

ARTÍCULO 2.6.1.1.3.3. CONDICIONES PARA EL TRÁMITE DE LAS DIVERGENCIAS RECURRENTE. <Ver Notas del Editor> El Representante Legal de la entidad recobrante que se acoja al trámite establecido en la presente Sección, deberá diligenciar para cada periodo de radicación, los formatos que para el efecto defina el Ministerio de Salud y Protección Social, en los que se verificará la siguiente información:

1. Que se acoge al trámite de divergencias recurrentes.
2. Que se autoriza descontar del valor total que se llegue a aprobar, el monto correspondiente al costo de la auditoría integral que se realice frente a la totalidad de recobros que se presenten.
3. Que se certifica que los recobros presentados no han sido objeto de pago.
4. Que se certifica que los recobros no hacen parte de procesos respecto de los cuales se haya proferido sentencia y esta se encuentre debidamente ejecutoriada sea o no favorable a la entidad recobrante.
5. Que se certifica que los recobros no hacen parte de conciliaciones ya aprobadas o que estén en curso.
6. Que se autoriza el giro directo del valor total que se llegue a aprobar con la presente medida, a favor de las Instituciones Prestadoras de Salud habilitadas.

PARÁGRAFO. Las entidades recobrantes que se acojan a la presente medida podrán presentar recobros que hagan parte de procesos judiciales en curso, siempre y cuando, el representante legal de las respectivas entidades manifiesten bajo la gravedad de juramento que las pretensiones relacionadas con el pago de los recobros que se aprueben en virtud de la presente medida y las accesorias o subsidiarias a las mismas, serán objeto de desistimiento en los términos del artículo [314](#) del Código General del Proceso.

(Artículo 3o del Decreto 1865 de 2012, numeral 5 modificado y párrafo adicionado por el artículo 2o del Decreto 2555 de 2012)

Notas del Editor

- En criterio del editor para la interpretación de este artículo debe tenerse en cuenta que éste reglamenta el artículo [122](#) del Decreto 19 de 2012, el cual fue derogado por el artículo [158](#) del Decreto Ley 2106 de 2019, 'por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública', publicado en el Diario Oficial No. 51.145 de 22 de noviembre 2019.



ARTÍCULO 2.6.1.1.3.4. TRÁMITE PARA LA SOLUCIÓN DE LAS DIVERGENCIAS RECURRENTE. <Ver Notas del Editor> Cuando se presenten divergencias recurrentes y la entidad recobrante se acoja al trámite aquí previsto, se adelantará el siguiente procedimiento:

1. Presentará su solicitud ante el Ministerio de Salud y Protección Social en el formato y con los requisitos que este establezca, esgrimiendo los criterios objetivos que sustentan la divergencia recurrente.
2. El Ministerio de Salud y Protección Social con fundamento en los criterios de auditoría y los presentados por la entidad recobrante, evaluará y decidirá sobre lo solicitado.

3. Tratándose de divergencias recurrentes respecto de glosas por contenidos del POS, la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas, previa solicitud del Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud NO POS, expedirá el concepto respectivo.

4. En el evento de que la decisión del Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud NO POS, según el caso, resulte favorable a los intereses de la entidad recobrante, se procederá a realizar un nuevo proceso de auditoría a los recobros objeto de la divergencia en los períodos de radicación que para el efecto determine el Ministerio de Salud y Protección Social, cuyo costo será asumido por la entidad recobrante. En caso contrario, se devolverá la solicitud a la correspondiente entidad.

5. La nueva auditoría integral deberá verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo [122](#) del Decreto-ley 019 de 2012 y en la normativa vigente al momento en que se haya consolidado el hecho generador de la obligación, so pena de su no aprobación.

(Artículo 4o del Decreto 1865 de 2012)

Notas del Editor

- En criterio del editor para la interpretación de este artículo debe tenerse en cuenta que éste reglamenta el artículo [122](#) del Decreto Ley 19 de 2012, el cual fue derogado por el artículo [158](#) del Decreto Ley 2106 de 2019, 'por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública', publicado en el Diario Oficial No. 51.145 de 22 de noviembre 2019.



ARTÍCULO 2.6.1.1.3.5. TÉRMINOS Y FORMATOS PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS SOLICITUDES DE RECOBRO MATERIA DE DIVERGENCIAS RECURRENTE. <Ver Notas del Editor> El Ministerio de Salud y Protección Social deberá definir los términos, requisitos, formatos y períodos de radicación que las entidades recobrantes deberán cumplir y diligenciar para la aplicación del mecanismo dispuesto en el artículo [122](#) del Decreto-ley 19 de 2012.

(Artículo 5o del Decreto 1865 de 2012)

Notas del Editor

- En criterio del editor para la interpretación de este artículo debe tenerse en cuenta que éste reglamenta el artículo [122](#) del Decreto Ley 19 de 2012, el cual fue derogado por el artículo [158](#) del Decreto Ley 2106 de 2019, 'por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública', publicado en el Diario Oficial No. 51.145 de 22 de noviembre 2019.



