

2007 y los valores restantes deberán ser cancelados dentro de los plazos previstos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.

Artículo 2.5.2.6.7 Responsabilidades de las entidades promotoras de salud. Las entidades promotoras de salud serán responsables, según corresponda:

1. Incluir en los montos autorizados para giro, los recursos correspondientes al pago anticipado del 100% del valor contratado por la modalidad de capitación y mínimo el 50% de las facturas radicadas por otra modalidad de pago.

2. Priorizar el pago a las IPS y reportar a la ADRES, cuando corresponda, los montos autorizados que se deberán cancelar a los beneficiarios del giro directo en los términos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y las especificaciones técnicas y operativas que adopte la ADRES.

3. Realizar el reporte detallado de las facturas o documentos equivalentes frente a los cuales aplica el giro directo autorizado, conforme a los términos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y las especificaciones técnicas y operativas que adopte la ADRES.

4. Garantizar la veracidad, consistencia y calidad de la información reportada a la ADRES.

5. Las entidades promotoras de salud que no deban realizar el giro directo a través de la ADRES informarán a las instituciones prestadoras de servicios de salud los números de factura o documento equivalente a los que se deben aplicar los pagos efectuados, en un término no superior a los tres (3) días hábiles posteriores a la realización del giro.

6. Reportar a la Superintendencia Nacional de Salud, durante los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes, el detalle de las facturas o documento equivalente respecto a las cuales se les realizaron pagos en el mes inmediatamente anterior, tanto por el mecanismo de giro directo a través de ADRES, así como los pagos efectuados directamente.

7. Informar a la Superintendencia Nacional de Salud a más tardar el décimo quinto (15) día hábil posterior a la fecha de expedición del presente acto administrativo, la red prestadora de servicios de salud para las atenciones a los menores de edad con presunción o diagnóstico de cáncer. En el evento que se presenten novedades en esta, deberá informarse a la Superintendencia en un término no superior a cinco (5) días hábiles posteriores a la modificación.

Artículo 2.5.2.6.8 Responsabilidades de las entidades adaptadas en salud. Las entidades adaptadas en salud serán responsables de los montos pagados a las instituciones prestadoras de servicios de salud. Para el efecto, a dichas entidades les corresponde:

1. Priorizar el pago a los prestadores de servicios de salud por concepto de atenciones en salud a la población menor de edad con presunción o diagnóstico de cáncer, en los términos establecidos en el presente Capítulo.

2. Informar a las instituciones prestadoras de servicios de salud los números de factura o documento equivalente a los que se les deben aplicar los pagos efectuados, en un término no superior a tres (3) días hábiles posteriores a la realización del giro.

3. El monto priorizado y pagado debe ser el resultado de la ejecución y forma de pago pactada en los acuerdos de voluntades suscritos entre las partes.

Artículo 2.5.2.6.9 Responsabilidades de las instituciones prestadoras de servicios de salud. Las instituciones prestadoras de servicios de salud que realicen las atenciones en salud a la población menor de edad con presunción o diagnóstico de cáncer tendrán las siguientes responsabilidades:

1. Facturar los servicios, procedimientos o medicamentos de manera independiente a otros servicios en salud y radicar ante las entidades promotoras de salud y las entidades adaptadas, especificando la población destinataria de los servicios facturados.

2. Generar la información relacionada con la identificación de la población objeto, con calidad, oportunidad y completitud, así como de la veracidad, consistencia y calidad de la facturación presentada ante las diferentes entidades responsables de pago.

3. Registrar en sus estados contables y financieros el valor del giro directo recibido, con base en la información publicada por la ADRES, a más tardar el mes siguiente desde que se recibió el pago y de conformidad con los números de factura o documento equivalente publicados por esa Administradora.

4. Registrar en sus estados contables y financieros el valor del giro que realicen las entidades adaptadas en salud, a más tardar el mes siguiente desde que se recibió el pago y de conformidad con los números de factura o documento equivalente reportados por los responsables de pago mencionados en el presente numeral.

Artículo 2.5.2.6.10 Responsabilidades de la ADRES. La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), en relación con el giro directo de las atenciones en salud a la población menor de edad con presunción o diagnóstico de cáncer, tendrá las siguientes responsabilidades:

1. Realizar el giro directo a las IPS de las atenciones en salud prestadas en nombre de las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado.

