



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO

DE 2026

()

Por la cual se modifica parcialmente la Resolución 1597 de 2025 en relación con la distribución de los recursos de la Subcuenta de Salud Pública Colectiva en situaciones excepcionales.

LA MINISTRA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades legales y en especial, las conferidas en los literales b), c), e), f) y g) del artículo 154, artículo 165 y numeral 3 del artículo 173 de la Ley 100 de 1993; y los numerales 6 y 33, del artículo 2 y el numeral 11, del artículo 6 del Decreto 120 del 2026; y

CONSIDERANDO

Que el artículo 49 de la Constitución Política establece que la atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado y que corresponde a este organizar, dirigir y reglamentar la prestación de los servicios de salud y establecer las competencias de la Nación y de las entidades territoriales.

Que los artículos 42, 43, 44, 45 y 46 de la Ley 715 de 2001, establecen las competencias en salud para la Nación y las entidades territoriales, incluyendo entre otras, la formulación adopción, difusión, ejecución y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos en salud, la ejecución de la gestión de la salud pública, como función esencial del Estado y la formulación, ejecución y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.

Que la Ley 1523 de 2012, por la cual se adopta la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, dispone que la gestión del riesgo constituye una política de desarrollo indispensable para asegurar la sostenibilidad, la seguridad territorial, los derechos e intereses colectivos y el mejoramiento de la calidad de vida de las poblaciones y, en el marco de las situaciones de desastre, faculta a las instituciones del estado para adoptar las medidas necesarias para el manejo de la respuesta, rehabilitación y recuperación, de conformidad con las disposiciones especiales aplicables y con observancia de los principios de coordinación, concurrencia, subsidiariedad y complementariedad.

Que el artículo 2 de la Ley 1751 de 2015, define el derecho fundamental a la salud como autónomo e irrenunciable, tanto a nivel individual como colectivo, el que implica acceso oportuno, eficaz y de calidad a los servicios de salud, con el objetivo de preservar, mejorar y promover la salud, garantizando igualdad de trato y oportunidades en todas las etapas del proceso de atención.

Que el artículo 233 de la Ley 1955 de 2019, modificadorio del artículo 47 de la 715 de 2001, establece que los recursos del Sistema General de Participaciones en Salud, se destinarán y distribuirán en los siguientes componentes: el 87% para el componente de aseguramiento en salud de los afiliados al Régimen Subsidiado, el 10% para el componente de salud pública y el 3% para el subsidio a la oferta; criterios definidos a través del Decreto 268 de 2020, corregido por el Decreto 292 de 2020 y compilado en el Decreto 780 de 2016.

Continuación de la Resolución: "Por la cual se modifica parcialmente la Resolución 1597 de 2025 en relación con la distribución de los recursos de la Subcuenta de Salud Pública Colectiva en situaciones excepcionales."

Que, a través de la Resolución 1597 de 2025 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, se establecen disposiciones para la gestión territorial integral de la salud pública incluida la Gestión en Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), determinando los porcentajes de los recursos del subcomponente de Acciones de Salud Pública y de los recursos de la participación en salud del Sistema General de Participaciones – SGP, que las entidades territoriales de todos los órdenes, destinarán para uno y otro concepto, según su naturaleza y categoría.

Que, con ocasión de la expedición del Decreto 1171 de 2026 mediante el cual el Gobierno Nacional declaró una Situación de Desastre Nacional que afectó varios departamentos del país, se identificó la conveniencia de otorgar autonomía a las entidades territoriales de los departamentos afectados por cualquier situación de emergencia sanitaria y/o eventos catastróficos declarados, para modificar los porcentajes de los recursos del subcomponente de Acciones de Salud Pública y de los recursos de la participación en salud del Sistema General de Participaciones – SGP a fin facilitar la ejecución y destinación de estos recursos acorde con las necesidades sobrevinientes en el territorio afectado, dentro del marco constitucional y legal vigente y sin alterar las destinaciones específicas definidas por el legislador.

Que mediante el decreto 1261 de 2026, el Gobierno Nacional declaró el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica por grave calamidad pública en parte del territorio nacional, en el que se hace referencia a la afectación de 15 departamentos en los que se hace necesario desplegar acciones para superar las dificultades sobrevinientes como consecuencia del desastre.

Que la ocurrencia de eventos derivados de pandemia, epidemia, emergencia sanitaria, calamidad pública, desastre o evento catastrófico altera sustancialmente la dinámica epidemiológica y la capacidad operativa de las entidades territoriales, demandando una respuesta institucional inmediata para salvaguardar la vida y el derecho fundamental a la salud de la población, conforme a lo establecido en la Ley Estatutaria 1751 de 2015. Ante tales circunstancias coyunturales de crisis, las prioridades de inversión en salud pública exigen una modulación temporal de las rigideces presupuestales asociadas a la distribución ordinaria entre el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y la Gestión de la Salud Pública del SGP. Por consiguiente, se hace indispensable adoptar un mecanismo de flexibilización en la asignación porcentual de dichos recursos, de modo que las entidades territoriales cuenten con la suficiencia y oportunidad financiera para adquirir insumos desabastecidos, biológicos, medicamentos o dispositivos médicos de primera necesidad previamente autorizados por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Que dicho mecanismo de flexibilización técnico y financiero busca optimizar los principios de eficiencia, eficacia y celeridad de la función administrativa (Art. 209 C.P.), suprimiendo las barreras procedimentales derivadas de giros suplementarios de la Nación o del trámite de adiciones presupuestales complejas en los diferentes niveles territoriales, garantizando así una capacidad de respuesta epidemiológica contingente, oportuna y sin solución de continuidad.