ARTÍCULO 2.6.1.1.3.6. TÉRMINO PARA ESTUDIAR LA PROCEDENCIA Y PAGO DE LAS SOLICITUDES DE RECOBRO OBJETO DE DIVERGENCIAS RECURRENTE. <Ver Notas del Editor> El Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que se defina para el efecto, deberá adelantar el estudio de las revisiones de recobros frente a los que se predique divergencia recurrente e informar a la entidad recobrante el resultado del mismo, a más tardar dentro de los tres (3) meses siguientes a su radicación, plazo dentro del cual, se efectuará el pago de las solicitudes que cumplan con el lleno de los requisitos.

(Artículo 6o del Decreto 1865 de 2012)

Notas del Editor

- En criterio del editor para la interpretación de este artículo debe tenerse en cuenta que éste reglamenta el artículo [122](#) del Decreto Ley 19 de 2012, el cual fue derogado por el artículo [158](#) del Decreto Ley 2106 de 2019, 'por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública', publicado en el Diario Oficial No. 51.145 de 22 de noviembre 2019.

SECCIÓN 4.

GIRO DIRECTO A LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD QUE SE ENCUENTREN EN MEDIDA DE VIGILANCIA ESPECIAL, INTERVENCIÓN O LIQUIDACIÓN.



ARTÍCULO 2.6.1.1.5.1. OBJETO DE LAS NORMAS DE ESTA SECCIÓN. Definir el procedimiento para el giro directo a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en nombre de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) del Régimen Contributivo, de los valores que se les reconoce a través del Fosyga, por concepto de Unidad de Pago por Capitación (UPC), en el caso en que la EPS se encuentre en medida de vigilancia especial, intervención o liquidación.

(Artículo 1o del Decreto 2464 de 2013)



ARTÍCULO 2.6.1.1.5.2. PROCEDIMIENTO PARA EL GIRO DIRECTO DE LOS RECURSOS DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO A LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD. El giro directo de que trata la presente Sección, se efectuará con sujeción al siguiente procedimiento:

1. La Superintendencia Nacional de Salud certificará al Administrador Fiduciario de los Recursos del Fosyga y al Ministerio de Salud y Protección Social, las EPS del Régimen Contributivo que se encuentren incursas en medida de vigilancia especial, intervención o liquidación. Esta certificación se actualizará inmediatamente se presente alguna novedad respecto de las medidas antes señaladas.
2. El Administrador Fiduciario de los Recursos del Fosyga creará una cuenta bancaria para cada EPS del Régimen Contributivo que se encuentre en medida de vigilancia especial, intervención o liquidación, a la que se girará el 80% de los recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) que se le reconozca como resultado del proceso de compensación.

A través de esta cuenta, el Fosyga administrará los recursos dispuestos para el giro directo, de forma independiente a los demás recursos que administra y efectuará los giros respectivos a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

3. Aprobados los procesos de compensación por el Fosyga y dentro de los términos para su aceptación, se transferirá el ochenta por ciento (80%) del valor de las UPC reconocidas desde las cuentas maestras de recaudo del Régimen Contributivo a la cuenta creada por el Fosyga.

En el caso de las EPS deficitarias, el Administrador Fiduciario, dentro del término de giro de los

recursos resultado del proceso de compensación, transferirá a la mencionada cuenta el valor correspondiente hasta completar el ochenta por ciento (80%) de las UPC reconocidas.

4. Las EPS obligadas a realizar el giro directo en virtud de lo previsto en esta Sección, reportarán la información de la relación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud beneficiarias del giro, en los términos y condiciones que defina el Ministerio de Salud y Protección Social.

Las autorizaciones de giro solo podrán recaer sobre Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que se encuentren en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.

5. El Administrador Fiduciario de los recursos del Fosyga realizará el registro y control de los montos girados directamente a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en nombre de las EPS, de manera que se garantice su identificación y trazabilidad.

6. Las EPS del Régimen Contributivo, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud destinatarias del giro y el Fosyga, realizarán los trámites presupuestales pertinentes de acuerdo con la normativa vigente, a fin de revelar en sus estados financieros las operaciones de que trata esta Sección.

PARÁGRAFO. En el evento en que una EPS, conforme a lo señalado en la Ley 1608 de 2013, decida girar recursos superiores al porcentaje aquí previsto, podrá hacerlo siguiendo procedimiento descrito en este artículo, previa comunicación al Administrador Fiduciario de los recursos del Fosyga.

(Artículo 2o del Decreto 2464 de 2013)



ARTÍCULO 2.6.1.1.5.3. RESPONSABILIDAD POR LA INFORMACIÓN. Las EPS serán responsables de la calidad y oportunidad de la información que reporten para el proceso de giro directo de que trata esta Sección y, en consecuencia, de los errores que se originen por sus inconsistencias.

(Artículo 3o del Decreto 2464 de 2013)

CAPÍTULO 2.

SUBCUENTA DE SOLIDARIDAD.



