotoras de Salud de los regímenes contributivo y subsidiado en las fechas requeridas.



ARTÍCULO 24. FUENTE DE INFORMACIÓN ADICIONAL. El Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), ajustado según la implementación de la facturación electrónica y articulado con los lineamientos asociados a la interoperabilidad de los sistemas de información, constituirá una de las fuentes de información para los cálculos del estudio de suficiencia de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), en las futuras vigencias.

PARÁGRAFO. En la medida que se verifique la calidad de la información suministrada por los diferentes actores y

agentes, este Ministerio podrá suprimir reportes de información o simplificar su contenido.



ARTÍCULO 25. SOLICITUD Y FECHAS DE REPORTE PERIÓDICO PARA IPS PÚBLICAS. Las IPS públicas deberán reportar directamente al Ministerio de Salud y Protección Social la información contenida en los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), así:

Periodo de reporte de la información	Fecha de recepción del archivo	
fecha inicial	fecha final y fecha de corte	Fecha inicial
2022-01-01	2022-12-31	Marzo de 2023
2023-01-01	2023-06-30	Julio 2023
2023-07-01	2023-07-31	Agosto de 2023
2023-08-01	2023-08-31	Septiembre de 2023
2023-09-01	2023-09-30	Octubre de 2023
2023-10-01	2023-10-31	Noviembre de 2023
2023-11-01	2023-11-30	Diciembre de 2023
2023-12-01	2023-12-31	Enero de 2024

Una vez recibida la información, se realizarán los procesos de calidad y se retroalimentará a los actores y agentes del SGSSS, sin perjuicio de solicitar en cualquier oportunidad información complementaria para la elaboración de estudios y reportes.

CAPÍTULO IV.

DISPOSICIONES FINALES.



ARTÍCULO 26. OBSERVANCIA DE LAS NOTAS TÉCNICAS. Las EPS e IPS observarán las notas técnicas resultantes de los análisis del perfil epidemiológico de su población, sus necesidades en salud y las frecuencias de uso, para la contratación con su red de prestadores de servicios de salud, en procura de la eficiencia de los recursos de la Unidad de Pago por Capitación, con los que se financian los beneficios en salud a que tienen derecho sus afiliados.



ARTÍCULO 27. PROGRESIVIDAD. La progresividad en la implementación de las intervenciones de que trata el artículo 4o. de la Resolución número 3280 de 2018, modificado por el artículo 1o. de la Resolución número 276 de 2019, así como del porcentaje mínimo a cumplirse durante el año 2023, se encuentran contemplados en el ajuste del valor de la UPC tanto para el Régimen Contributivo como Subsidiado. El porcentaje y las metas se definirán en el Anexo 2 de la presente Resolución, y se mantendrán durante el primer semestre del año 2023, a partir del cual podrán ser modificados de acuerdo a la información reportada por las EPS.

PARÁGRAFO. El acceso efectivo a las intervenciones, servicios y tecnologías de salud que no se encuentran en el Anexo 2 de la presente resolución y estén definidas en la ruta de promoción y mantenimiento de la salud establecida en la Resolución número 3280 de 2018 deben ser garantizados a la población en todo el territorio nacional, acorde con los lineamientos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.



ARTÍCULO 28. VIGENCIA. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación, y surte efectos a partir del 1o. de enero de 2023.

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.

**CONSULTAR ANEXO EN EL DIARIO OFICIAL IMPRESO O EN EL FORMATO PDF
PUBLICADO EN LA WEB WWW.IMPRESA.GOV.CO**

<Consultar anexo original directamente en el siguiente enlace:

http://168.61.69.177/documentospdf/PDF/R_MSPS_2809_2022-ANEXO.pdf



Disposiciones analizadas por Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.
Normograma del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA
n.d.
Última actualización: 30 de agosto de 2024 - (Diario Oficial No. 52.847 - 13 de agosto de 2024)