Que el presente acto administrativo fue publicado en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social, entre el XXXX y el XXXXXX de 2026, para opiniones, sugerencias o propuestas de los ciudadanos y grupos de interés, en cumplimiento del artículo 2.1.2.1.14 del Decreto 1081 de 2015 en concordancia con el numeral 8 del artículo 8 de la Ley 1437 de 2011.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

Continuación de la Resolución: “Por la cual se modifica parcialmente la Resolución 1597 de 2025 en relación con la distribución de los recursos de la Subcuenta de Salud Pública Colectiva en situaciones excepcionales.

Artículo 1. Modificar el artículo 20 de la Resolución 1597 de 2025, el cual quedará así:

“Artículo 20. Gastos de la Subcuenta de Salud Pública Colectiva. Son gastos de la subcuenta de salud pública colectiva, los siguientes

20.1. Las acciones de Gestión de la Salud Pública relacionadas con las competencias en salud pública asignadas en la Ley 715 de 2001 a las entidades territoriales, o en la norma que la sustituya o modifique. Incluye los procesos transversales de Gestión de la Salud Pública definidos en el título II, capítulo I de la presente resolución.

20.2. La financiación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas a cargo de la entidad territorial de los órdenes departamental, distrital o municipal o la entidad que haga sus veces.

En consecuencia, de los recursos del subcomponente de Acciones de Salud Pública y de los recursos de la participación en salud del Sistema General de Participaciones – SGP, las entidades territoriales de todos los órdenes, destinarán para uno y otro concepto, según su naturaleza y categoría, los siguientes porcentajes:

Porcentaje de recursos del subcomponente de Acciones de Salud Pública de los recursos de la participación del Sistema General de Participaciones -SGP		
Territorios	Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas	Gestión de la Salud Pública – Procesos relacionados con las competencias de salud pública
Departamentos y distritos	30 – 50 %	50 – 70 %
Municipios categoría especial 1,2 o 3	40 – 60 %	40 – 60 %
Municipios categoría 4, 5 y 6	60 – 70%	30 – 40%

Parágrafo 1. El porcentaje destinado al financiamiento del Plan de Salud Pública de Intervenciones colectivas y de la Gestión de la Salud Pública, será definido por cada entidad territorial, de acuerdo con las competencias y acciones por realizar; en todo caso, no podrán superar los porcentajes establecidos en la tabla anterior. La justificación técnica y financiera de su financiación con estos recursos deberá incluirse en el Plan Territorial de Salud.

Parágrafo 2. Durante el término que dure la pandemia, epidemia, emergencia sanitaria, calamidad pública, evento catastrófico o desastre con efectos en la salud pública, declarada por la autoridad competente, las entidades territoriales que resulten afectadas, podrán ajustar durante el término de duración de la declaratoria, la distribución de los porcentajes de los recursos corrientes del componente de Salud Pública Colectiva del Sistema General de Participaciones (SGP-SP), entre los procesos de Gestión de la Salud Pública y el Plan de Intervenciones Colectivas – PIC, de acuerdo con las necesidades en salud pública identificadas en su jurisdicción.

Para ello, previa justificación técnica de la entidad territorial respectiva y autorización del Ministerio de Salud y Protección Social; con cargo a dichos recursos, podrán adquirirse vacunas, medicamentos, insumos o equipos necesarios para la prevención, atención y control de la situación que dio origen a la declaratoria generada por el evento que dio origen a la declaratoria, siempre que sean necesarios para el desarrollo de las estrategias definidas por este Ministerio y no cuenten con otra fuente de financiación.

El Ministerio de Salud y Protección Social establecerá, para cada entidad territorial los elementos o insumos que podrán ser adquiridos.

Continuación de la Resolución: “Por la cual se modifica parcialmente la Resolución 1597 de 2025 en relación con la distribución de los recursos de la Subcuenta de Salud Pública Colectiva en situaciones excepcionales.

Artículo 2. Vigencia. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación y modifica el artículo 20 de la Resolución 1597 de 2025.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá D.C., a los

ANA MARIA VESGA GAVIRIA
Ministra de Salud y Protección Social

Aprobó:
Viceministra de Salud Pública y Atención Primaria
Viceministra de Protección Social
Directora de Determinantes Sociales Promoción y Prevención
Dirección de Financiamiento Sectorial
Director Jurídico