ARTÍCULO 2.6.1.2.1. OBJETO. <Artículo derogado por el artículo 4 del Decreto 2265 de 2017>

Notas de Vigencia

- Artículo derogado por el artículo 4 del Decreto 2265 de 2017, 'por el cual se modifica el Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social adicionando el artículo [1.2.1.10](#), y el Título [4](#) a la Parte 6 del Libro 2 en relación con las condiciones generales de operación de la ADRES - Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones', publicado en el Diario Oficial No. 50.461 de 29 de diciembre de 2017.

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

ARTÍCULO 2.6.1.2.1.1. Los recursos de la subcuenta de solidaridad tienen por objeto permitir la afiliación de la población pobre y vulnerable al régimen subsidiado del sistema de seguridad social en salud, a través de la cofinanciación de los subsidios correspondientes.

(Artículo 21 del Decreto 1283 de 1996)



ARTÍCULO 2.6.1.2.2. RECURSOS QUE FINANCIAN Y COFINANCIAN LA UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO. <Artículo derogado por el artículo 4 del Decreto 2265 de 2017>

Notas de Vigencia

- Artículo derogado por el artículo 4 del Decreto 2265 de 2017, 'por el cual se modifica el Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social adicionando el artículo [1.2.1.10](#), y el Título [4](#) a la Parte 6 del Libro 2 en relación con las condiciones generales de operación de la ADRES - Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones', publicado en el Diario Oficial No. 50.461 de 29 de diciembre de 2017.

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

ARTÍCULO 2.6.1.2.2. Los recursos que financian y cofinancian la Unidad de Pago por Capacitación del Régimen Subsidiado de Salud, dada la finalidad de los mismos, se recaudarán a través del Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga), así:

1. Los recursos correspondientes al Sistema General de Participaciones destinados a la financiación de la población pobre mediante subsidios a la demanda, se girarán por la Nación dentro del término establecido en el artículo [53](#) de la Ley 715 de 2001 y las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.
2. Los recursos distribuidos por Coljuegos o la entidad que haga sus veces, que deben concurrir en la financiación del Régimen Subsidiado se girarán por parte de dicha entidad, acorde con lo definido en los artículos [2.7.9.1.1](#) a [2.7.9.1.8](#) del Decreto Único 1068 de 2015, reglamentario del sector Hacienda, y las normas que los modifiquen adicionen o sustituyan.
3. Los recursos del Impuesto sobre las Ventas (IVA), a que refiere el artículo [4o](#) de la Ley 1393 de 2010 y las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan, destinados para la financiación del Régimen Subsidiado, se girarán por la Nación según el Plan Anual Mensualizado de Caja.
4. Los recursos de regalías a que refiere el numeral 4 del Aparte 1 del artículo [214](#) de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo [11](#) de la Ley 1122 de 2001 <sic, es 2007>, [34](#) de la Ley 1393 de 2010 y [44](#) de la Ley 1438 de 2011, que las entidades territoriales deben destinar para la financiación del Régimen Subsidiado, se girarán dentro de los plazos y condiciones que señalen las normas que los regulan.
5. Los demás recursos de orden nacional que de acuerdo con la ley financien el Régimen

Subsidiado, se girarán por la Nación según el Plan Anual Mensualizado de Caja.

PARÁGRAFO 1o. Los recursos de esfuerzo propio que las Entidades Territoriales deban destinar para la financiación del Régimen Subsidiado podrán ser girados al Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga) de conformidad con la reglamentación que para tal efecto expidan los Ministerios de Salud y Protección Social y de Hacienda y Crédito Público.

PARÁGRAFO 2o. Los recursos de que trata este artículo se girarán directamente hasta la concurrencia de los mismos, a las Entidades Promotoras de Salud en nombre de las Entidades Territoriales y a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud cuando corresponda, de acuerdo con el mecanismo de giro definido en el artículo [2.3.2.2.7](#) del presente decreto.

El giro de los recursos se realizará, sin perjuicio de las responsabilidades que les asisten a las entidades territoriales respecto del pago oportuno de los recursos de esfuerzo propio que están obligadas a destinar para garantizar la financiación integral de la afiliación al Régimen Subsidiado.

(Artículo 2o del Decreto 4962 de 2011)



ARTÍCULO 2.6.1.2.3. RECURSOS ESPECIALES. <Artículo derogado por el artículo 4 del Decreto 2265 de 2017>

Notas de Vigencia

- Artículo derogado por el artículo 4 del Decreto 2265 de 2017, 'por el cual se modifica el Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social adicionando el artículo [1.2.1.10](#), y el Título [4](#) a la Parte 6 del Libro 2 en relación con las condiciones generales de operación de la ADRES - Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones', publicado en el Diario Oficial No. 50.461 de 29 de diciembre de 2017.

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

ARTÍCULO 2.6.1.2.3. A la Subcuenta de Solidaridad del Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga), ingresarán los recursos provenientes del impuesto social a las armas definido en el artículo [224](#) de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo [48](#) de la Ley 1438 de 2011. Con ellos se formará un fondo para financiar tanto la atención de eventos de trauma mayor ocasionados por violencia de la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, como las medidas de atención de que tratan los literales a) y b) del artículo 19 de la Ley 1257 de 2008 y las normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan, de las mujeres afiliadas al Régimen Subsidiado, de acuerdo con los criterios de priorización y monto que defina el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga.

Una vez la totalidad de esta población se afilie efectivamente al Sistema General de Seguridad Social en Salud, el monto de los recursos que el Consejo de Administración del Fosyga fije para la atención de eventos de trauma mayor ocasionados por violencia, se destinará a financiar la UPC del Régimen Subsidiado.

Los recursos a que refiere el presente artículo serán recaudados por Indumil y deberán girarse dentro de los primeros quince días calendario del mes siguiente, al Fondo de Solidaridad y Garantía, (Fosyga), Subcuenta de Solidaridad.

PARÁGRAFO. Los recursos destinados a la atención de eventos de trauma mayor ocasionados por violencia de la población pobre no asegurada, únicamente podrán ser complementarios de los recursos que deben aportar las entidades territoriales para la financiación de las instituciones prestadoras de servicios de salud que atiendan estos eventos.

(Artículo 23 del Decreto 1283 de 1996 modificado por el artículo 1o del Decreto 1792 de 2012)



ARTÍCULO 2.6.1.2.4. RECURSOS PARA LA INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL. <Artículo derogado por el artículo 4 del Decreto 2265 de 2017>

Notas de Vigencia

- Artículo derogado por el artículo 4 del Decreto 2265 de 2017, 'por el cual se modifica el Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social adicionando el artículo [1.2.1.10](#), y el Título [4](#) a la Parte 6 del Libro 2 en relación con las condiciones generales de operación de la ADRES - Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones', publicado en el Diario Oficial No. 50.461 de 29 de diciembre de 2017.

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

ARTÍCULO 2.6.1.2.4. Del monto total estimado de recursos destinados al Régimen Subsidiado en cada entidad territorial, el Ministerio de Salud y Protección Social calculará y girará mensualmente a la Superintendencia Nacional de Salud el 0.4% de los recursos, con cargo a la Subcuenta de Solidaridad del Fosyga.

(Artículo 16 del Decreto 971 de 2011)



ARTÍCULO 2.6.1.2.5. REGISTRO Y CONTROL DE LOS RECURSOS DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES. <Artículo derogado por el artículo 4 del Decreto 2265 de 2017>

Notas de Vigencia

- Artículo derogado por el artículo 4 del Decreto 2265 de 2017, 'por el cual se modifica el Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social adicionando el artículo [1.2.1.10](#), y el Título [4](#) a la Parte 6 del Libro 2 en relación con las condiciones generales de operación de la ADRES - Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones', publicado en el Diario Oficial No. 50.461 de 29 de diciembre de 2017.

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

ARTÍCULO 2.6.1.2.5. Los recursos cuya titularidad corresponda a las Entidades Territoriales se registrarán y controlarán de forma individual. El Ministerio de Salud y Protección Social expedirá la metodología para el registro e imputación de los rendimientos financieros que dichos recursos generen y para el registro y control en forma independiente por parte del Fosyga de los demás recursos de que trata el artículo [2.6.1.2.2](#) del presente decreto, excluidos los que corresponden a la Subcuenta de Solidaridad del Fosyga.

(Artículo 3o del Decreto 4962 de 2011)



ARTÍCULO 2.6.1.2.6. REINTEGRO DE LOS RECURSOS NO EJECUTADOS. <Artículo derogado por el artículo 4 del Decreto 2265 de 2017>

Notas de Vigencia

- Artículo derogado por el artículo 4 del Decreto 2265 de 2017, 'por el cual se modifica el Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social adicionando el artículo [1.2.1.10](#), y el Título [4](#) a la Parte 6 del Libro 2 en relación con las condiciones generales de operación de la ADRES - Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones', publicado en el Diario Oficial No. 50.461 de 29 de diciembre de 2017.

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

ARTÍCULO 2.6.1.2.6. Los distritos y municipios deberán reintegrar a la Subcuenta de Solidaridad del Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga), los recursos no ejecutados que en el marco del artículo [46](#) de la Ley 715 de 2001 se destinaron a la financiación de las acciones de promoción y prevención del Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado.

El reintegro y el reporte del valor reintegrado deberán efectuarse a la cuenta y mediante el formato que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.

(Artículo 3o del Decreto 2240 de 2010)



ARTÍCULO 2.6.1.2.7. INEMBARGABILIDAD DE LOS RECURSOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO. De conformidad con lo establecido en el párrafo 2o del artículo [275](#) de la Ley 1450 de 2011, los recursos a que refiere el presente Capítulo por tratarse de recursos de la Nación y de las entidades territoriales para la financiación del Régimen Subsidiado, son inembargables.

(Artículo 4o del Decreto 4962 de 2011)

Concordancias

Decreto Único 780 de 2016; Art. [2.6.4.1.4](#)

SECCIÓN 1.

SEGUIMIENTO Y CONTROL.



ARTÍCULO 2.6.1.2.1.1. SEGUIMIENTO Y CONTROL DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO.

Las entidades territoriales vigilarán permanentemente que las EPS cumplan con todas sus obligaciones frente a los usuarios. De evidenciarse fallas o incumplimientos en las obligaciones de las EPS, estas serán objeto de requerimiento por parte de las entidades territoriales para que subsanen los incumplimientos y de no hacerlo, remitirán a la Superintendencia Nacional de Salud, los informes correspondientes.

Según lo previsto por la ley, la vigilancia incluirá el seguimiento a los procesos de afiliación, el reporte de novedades, la garantía del acceso a los servicios, la red contratada para la prestación de los servicios de salud, el suministro de medicamentos, el pago a la red prestadora de servicios, la satisfacción de los usuarios, la oportunidad en la prestación de los servicios, la prestación de servicios de promoción y prevención, así como otros que permitan mejorar la calidad en la atención al afiliado, sin perjuicio de las demás obligaciones establecidas en las normas vigentes.

(Artículo 14 del Decreto 971 de 2011)



ARTÍCULO 2.6.1.2.1.2. GIRO A LA RED PRESTADORA POR INCUMPLIMIENTO DE LAS EPS. El Ministerio de Salud y Protección Social podrá realizar giros directos a la red prestadora de servicios si se evidencian situaciones en las que, por la no realización del pago oportuno con base en obligaciones generadas con posterioridad al 1o de abril de 2011 por parte de las EPS a la red prestadora, se ponga en grave riesgo el acceso a los servicios de salud a los afiliados, en los términos previstos en la normativa vigente.

Dichas situaciones serán informadas por las entidades territoriales o por las instituciones de la red prestadora a la Superintendencia Nacional de Salud, quien previa evaluación de la situación, podrá solicitar al Ministerio de Salud y Protección Social la suspensión parcial o total del giro de los recursos a las EPS de manera provisional.

Una vez realizada la verificación y de acuerdo con la autorización de la Superintendencia Nacional de Salud, el Ministerio de Salud y Protección Social podrá girar directamente a la red prestadora de servicios, mientras se mantengan las circunstancias que generaron la medida.

(Artículo 15 del Decreto 971 de 2011)



ARTÍCULO 2.6.1.2.1.3. REINTEGRO DE LAS UNIDADES DE PAGO POR CAPITACIÓN DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO. El reintegro de los recursos de las Unidades de Pago por Capitación del Régimen Subsidiado cuando se hubiere efectuado un giro de lo no debido, procederá de la siguiente manera:

1. Cuando el giro de lo no debido se presenta por novedades reportadas por las Entidades Promotoras de Salud (EPS) en la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA), estos valores serán descontados en los siguientes giros, hecho del cual serán notificadas las EPS y la respectiva entidad territorial. En el evento en que en el Fosymano existan recursos a favor de la EPS para efectuar el descuento, los recursos correspondientes al giro de lo no debido deberán ser reintegrados a dicho Fondo por parte de las EPS.

2. Cuando el giro de lo no debido se detecta como consecuencia de auditorías a la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) o sobre el histórico de las UPC reconocidas se adelantará el

procedimiento de reintegro de que trata el artículo 3o del Decreto-ley 1281 de 2002. Igual procedimiento se debe seguir cuando por falta de existencia de recursos no se puedan realizar los descuentos establecidos en el numeral anterior y la EPS no haya reintegrado los recursos correspondientes.

3. En el evento en que por un afiliado o beneficiario del régimen subsidiado, una Entidad Promotora de Salud diferente a aquella que viene garantizando el aseguramiento, reciba el reconocimiento retroactivo de las Unidades de Pago por Capitación del régimen contributivo, la EPS que venía asegurando al afiliado y recibiendo las UPC del régimen subsidiado tendrá derecho a cobrar a la EPS del contributivo el valor de la prestación de los servicios de salud en que hubiere incurrido durante los periodos por los cuales recibió la UPC. El Ministerio de Salud y Protección Social establecerá las condiciones y requisitos para la acreditación y el pago de dichos servicios.

(Artículo 17 del Decreto 971 de 2011, modificado por el artículo 1o del Decreto 251 de 2015)



ARTÍCULO 2.6.1.2.1.4. OBLIGACIONES EN MATERIA DE INFORMACIÓN. Las entidades territoriales y las Entidades Promotoras de Salud serán responsables del registro de los afiliados y la calidad de los datos de la afiliación, de acuerdo con lo establecido en el artículo [114](#) de la Ley 1438 de 2011. Los errores en el giro de los recursos relacionados con inconsistencias de información serán responsabilidad de las Entidades Promotoras de Salud y las entidades territoriales.

Las cuentas maestras de los municipios y distritos deberán cumplir los estándares de información que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social para el seguimiento de los pagos a las Entidades Promotoras de Salud y a la red prestadora de servicios de salud.

(Artículo 18 del Decreto 971 de 2011)

CAPÍTULO 3.

SUBCUENTA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN.



ARTÍCULO 2.6.1.3.1. OBJETO. <Artículo derogado por el artículo 4 del Decreto 2265 de 2017>

Notas de Vigencia

- Artículo derogado por el artículo 4 del Decreto 2265 de 2017, 'por el cual se modifica el Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social adicionando el artículo [1.2.1.10](#), y el Título [4](#) a la Parte 6 del Libro 2 en relación con las condiciones generales de operación de la ADRES - Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones', publicado en el Diario Oficial No. 50.461 de 29 de diciembre de 2017.

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

ARTÍCULO 2.6.1.3.1. La subcuenta de promoción tiene por objeto financiar las actividades de educación, información y fomento de la salud y de prevención secundaria y terciaria de la enfermedad, de acuerdo con las prioridades que al efecto defina el Consejo de Administración del Fosyga o quien haga sus veces.

(Artículo 25 del Decreto 1283 de 1996)



ARTÍCULO 2.6.1.3.2. RECURSOS DE LA SUBCUENTA DE PROMOCIÓN. <Artículo derogado por el artículo 4 del Decreto 2265 de 2017>

Notas de Vigencia

- Artículo derogado por el artículo 4 del Decreto 2265 de 2017, 'por el cual se modifica el Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social adicionando el artículo [1.2.1.10](#), y el Título [4](#) a la Parte 6 del Libro 2 en relación con las condiciones generales de operación de la ADRES - Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones', publicado en el Diario Oficial No. 50.461 de 29 de diciembre de 2017.

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

ARTÍCULO 2.6.1.3.2. La subcuenta de promoción se financiará con un porcentaje de la cotización definido por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga.

Adicionalmente, el Ministerio de Salud y Protección Social como Consejo de Administración del Fosyga podrá destinar a esta subcuenta, parte de los recursos que recauden las Entidades Promotoras de Salud por concepto de cuotas moderadoras.

Los recursos provenientes de la sanción de que trata el artículo 29 de la Ley 1335 de 2009 y las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan, en concordancia con el artículo 30 ibídem, se ejecutarán por el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Subcuenta de Promoción de la Salud del Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga), con estricta sujeción a la destinación definida en el precitado artículo 30.

(Artículo 26 del Decreto 1283 de 1996 modificado por el artículo 2o del Decreto 1792 de 2012)



ARTÍCULO 2.6.1.3.3. RECURSOS ESPECIALES. <Artículo derogado por el artículo 4 del Decreto 2265 de 2017>

Notas de Vigencia

- Artículo derogado por el artículo 4 del Decreto 2265 de 2017, 'por el cual se modifica el Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social adicionando el artículo [1.2.1.10](#), y el Título [4](#) a la Parte 6 del Libro 2 en relación con las condiciones generales de operación de la ADRES - Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones', publicado en el Diario Oficial No. 50.461 de 29 de diciembre de 2017.

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

ARTÍCULO 2.6.1.3.3. Los recursos provenientes del impuesto social a las municiones y explosivos de que trata el artículo [224](#) de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo [48](#) de la Ley 1438 de 2011, ingresarán a la subcuenta de promoción de la salud y se destinarán a la financiación, tanto de campañas de prevención de la violencia y promoción de la convivencia pacífica a nivel nacional y territorial, como de las medidas de atención de que tratan los literales a) y b) del artículo 19 de la Ley 1257 de 2008 y las normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan, de acuerdo con los criterios de priorización y monto que defina el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga.

Para efectos de financiar las campañas territoriales, el Ministerio de Salud y Protección Social como Consejo de Administración del Fosyga establecerá los criterios para la distribución de dichos recursos.

Este impuesto será recaudado por Indumil y deberá girarse al Fosyga, dentro de los primeros quince días calendario de cada mes.

Los recursos que se destinen a la financiación de campañas de prevención de la violencia y promoción de la convivencia pacífica a nivel nacional y territorial se girarán directamente a los fondos de salud de las entidades territoriales una vez la Dirección de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y Protección Social haya aprobado los proyectos presentados por las citadas entidades'.

(Artículo 27 del Decreto 1283 de 1996 modificado por el artículo 3o del Decreto 1792 de 2012)



ARTÍCULO 2.6.1.3.4. VALOR ANUAL PER CÁPITA PARA PLANES DE PREVENCIÓN. <Artículo derogado por el artículo 4 del Decreto 2265 de 2017>

Notas de Vigencia

- Artículo derogado por el artículo 4 del Decreto 2265 de 2017, 'por el cual se modifica el Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social adicionando el artículo [1.2.1.10](#), y el Título [4](#) a la Parte 6 del Libro 2 en relación con las condiciones generales de operación de la ADRES - Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones', publicado en el Diario Oficial No. 50.461 de 29 de diciembre de 2017.

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

ARTÍCULO 2.6.1.3.4. El Ministerio de Salud y Protección Social definirá anualmente el valor per cápita destinado al pago de las actividades de prevención de la enfermedad que realicen las entidades promotoras de salud con cargo a los recursos de la subcuenta.

(Artículo 28 del Decreto 1283 de 1996)

CAPÍTULO 4.

SUBCUENTA DE SEGURO DE RIESGOS CATASTRÓFICOS Y ACCIDENTES DE TRÁNSITO (ECAT).