2. Publicar en su página web los giros efectuados en cada periodo, identificando la información de la factura o documento equivalente, para que los beneficiarios de dicho mecanismo realicen el registro correspondiente en sus estados contables y financieros.

3. Reportar a la Superintendencia Nacional de Salud la información de los valores girados a través del mecanismo de giro directo, en los términos y condiciones que para el efecto establezca dicha Superintendencia.

4. Desarrollar y operar un sistema de información que soporte el mecanismo de giro directo de forma integral, a más tardar dentro de los seis (6) meses siguientes a la expedición del presente acto administrativo. Hasta tanto, se mantendrá el reporte conforme a los lineamientos técnicos y operativos vigentes.

Artículo 2.5.2.6.3.11 Verificación del cumplimiento de los términos y condiciones para la prelación y el giro directo de las atenciones en salud a la población menor de edad con presunción o diagnóstico de cáncer por parte de la Superintendencia Nacional de Salud. La Superintendencia Nacional de Salud verificará el cumplimiento por parte de las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas en salud y las entidades administradoras de los Regímenes Especial y de Excepción de lo dispuesto en este capítulo, así como lo relacionado con la calidad, veracidad y oportunidad de la información suministrada por las IPS para efectos del cobro de los servicios de salud de estas atenciones”.

Artículo 2°. Vigencia y derogatorias. El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación y adiciona el Capítulo 6 al Título 2 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto número 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 27 de abril de 2022.

IVÁN DUQUE MÁRQUEZ

El Ministro de Salud y Protección Social,

Fernando Ruiz Gómez.

RESOLUCIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO 661 DE 2022

(abril 27)

por la cual se modifican los lineamientos técnicos y operativos para la vacunación contra el COVID-19, contenidos en el Anexo Técnico 1 de la Resolución número 1151 de 2021, en relación con la aplicación de refuerzos a la población de 12 a 17 años.

El Ministro de Salud y Protección Social, en ejercicio de sus facultades, especialmente de las conferidas por el literal b del artículo 488 de la Ley 9ª de 1979, los numerales 3 del artículo 173 de la Ley 100 de 1993, 42.1 del artículo 42 de la Ley 715 de 2001, 3, 4 y 9 del artículo 2° del Decreto ley 4107 de 2011, 19.1 del artículo 19 del Decreto número 109 de 2021, en desarrollo del inciso segundo del artículo 592 de la Ley 9ª de 1979 y

CONSIDERANDO:

Que el Gobierno nacional mediante el Decreto número 109 de 2021 modificado por los Decretos números 404, 466, 630, 744 y 1671 todos de 2021 y 416 de 2022 estableció como objetivos del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19 la reducción de la morbilidad grave y la mortalidad específica por COVID-19, disminuir la incidencia de casos graves, proteger a la población con alta exposición al virus y aportar a la reducción de la transmisión del SARS-CoV-2 en la población general con el propósito de contribuir al control de la epidemia en el país;

Que, en sesión del 10 de marzo de 2022, el Consenso Colombiano COVID-19 discutió la evidencia disponible sobre una dosis de refuerzo en vacunas contra COVID-19 en niños y adolescentes, recomendando aplicar una dosis de refuerzo con la vacuna de Pfizer en la población de 12 a 17 años sin comorbilidades a partir de los 4 meses de la segunda dosis;

Que en sesión del 23 de marzo de 2022 el Comité Asesor para el Proceso Estratégico de Inmunización de la Población Colombiana frente a la COVID-19, analizó y recomendó la aplicación de un refuerzo de la vacuna la población de 12 a 17 años con el biológico Pfizer;

Que, teniendo en cuenta lo anterior, se hace necesario modificar el numeral 8.7 del Anexo Técnico número 1 de la Resolución número 1151 de 2021, modificado por las Resoluciones números 1866, 1877 de 2021, 092 y 419 de 2022 en el sentido de incluir una dosis de refuerzo con el biológico Pfizer, para la población de 12 a 17 años;

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1°. Modificar el numeral 8.7 “Consideraciones relacionadas con la aplicación de refuerzos” del Anexo Técnico 1 “Lineamientos técnicos y operativos para la vacunación contra el COVID-19” de la Resolución número 1151 de 2021 y sus modificatorias, en los siguientes términos:

“8.7 Aplicación de refuerzos

Las poblaciones que se enuncian en el presente numeral podrán acceder a las dosis de refuerzo, de acuerdo con la siguiente tabla: