



PIJAOS SALUD EPS INDIGENA

**RESOLUCION 013 DE LA DIRECCION GENRAL
DE ASUNTOS INDIGENAS DEL MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2
“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”**

EPSI06-PYP-600-01-2026-CIRCULAR N° 015

PARA: THE WALA IPSI, UNIDAD DE SALUD DE IBAGUÉ, HOSPITAL SAN ANTONIO DE NATAGAIMA, HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA, HOSPITAL CENTRO PLANADAS, NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA, HOSPITAL MARIA INMACULADA, HOSPITAL LA MISERICORDIA DE SAN ANTONIO, HOSPITAL SANTA ANA DE GUATICA, HOSPITAL SAN JOSE DE MARSELLA, HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE MISTRATO, HOSPITAL SAN RAFAEL DE PUEBLO RICO, HOSPITAL NAZARETH DE QUINCHIA, MATSULUDANI IPSI, PREVIS.

ASUNTO: CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCIÓN SEGÚN LA RESOLUCION 3280 DE 2018, RESOLUCIÓN 2764 DE 2025 Y RESOLUCIÓN 117 DE 2026.

FECHA: 23 de febrero de 2026

Cordial saludo,

En atención al oficio radicado No. 2026210100353291 del 09 de febrero de 2026, emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante el cual se informan los avances técnicos y normativos para la implementación de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS) y la Ruta Integral de Atención en Salud Materno-Perinatal (RIAMP), y en cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución 3280 de 2018, Resolución 2764 de 2025 y Resolución 117 de 2026, esta EPS se permite reiterar y precisar lo siguiente:

Las disposiciones referidas son de obligatorio cumplimiento para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), conforme a lo establecido en la Ley 100 de 1993, Ley 1438 de 2011 y Decreto 780 de 2016.

De conformidad con lo establecido en la Resolución 2764 de 2025 y en concordancia con la Resolución 3280 de 2018, a partir de la vigencia 2026 se elimina el anexo de intervenciones individuales en progresividad. En consecuencia, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y su red integral de prestadores deberán garantizar el 100 % de las intervenciones individuales definidas en la Resolución 3280 de 2018 al 100 % de la población afiliada, de acuerdo con el momento del curso de vida y las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) correspondientes.

Esta garantía deberá realizarse sin aplicación de esquemas de progresividad ni coberturas diferenciales, toda vez que el anexo de progresividad fue eliminado expresamente por la Resolución 2764 de 2025.



PIJAOS SALUD EPS INDIGENA

**RESOLUCION 013 DE LA DIRECCION GENRAL
DE ASUNTOS INDIGENAS DEL MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2
“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”**

Se precisa que las intervenciones individuales se encuentran financiadas con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y hacen parte del Plan de Beneficios en Salud.

En este contexto, se hace necesario realizar los siguientes ajustes técnicos, operativos y contractuales para asegurar el cumplimiento normativo y la efectiva gestión del riesgo en salud:

- Garantizar el cumplimiento integral de las actividades contempladas en la nota técnica vigente de los contratos de promoción y prevención, asegurando coherencia entre metas pactadas, población objeto y ejecución real de intervenciones.
- Fortalecer e implementar estrategias efectivas de demanda inducida, búsqueda activa y captación temprana, con especial énfasis en población materno-perinatal, tamizajes prioritarios y atención por curso de vida.
- Priorizar como intervenciones trazadoras el tamizaje para VPH, tamizaje de cáncer de colon y la atención preconcepcional, en coherencia con la Resolución 3280 de 2018.
- Asegurar el reporte oportuno, completo y con calidad de la información en los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), garantizando trazabilidad entre la atención prestada, la facturación y los indicadores de cobertura.
- Garantizar coherencia entre RIPS, facturación, BDU y bases internas de gestión del riesgo en salud, evitando inconsistencias que afecten indicadores de cobertura.
- Ajustar agendas, talento humano y capacidad instalada para responder a la eliminación de la progresividad y a la universalización de las intervenciones individuales.
- Realizar análisis de brechas de cobertura por curso de vida y establecer plan de cierre de brechas con seguimiento mensual.
- Implementar mecanismos de seguimiento interno y auditoría concurrente que permitan evidenciar cumplimiento de coberturas y metas contractuales.

En cumplimiento de la Resolución 117 de 2026, se deberá garantizar al 100 % de los recién nacidos:

- Tamizaje para hipotiroidismo congénito.
- Tamizaje visual.
- Tamizaje auditivo.
- Tamizaje de cardiopatías congénitas.



PIJAOS SALUD EPS INDIGENA

**RESOLUCION 013 DE LA DIRECCION GENRAL
DE ASUNTOS INDIGENAS DEL MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2
“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”**

Así mismo, el tamizaje endocrino metabólico básico (fenilcetonuria, galactosemia, fibrosis quística, hiperplasia suprarrenal congénita, déficit de biotinidasa y defectos de la hemoglobina) deberá alcanzar una cobertura mínima del 79 % al cierre de la vigencia 2026.

Se deberá garantizar trazabilidad desde la toma de muestra hasta la confirmación diagnóstica y el inicio oportuno del tratamiento, incluyendo seguimiento a resultados positivos y reporte oportuno a la EPS-I.

Las IPS deberán articularse con laboratorios autorizados y asegurar el registro adecuado en RIPS y sistemas de información institucionales.

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 2.5.3.4.2.2 del Decreto 441 de 2022, referente al contenido mínimo de los acuerdos de voluntades, particularmente en lo relacionado con la garantía de las actividades de promoción y mantenimiento de la salud financiadas con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

Se recuerda que el incumplimiento en la garantía efectiva de estas intervenciones puede derivar:

- Hallazgos en auditorías internas y externas.
- Glosas técnicas y financieras.
- Ajustes contractuales.
- Procesos administrativos sancionatorios por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.
- Afectación de los indicadores de gestión del riesgo en salud y resultados reportados a entidades territoriales y nacionales competentes.

Cordialmente,

JOSE RENE DUCUARA DUCUARA
Gerente.
PIJAOS SALUD EPS-I

Proyecto: Ivonne Hurtado

Reviso: Camilo Cardenas

Cumpliendo con la circular externa 047 del 2007 (circular Única) de la superintendencia de Salud, es nuestra obligación informarle que, frente a cualquier desacuerdo en la decisión tomada por la entidad, se puede elevar consulta ante la correspondencia a la dirección de salud, sea esta departamental, distrital o local, sin perjuicio de la competencia prevalente y excluyente que le corresponde a la Superintendencia de Salud, como autoridad máxima en materia de Inspección, vigilancia y control.