

RESOLUCIÓN CONJUNTA NÚMERO **DE 2026**
()

Que el referido artículo 2.3.2.2.10 dispuso que la ADRES no adelantará verificaciones de los valores a girar postulados por las EPS, salvo lo relativo a la consistencia entre el valor total de los giros a las IPS y el valor total a girar a la respectiva EPS por reconocimiento de UPC, siendo responsabilidad exclusiva de las EPS las posibles inconsistencias o errores en el reporte de los montos a girar.

Continuación de la resolución: "Por la cual se establecen medidas temporales para fortalecer el flujo de recursos hacia las instituciones prestadoras de servicios de salud y el transporte especial de pacientes que atienden a la población afectada por la situación de desastre de carácter nacional".

Que, en el mismo sentido, el artículo 2.6.4.3.1.3.4 del Decreto 780 de 2016 señaló que las EPS que sean objeto de la medida de giro directo, serán responsables de la exactitud, calidad y oportunidad de la información que reporten a la ADRES para la ordenación del giro a los prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías y, en consecuencia, serán responsables de los errores que se generen por las inconsistencias.

Que el numeral 3 del artículo 173 de la Ley 100 de 1993, dispone que corresponde al Ministerio de Salud y Protección Social expedir las normas administrativas de obligatorio cumplimiento para, entre otros, las Entidades Promotoras de Salud.

Que el artículo 56 de la Ley 1523 de 2012 faculta al presidente de la República para declarar mediante decreto la existencia de situaciones de desastre, conforme las disposiciones del Capítulo VI de la precitada ley.

Que en desarrollo de las facultades conferidas por la Ley 1523 de 2012, con ocasión del sismo ocurrido el 10 de agosto de 2026 y previo concepto favorable del Consejo Nacional para la Gestión del Riesgo, el Gobierno Nacional expidió el Decreto 1171 de 2026 declarando la situación de desastre nacional para los departamentos de Antioquia, Caldas, Cauca, Chocó, Quindío, Cundinamarca, Risaralda, Huila, Valle del Cauca, Tolima, Putumayo, Norte de Santander y demás afectados por el término de doce (12) meses, prorrogables hasta por un periodo igual, previo concepto favorable del Consejo Nacional para la Gestión del Riesgo.

Que la situación de desastre nacional ha generado afectaciones en algunas instituciones prestadoras de servicios de salud y, en consecuencia, la necesidad de trasladar pacientes a otros prestadores para garantizar la continuidad de su atención, así como mayores requerimientos de servicios de salud y transporte especial de pacientes, lo que hace necesario adoptar medidas temporales orientadas a fortalecer el flujo oportuno de recursos hacia estos prestadores que atienden o hayan atendido a la población afectada.

Que mediante el Decreto 1261 de 2026, el presidente de la República declaró el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica por grave calamidad pública en los departamentos de Antioquia, Caldas, Cauca, Chocó, Quindío, Cundinamarca, Risaralda, Huila, Valle del Cauca, Tolima, Putumayo, Norte de Santander, Bolívar, Nariño y Sucre, por el término de treinta (30) días calendario.

Que, en este contexto, resulta necesario priorizar el pago de las cuentas por pagar a las instituciones prestadoras de servicios de salud y al transporte especial de pacientes que atiendan o hayan atendido a la población afiliada afectada por la situación de desastre nacional, mediante los mecanismos de pago previstos en el ordenamiento jurídico y, cuando corresponda, a través del giro directo de los recursos de la Unidad de Pago por Capitación, sin modificar las reglas y condiciones que rigen dicho mecanismo conforme con lo dispuesto en el Decreto 780 de 2016 ni las aplicables al reconocimiento, auditoría, liquidación, conciliación y pago de las cuentas.

Que esta medida tiene como propósito fortalecer el flujo de recursos hacia las instituciones prestadoras de servicios de salud y el transporte especial de pacientes, facilitando su disponibilidad y oportunidad, de manera que se salvaguarde la continuidad y calidad de la atención en salud de la población afectada.

En mérito de lo expuesto,

Continuación de la resolución: "Por la cual se establecen medidas temporales para fortalecer el flujo de recursos hacia las instituciones prestadoras de servicios de salud y el transporte especial de pacientes que atienden a la población afectada por la situación de desastre de carácter nacional".