ARTÍCULO 2.6.1.4.1. OBJETO. El presente Capítulo tiene por objeto establecer las condiciones de cobertura, ejecución de recursos, funcionamiento y aspectos complementarios para el reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, en que deben operar tanto la Subcuenta ECAT del Fosyga, como las entidades aseguradoras autorizadas para expedir el SOAT y demás entidades referidas en el ámbito de aplicación de este acto administrativo.

Las víctimas de que trata el artículo [3o](#) de la Ley 1448 de 2011, serán atendidas conforme lo dispuesto en dicha ley, en los artículos 2.2.1.1 al 2.2.6.4.4 del Decreto Único 1084 de 2015, reglamentario del sector de Inclusión Social, y las demás normas que en su desarrollo se expidan y recibirán los beneficios establecidos en tales disposiciones.

(Artículo 1o del Decreto 56 de 2015)



ARTÍCULO 2.6.1.4.2. ÁMBITO DE APLICACIÓN. El presente Capítulo aplica al Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga), a las entidades aseguradoras autorizadas para expedir el SOAT, a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), a las Entidades Territoriales, a las Entidades Promotoras de Salud (EPS), a las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL), a las administradoras de los regímenes exceptuados de la aplicación de la Ley [100](#) de 1993, a los reclamantes de los servicios médicos, las indemnizaciones y los gastos aquí previstos, así como a las demás entidades que puedan llegar a tener alguna obligación o responsabilidad relacionada con las reclamaciones de que trata este Capítulo.

(Artículo 2o del Decreto 56 de 2015)



ARTÍCULO 2.6.1.4.3. DEFINICIONES. Para efectos de la aplicación del presente Capítulo, adóptense las siguientes definiciones:

1. Accidente de tránsito. Suceso ocurrido dentro del territorio nacional, en el que se cause daño en la integridad física o mental de una o varias personas, como consecuencia del uso de la vía por al menos un vehículo automotor.

No se entenderá como accidente de tránsito para los efectos de este Capítulo, aquel producido

por la participación del vehículo automotor en espectáculos o actividades deportivas.

2. Beneficiario. Es la persona que acredite tener derecho a los servicios médicos, indemnizaciones y/o gastos de que tratan los artículos [2.6.1.4.1.3](#) a [2.6.1.4.2.19](#) del presente decreto, de acuerdo con las coberturas allí señaladas.

3. Evento catastrófico de origen natural. Para efectos del presente Capítulo son eventos catastróficos de origen natural los sismos, maremotos, erupciones volcánicas, deslizamientos de tierra, inundaciones, avalanchas, vendavales, huracanes, tornados, incendios y rayos que producen daños en la salud o la muerte de personas.

4. Eventos terroristas. Para efectos del presente Capítulo se consideran eventos terroristas los provocados con bombas u otros artefactos explosivos, los causados por ataques terroristas a municipios, así como las masacres terroristas, que generen a personas de la población civil, la muerte o deterioro en su integridad personal.

5. Otros eventos. Son aquellos eventos diferentes a los establecidos en el presente artículo, que afectan a una o varias personas y que por haber superado la capacidad de atención de la entidad territorial donde se presentó el evento, generan la necesidad de ayuda externa. Estos eventos deberán ser aprobados como tal por el Ministerio de Salud y Protección Social en ejercicio de las funciones propias del Consejo de Administración del Fosyga y las víctimas del mismo serán beneficiarias de los servicios médicos, indemnizaciones y gastos de que trata el presente Capítulo con cargo a los recursos de la Subcuenta ECAT.

6. Vehículo automotor. De conformidad con lo establecido en el numeral 3 del artículo [192](#) del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, se entiende por vehículo automotor todo aparato provisto de un motor propulsor, destinado a circular por el suelo para el transporte de personas o de bienes, incluyendo cualquier elemento montado sobre ruedas que le sea acoplado.

No quedan comprendidos dentro de esta definición los vehículos que circulan sobre rieles y los vehículos agrícolas e industriales siempre y cuando no circulen por vías o lugares públicos por sus propios medios.

7. Vía. De conformidad con lo establecido en la Ley 769 de 2002, o la norma que lo modifique, adicione o sustituya, entiéndase por vía toda zona de uso público o privado destinada al tránsito de vehículos, personas y animales.

8. Víctima. Es toda persona que ha sufrido daño en su salud como consecuencia de un accidente de tránsito, de un evento catastrófico de origen natural, de un evento terrorista o de otro evento aprobado.

(Artículo 3o del Decreto 56 de 2015)

SECCIÓN 1.

FINANCIACIÓN SUBCUENTA DE SEGURO DE RIESGOS CATASTRÓFICOS Y ACCIDENTES DE TRÁNSITO (ECAT).



ARTÍCULO 2.6.1.4.1.1. FINANCIACIÓN DE LA SUBCUENTA ECAT DEL FOSYGA.
Esta Subcuenta se financiará con:

1. Las transferencias efectuadas por las entidades aseguradoras autorizadas para expedir el SOAT, constituidas por la diferencia entre el 20% del valor de las primas emitidas en el bimestre inmediatamente anterior y el monto definido por el Ministerio de Salud y Protección Social para cubrir el pago de las indemnizaciones correspondientes al amparo de gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos, hospitalarios y el total de costos asociados al proceso de reconocimiento.

La transferencia a que refiere este numeral se realizará bimestralmente, dentro de los quince (15) primeros días hábiles siguientes al corte del bimestre correspondiente, de conformidad con lo establecido en los incisos 1o y 4o del numeral 2 del artículo [199](#) del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, incisos modificados por el numeral 9 del artículo [244](#) de la Ley 100 de 1993 y las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

2. Una contribución equivalente al cincuenta por ciento (50%) del valor de la prima anual establecida para el SOAT, que se cobrará en adición a ella. Las compañías aseguradoras autorizadas para su expedición, estarán obligadas a recaudar esta contribución y a transferirla en su totalidad al Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga), dentro de los diez (10) primeros días hábiles de cada mes.

3. Los recursos que por cualquier medio recupere el Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga), que haya pagado con ocasión de la atención a personas por un accidente de tránsito, cuando exista incumplimiento del propietario del vehículo automotor de la obligación de adquirir el SOAT.

4. Los rendimientos de sus inversiones.

5. Los demás que determine la ley.

PARÁGRAFO. En caso de que las compañías aseguradoras autorizadas para expedir el SOAT, concedan descuentos sobre las tarifas máximas fijadas en las normas vigentes sobre la materia, dichos descuentos no se trasladarán a las contribuciones o transferencias que estas compañías deben hacer a los Fondos de Solidaridad y Garantía (Fosyga), y el Fondo Nacional de Seguridad Vial, tarifas que se calcularán, cobrarán, pagarán y transferirán con base en las máximas establecidas.

(Artículo 4o del Decreto 56 de 2015)

Concordancias

Ley 2008 de 2019; Art. [45](#)

Ley 1940 de 2018; Art. [50](#)



ARTÍCULO 2.6.1.4.1.2. DESTINACIÓN DE LOS RECURSOS. Los recursos de la Subcuenta ECAT del Fosyga, tendrán la siguiente destinación:

1. El pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos de que trata el presente Capítulo, de las víctimas de accidentes de tránsito cuando no exista cobertura por parte del SOAT, de eventos catastróficos de origen natural, de eventos terroristas y de los demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, de acuerdo con lo establecido en el Decreto-ley [019](#) de 2012, o la norma que lo

modifique, adicione o sustituya.

2. Los gastos derivados de la atención brindada por el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas de que trata el párrafo del artículo [137](#) de la Ley 1448 de 2011 y los servicios de asistencia en salud a que refiere el artículo [54](#) de la misma ley, no incluidos en el Plan de Beneficios de la víctima, de acuerdo a lo establecido en el artículo 2.2.6.1.3 del Decreto Único 1084 de 2015, reglamentario del sector de Inclusión Social y las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

3. Gastos para la administración de los recursos del Fosyga.

4. Las demás que determine la ley.

PARÁGRAFO. El Ministerio de Salud y Protección Social, previo estudio técnico de los riesgos que asume la Subcuenta ECAT, establecerá una provisión, que deberá mantenerse anualmente, para atender los mayores gastos que puedan generarse por las coberturas a cargo de la Subcuenta ECAT. El saldo restante después de asignar los recursos para los gastos del presente artículo, incluida la provisión, podrá destinarse a la financiación de programas institucionales de prevención, accesibilidad y atención de accidentes de tránsito, de eventos catastróficos y terroristas y de aquellos destinados al tratamiento y rehabilitación de sus víctimas.

Estos recursos serán complementarios a los destinados por las entidades territoriales para la atención de urgencias.

(Artículo 5o del Decreto 56 de 2015)



ARTÍCULO 2.6.1.4.1.3. SERVICIOS DE SALUD Y PRESTACIONES ECONÓMICAS. De acuerdo con lo establecido en el artículo [167](#) de la Ley 100 de 1993 y los artículos [192](#) y siguientes del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo [112](#) del Decreto-ley 019 de 2012, las víctimas de que trata este Capítulo, tendrán derecho al cubrimiento de gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios por lesiones; indemnización por incapacidad permanente, gastos de transporte y movilización al establecimiento hospitalario o clínico, indemnización por muerte y gastos funerarios en las cuantías señaladas en la normativa vigente.

PARÁGRAFO. Para efectos del presente Capítulo, las coberturas y valores por los servicios de salud, indemnizaciones y gastos aquí regulados, se entenderán fijadas para cada víctima y se aplicarán independientemente al número de víctimas resultantes de un mismo accidente de tránsito, evento terrorista, evento catastrófico de origen natural o de otro evento aprobado.

(Artículo 6o del Decreto 56 de 2015)

SECCIÓN 2.

SERVICIOS DE SALUD, INDEMNIZACIONES Y GASTOS A RECONOCER.



Disposiciones analizadas por Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.

Normograma de la Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones

ISSN 2256-1633

Última actualización: 5 de agosto de 2020

