



CIRCULAR EXTERNA No. 0028 DE 2026

PARA: ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD Y ENTIDADES ADAPTADAS; INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICAS Y PRIVADAS; PRESTADORES DE TRANSPORTE ESPECIAL DE PACIENTES, CENTROS REGULADORES DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES – CRUE; ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y DEMÁS ACTORES DEL SISTEMA DE SALUD.

DE: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ASUNTO: PARTE 1. INSTRUCCIONES A EPS Y ADAPTADAS Y SOBRE RECLAMACIONES ANTE LA ADRES POR EVENTO CATASTRÓFICO O DESASTRE NATURAL DERIVADAS DE LA DECLARATORIA DE SITUACIÓN DE DESASTRE NACIONAL - SISMO.

FECHA: 14 AGO 2026

El Ministerio de Salud y Protección Social, en ejercicio de las facultades legales y reglamentarias conferidas en las Leyes 9 de 1979, 100 de 1993, 715 de 2001, 1438 de 2011, 1523 de 2012 y 1751 de 2015, en los Decretos 780 de 2016, 120 de 2026 y 1171 de 2026, y en cumplimiento de sus funciones de dirección, orientación y conducción del Sistema de Salud, en el marco de la declaratoria de una Situación de Desastre efectuada por el Gobierno nacional a través del Decreto 1171 de 2026, imparte a los destinatarios de la presente circular las siguientes instrucciones, sin perjuicio de las que gradualmente se señalarán a los demás actores del Sistema de Salud:

1. A ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD Y ADAPTADAS

Corresponde a las entidades promotoras de salud y a las entidades adaptadas, en el marco de sus competencias y obligaciones relacionadas con el aseguramiento y la gestión integral del riesgo en salud de sus afiliados, en los territorios afectados por la situación de desastre de carácter nacional:

1. Garantizar el derecho fundamental a la salud de sus afiliados de manera indelegable.

2. Garantizar la disponibilidad y continuidad de la red de prestadores de servicios de salud y de proveedores de tecnologías en salud, asegurando accesibilidad, integralidad, oportunidad, continuidad, pago y calidad en la atención de sus afiliados en los territorios afectados.
3. Monitorear la capacidad disponible de su red y, cuando resulte necesario, gestionar oportunamente su ampliación, reconfiguración o sustitución y contratar capacidad adicional habilitada, de conformidad con el ordenamiento aplicable. Cuando corresponda, deberán coordinar con los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres – CRUE la referencia y el traslado de pacientes, especialmente en los casos que requieran atención tiempo-dependiente.
4. Mantener habilitados canales de atención y comunicación de contingencia e informar oportunamente a sus afiliados, prestadores y autoridades territoriales sobre las modificaciones de la red, las rutas de atención y los puntos de atención alternativos que se establezcan como consecuencia de la afectación en la prestación del servicio, de la infraestructura o de las comunicaciones.
5. Identificar y priorizar, con base en la información disponible y en sus mecanismos de gestión del riesgo en salud, a los afiliados que presenten mayores riesgos para la continuidad de su atención en los territorios afectados y adoptar las medidas de gestión individual del riesgo que resulten necesarias, con especial atención a las personas con enfermedades crónicas o de alto costo, gestantes, adultos mayores, personas con discapacidad, niños, niñas y adolescentes, sujetos de especial protección y personas que se encuentren con tratamientos en curso.
6. En el marco de estas acciones, deberán garantizar la continuidad en la dispensación de los medicamentos, servicios y tecnologías en salud que, como consecuencia de la situación de desastre, hayan sido o puedan verse afectados, facilitando el acceso a aquellos previamente dispensados que se hayan perdido o destruido, a los autorizados y pendientes de entrega, así como a los que se requieran de acuerdo con las condiciones de salud de los afiliados y la prescripción del profesional de salud tratante, sin imponer barreras administrativas que impidan o retrasen su acceso.
7. Garantizar la continuidad de los servicios y tecnologías en salud requeridos por sus afiliados, de acuerdo con sus obligaciones legales y contractuales, incluyendo medicamentos, oxígeno medicinal,

dispositivos, terapias, atención domiciliaria y transporte cuando corresponda. Esta obligación comprenderá las medidas necesarias para garantizar la continuidad de la atención de los afiliados que, como consecuencia de la situación de desastre, se encuentren temporalmente desplazados de su lugar habitual de residencia.

8. Verificar y gestionar, a través de sus sistemas de información y en articulación con su red de prestadores y proveedores, las prescripciones, autorizaciones y direccionamientos de servicios y tecnologías en salud de los afiliados afectados, adoptando las medidas necesarias para asegurar su efectiva prestación o suministro y para resolver las situaciones que puedan afectar la continuidad de la atención en salud.