RESUELVE

Artículo 1. Objeto. La presente resolución tiene por objeto priorizar, por el término de seis (6) meses, el flujo de los recursos de la Unidad de Pago por Capitación hacia las instituciones prestadoras de servicios de salud y el transporte especial de pacientes, que atiendan o hayan atendido a la población afiliada afectada conforme lo señalado en la parte motiva de este acto administrativo.

Artículo 2. Alcance. La presente resolución aplica a las Entidades Promotoras de Salud – EPS y demás entidades obligadas a compensar, instituciones prestadoras de servicios de salud y el transporte especial de pacientes, así como a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES.

Artículo 3. Priorización en el giro de los recursos. Las Entidades Promotoras de Salud y demás entidades obligadas a compensar a las que les resulte aplicable el mecanismo de giro directo de los recursos de la Unidad de Pago por Capitación deberán priorizar, en las postulaciones que realicen ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, los valores correspondientes al pago de las cuentas por pagar a las instituciones prestadoras de servicios de salud y al transporte especial de pacientes, siempre que se encuentren habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS, y que atiendan o hayan atendido a la población afiliada afectada por la situación de desastre de carácter nacional y grave calamidad pública declaradas mediante los decretos 1171 y 1261 de 2026.

El mecanismo de giro directo de que trata este artículo deberá efectuarse en los términos y condiciones establecidos en los artículos 2.3.2.2.10 y 2.6.4.3.1.3.5 del Decreto 780 de 2016 y demás disposiciones aplicables.

Aquellas entidades promotoras de salud y demás entidades obligadas a compensar a las que no les resulte aplicable el mecanismo de giro directo de los recursos de la Unidad de Pago por Capitación, también deberán priorizar el pago de las cuentas por pagar de que trata esta resolución, a través de los mecanismos de pago establecidos al interior de cada entidad.

Parágrafo 1. La priorización prevista en este artículo también incluye las cuentas por pagar a las instituciones prestadoras de servicios de salud que hayan recibido y atendido a afiliados que, al momento de la ocurrencia del sismo, se encontraban internados en una institución prestadora de servicios de salud que resultó afectada y que, como consecuencia de dicha afectación, debieron ser remitidos a otro prestador para garantizar la continuidad de su atención.

Parágrafo 2. Lo dispuesto en este artículo no modifica las reglas y condiciones aplicables al mecanismo de giro directo, al reconocimiento, auditoría, liquidación, conciliación y pago de las cuentas, ni implica el reconocimiento de obligaciones que no se encuentren debidamente soportadas o reconocidas conforme a las disposiciones legales, reglamentarias y contractuales aplicables.

Parágrafo 3. En ningún caso habrá lugar a duplicidad en el reconocimiento y el pago de un mismo servicio de salud.

Continuación de la resolución: "Por la cual se establecen medidas temporales para fortalecer el flujo de recursos hacia las instituciones prestadoras de servicios de salud y el transporte especial de pacientes que atienden a la población afectada por la situación de desastre de carácter nacional".

Parágrafo 4. La responsabilidad en el reporte de los montos a girar y los beneficiarios de giro priorizados por medio del mecanismo de giro directo, es exclusiva de las EPS y en ningún caso podrá ser atribuida a la ADRES.

Artículo 4. Inspección, vigilancia y control. La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá las funciones de inspección, vigilancia y control sobre el cumplimiento de lo dispuesto en el presente acto administrativo, en el marco de las competencias establecidas en la Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011, Decreto 1080 de 2021 y las demás normas que regulan su actuación.

Artículo 5. Vigencia. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación y tiene una vigencia de seis (6) meses.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C., a los,

MIGUEL GÓMEZ MARTÍNEZ
Ministro de Hacienda y Crédito Público

ANA MARÍA VESGA GAVIRIA
Ministra de Salud y Protección Social

JULIÁN BUITRAGO ARANGO
Director del Departamento Nacional de Planeación

Aprobó:
Ministerio de Salud y Protección Social
Viceministra de Protección Social
Director de Financiamiento Sectorial
Director Jurídico

Ministerio de Hacienda y Crédito Público
xxxx

Departamento Nacional de Planeación
xxxx