Lo anterior, sin perjuicio del cabal cumplimiento de sus obligaciones frente a todos sus afiliados, incluso los que no se encuentran ubicados en los territorios afectados por la situación de desastre.

9. Coordinar con las entidades territoriales, los prestadores y demás actores competentes las acciones de atención extramural que resulten necesarias en alojamientos temporales y territorios afectados.
10. Adoptar mecanismos ágiles de articulación con su red de prestadores y proveedores para atender las situaciones derivadas de la pérdida, inaccesibilidad o imposibilidad de acceso a los servicios o tecnologías en salud, así como aquellas que puedan afectar la continuidad de los tratamientos y demás atenciones requeridas por sus afiliados como consecuencia de la situación de desastre.
11. Garantizar la oportunidad de los procesos de referencia y contrarreferencia de los pacientes, de acuerdo con las necesidades de atención, las guías y protocolos aplicables y la capacidad disponible dentro y fuera de su red.
12. Implementar estrategias para garantizar la atención oportuna y efectiva de las personas afectadas en su salud con ocasión de la situación de desastre, de acuerdo con las condiciones y necesidades de cada territorio, incluyendo, cuando resulte pertinente, consulta prioritaria, atención con enfoque de riesgo, atención en salud mental, telemedicina, vehículos asistenciales, atención extramural y lo que resulte pertinente en el marco de las necesidades en salud de sus afiliados.

13. Mantener mecanismos de identificación provisional y conciliación posterior de registros, cuando una persona carezca temporalmente de documentación, sin generar barreras de acceso para su atención.
14. Desarrollar acciones de coordinación y articulación con las entidades territoriales de los órdenes departamental, distrital y municipal y con los demás actores competentes, para la gestión del riesgo en salud y la continuidad de la atención de sus afiliados en los territorios afectados.
15. Reportar a las autoridades territoriales competentes las situaciones de afectación de la red, las interrupciones graves de los servicios, las barreras de acceso identificadas y las medidas adoptadas para su solución, así como poner en conocimiento de las autoridades de inspección, vigilancia y control los hechos que correspondan, de conformidad con el ordenamiento vigente.

2. RECLAMACIONES POR EVENTO CATASTRÓFICO O DESASTRE NATURAL ANTE LA ADRES

Como consecuencia de la declaratoria de situación de desastre de carácter nacional y de acuerdo con la normativa aplicable para el uso de los recursos destinados a la atención de eventos catastróficos de origen natural (ECAT), los legitimados podrán presentar las reclamaciones correspondientes ante la ADRES, conforme a lo dispuesto en el Capítulo 4 de la Parte 6 del Decreto 780 de 2016, para obtener el pago de los servicios de salud, gastos de transporte al centro asistencial, indemnización por muerte y gastos funerarios e indemnización por incapacidad permanente, incluido el traslado realizado a aquellos pacientes que al momento de la ocurrencia del sismo se encontraban internados en una Institución Prestadora de Servicios de Salud cuya infraestructura se vio afectada y que por esta razón debieron ser remitidos a otro centro asistencial.

De acuerdo con lo establecido en el numeral 8 del artículo 2.6.1.4.3 del Decreto 780 de 2016, se consideran víctimas exclusivamente aquellas personas que hayan sufrido daño en su salud como consecuencia del evento catastrófico.

Lo anterior, no obsta para recordar que la EPS responsable del afiliado debe garantizar la continuidad, integralidad y oportunidad de la atención.

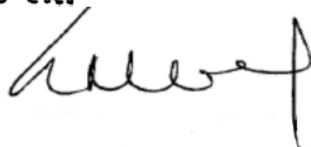
En relación con la reclamación para obtener el pago de los servicios de salud, el certificado de reconocimiento de los servicios de salud prestados hasta por un valor de \$ 36.749.788,32, será emitido por la ADRES. Superado este tope, la EPS deberá asumir el reconocimiento y pago de los servicios prestados a las víctimas del evento catastrófico, en los términos de la normativa vigente.

3. INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

La Superintendencia Nacional de Salud, en el marco de sus competencias, priorizará la vigilancia de barreras de acceso, negaciones, demoras, interrupciones de tratamientos, fallos de red, remisiones no resueltas y demás situaciones que comprometan el derecho fundamental a la salud y el acceso efectivo a la prestación de los servicios de salud. La inobservancia de las disposiciones legales y reglamentarias podrá dar lugar a las actuaciones administrativas y sancionatorias correspondientes por parte de las autoridades competentes.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C., 14 AGO 2026



ANA MARÍA VESGA GAVIRIA
Ministra de Salud y Protección Social

Revisó: Viceministerio de Protección Social
Dirección Jurídica

