



La salud
es de todos

Minsalud

**BOLETÍN
JURÍDICO No. 9
SEPTIEMBRE
2020**



BOLETIN JURIDICO N°9 SEPTIEMBRE DE 2020

TABLA DE CONTENIDO.

1. JURISPRUDENCIA	4
1.1. SENTENCIAS CORTE CONSTITUCIONAL	5
1.1.1. Sentencia T-474/19.....	6
2. NORMATIVA	19
2.1. LEY	20
2.1.1. Ley 2055 de 2020	21
2.2. DECRETOS	22
2.2.1. Decreto 1258 de 2020	23
2.3. RESOLUCIONES	30
2.3.1. Resolución 1345 de 2020	31
2.3.2. Resolución 1359 de 2020.....	33
2.3.3. Resolución 1463 de 2020	36
2.3.4. Resolución 1468 de 2020	41
2.3.5. Resolución 1507 de 2020	44
2.3.6. Resolución 1513 de 2020	47
2.3.7. Resolución 1514 de 2020	50
2.3.8. Resolución 1515 de 2020	61
2.3.9. Resolución 1517 de 2020	64
2.3.10. Resolución 1537 de 2020	69
2.3.11. Resolución 1538 de 2020	71
2.3.12. Resolución 1547 de 2020	74
2.3.13. Resolución 1569 de 2020	77
2.3.14. Resolución 1627 de 2020	80
2.3.15. Resolución 1628 de 2020	83
2.3.16. Resolución 1630 de 2020	86
2.3.17. Resolución 1681 de 2020	92
3. CONCEPTOS	95

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



3.1. ASUNTO: Radicado 202042401521842	96
3.2. Asunto. Solicitud relativa a la vigencia de los Decretos Legislativos 538 y 800 de 2020.....	123
3.3. Asunto. Representante de la Asociación de Usuarios ante la Junta Directiva de una Empresa Social del Estado- ESE	127
3.4. Asunto: Vigencia de las Juntas Directivas de Asociaciones y Ligas de Usuarios..	132
3.5. Asunto: Observaciones frente al protocolo del sector inmobiliario.	135



La salud
es de todos

Minsalud

1. JURISPRUDENCIA

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



La salud
es de todos

Minsalud

1.1. SENTENCIAS CORTE CONSTITUCIONAL

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



1.1.1. Sentencia T-474/19

DERECHO A LA SALUD DE PERSONA DE LA TERCERA EDAD-Suministro de oxígeno domiciliario en pipetas y no en máquina generadora por razones económicas

GARANTIA DE ACCESIBILIDAD ECONOMICA EN SALUD Y PRINCIPIO DE GASTOS SOPORTABLES-Condiciones económicas de los usuarios para evitar que a los más pobres del sistema de salud, les sean impuestas cargas económicas desproporcionadas

DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD Y COMPONENTE DE ACCESIBILIDAD-Reiteración de jurisprudencia

Referencia: Expediente T-7.273.545

Asunto: Acción de tutela instaurada por la Personería Municipal de Dosquebradas –Risaralda– en representación del señor Hernando Quintero Castaño en contra de Nueva EPS.

Magistrado Ponente:
LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ

Bogotá DC, once (11) de octubre de dos mil diecinueve (2019)

La Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados Alejandro Linares Cantillo, Antonio José Lizarazo Ocampo y Luis Guillermo Guerrero Pérez, quien la preside, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, específicamente las previstas en los artículos 86 y 241.9 de la Constitución Política y 33 y siguientes del Decreto 2591 de 1991, ha pronunciado la siguiente:

SENTENCIA

En el proceso de revisión de los fallos de tutela adoptados por la Sala de Decisión Penal del Tribunal Superior de Pereira y del Juzgado Primero de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad del mismo ente territorial, correspondiente al trámite de la acción de amparo constitucional presentada por la Personería Municipal de Dosquebradas –Risaralda– en representación del señor Hernando Quintero Castaño en contra de Nueva EPS S.A.

I. ANTECEDENTES

1. Hechos relevantes

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



(i) El accionante es una persona de ochenta y ocho años de edad¹, diagnosticado con Linfoma no Hodgkin de células pequeñas, desnutrición proteicoenergética moderada, carcinoma in situ de la piel y de otras partes, y tumor de comportamiento incierto o desconocido de tráquea².

(ii) Como consecuencia de los referidos padecimientos se le ordenó el uso de oxígeno domiciliario de manera permanente³.

(iii) Para atender a la necesidad médica, Nueva EPS llevó a cabo la instalación de un concentrador de oxígeno, tras el cual se produjo un incremento significativo en el valor de la factura de energía eléctrica. Del material probatorio allegado se evidencia que entre la factura de energía del mes de agosto de 2018 y la del mes de diciembre del mismo año hubo un incremento de aproximadamente 205 kW/h en el promedio de consumo de energía de los últimos seis meses, pasando de 251 kW/h en promedio a 456 kW/h⁴.

(iv) El incremento de consumo representó un aumento en la facturación mensual de aproximadamente \$150.000 pesos, pasando de \$134.782 en agosto a \$285.000 y \$297.481 pesos en septiembre y diciembre del mismo año respectivamente. Es decir, con posterioridad al inició del uso del concentrador de oxígeno hubo un incremento cercano al 100% del valor a cancelar.

(v) La Personería manifestó que su representado carece de los medios económicos para continuar realizando los pagos al servicio público de energía con el incremento referenciado. Al respecto, se constata que el actor reside en una vivienda de estrato 2⁵, que se encuentra afiliado al régimen contributivo como beneficiario⁶, que no cuenta con pensión⁷ y manifiesta depender de su familia para su sostenimiento.

(vi) Mediante escrito presentado el 3 de septiembre de 2018, se le solicitó a la accionada Nueva E.P.S que suministrara el oxígeno requerido mediante balas, exponiendo la problemática del incremento en el valor de servicio de energía⁸. La petición fue negada al considerar que: *“para lograr suplir el flujo de oxígeno requerido para el tratamiento de esta enfermedad harían falta al menos 20 balas de oxígeno grandes al mes; cantidad que en ningún hogar promedio en nuestro país podría ser albergada con seguridad”*. Bajo esta consideración, la EPS concluyó que el concentrador de oxígeno es la mejor elección terapéutica⁹.

(vii) En llamada telefónica realizada, en sede de revisión, el despacho del magistrado ponente se comunicó con el señor Antonio José Sánchez Núñez, quien manifestó ser el yerno del paciente y expuso que: (a) el señor Quintero Castaño depende económicamente de su esposa, quien

¹ Nació el 17 de abril de 1931, como consta en la fotocopia de la cédula allegada (folio 11 del cuaderno principal).

² Folio 15 del cuaderno principal.

³ Folio 15 del cuaderno principal.

⁴ Folios 8, 9 y 10 del cuaderno principal.

⁵ Como consta en los recibos de energía eléctrica allegados.

⁶ Información obtenida al realizar la consulta a la base de datos del ADRES.

⁷ Información obtenida al realizar la consulta a la base de datos del ADRES.

⁸ Folio 7 del cuaderno principal.

⁹ Folio 12 del cuaderno principal.



devenga una pensión equivalente a un SMMLV; (b) la red de apoyo familiar con la que el agenciado cuenta es su esposa, su hija Gloria Teresa Quintero y el propio señor Sánchez Núñez, pero estos últimos tienen sus propias obligaciones económicas lo que no les permite cancelar los valores adeudados por el concepto de energía eléctrica; (c) actualmente las condiciones médicas descritas persisten; y (d) se debió acordar una refinanciación en el pago de la deuda adquirida por el servicio de energía. La sala aclara que estos elementos no están plenamente probados, pues fueron dados a conocer en una comunicación informal, pero permiten contar con elementos de juicio adicionales.

2. Solicitud de amparo constitucional

Con fundamento en los hechos descritos, la Personería Municipal de Dosquebradas interpuso la presente acción con el propósito de obtener al amparo de los derechos al mínimo vital, a la salud, a la seguridad social y a la vida digna del señor Hernando Quintero Castaño, los cuales considera vulnerados por la negativa de prestar el servicio de oxígeno a través de balas o, en su defecto, subsidiar el servicio de energía eléctrica¹⁰.

3. Respuesta de la entidad accionada

Mediante auto del 11 de diciembre de 2018 el Juzgado Primero de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad admitió la presente acción de amparo, vinculó a la misma a la Central Hidroeléctrica de Caldas de Dosquebradas y corrió traslado de la acción de amparo y sus anexos a la entidad accionada para que ejerciera su derecho a la defensa y contradicción e informara todo lo relacionado con las pretensiones de la accionante.

Sin embargo, la accionada Nueva EPS¹¹ guardó silencio ante la acción de amparo presentada, motivo por el cual, en aplicación del artículo 20 del Decreto-Ley 2591 de 1991, se tendrá por cierto los hechos expuestos por el accionante que son susceptibles de ser controvertidos.

II. SENTENCIAS OBJETO DE REVISIÓN

1. Primera instancia

En sentencia del 24 de diciembre de 2018, el Juzgado Primero de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de Pereira negó el amparo solicitado, al considerar que no existió vulneración a derecho fundamental alguno, como quiera que no se acreditó la necesidad de oxígeno, pues no se presentó orden médica al respecto, y el presente no es uno de los casos donde el juez constitucional puede intervenir a pesar de la ausencia de la misma.

¹⁰ Folio 5 del cuaderno principal.

¹¹ Entidad del sector descentralizado por servicios, acorde al artículo 38 de la Ley 289 de 1998.



Por otra parte, consideró que no se puede imponer la carga de pagar recibos de servicios públicos a la EPS accionada, pues esta prestación le corresponder a la familia del señor Hernando Quintero Castaño en virtud del principio de solidaridad¹².

2. Impugnación

El Personero Delegado en Derecho de Petición, Medio Ambiente y Servicios Públicos del Municipio de Dosquebradas impugnó la decisión adoptada señalando que: (i) no se tuvo en cuenta las cargas económicas desproporcionadas que no pueden ser satisfechas por la parte actora; y (ii) el derecho a la salud abarca el componente de accesibilidad económica¹³.

3. Segunda Instancia

En sentencia del primero de febrero de 2019, la Sala de Decisión Penal del Tribunal Superior de Pereira –Risaralda– confirmó la decisión del *A-quo* al considerar que, en la medida en que no obra en el expediente una orden del médico tratante, conceder las balas de oxígeno solicitadas permitiría o favorecería un caso de “*automedicación*” sin conocer las consecuencias que acarrearía el uso de dichos elementos¹⁴.

III. REVISIÓN POR PARTE DE LA CORTE CONSTITUCIONAL

1. Competencia

Esta Sala de Revisión es competente para revisar la decisión proferida en la acción de tutela de la referencia, con fundamento en lo previsto en los artículos 86 y 241.9 de la Constitución Política.

2. Problema jurídico y esquema de resolución

A partir de las circunstancias que dieron lugar al ejercicio de la acción de tutela y de las decisiones adoptadas por los jueces de instancia, este tribunal debe determinar si se configura una vulneración de los derechos a la seguridad social, al mínimo vital, a la salud y a la vida digna del señor Hernando Quintero Castaño, como consecuencia de la negativa de la Nueva EPS a suministrar el servicio de oxígeno a través de balas o, en su defecto, subsidiar el pago del servicio público domiciliario de energía. Para resolver el problema planteado se estudiará: (i) los requisitos de procedencia de la acción de amparo; y (ii) la accesibilidad como componente al derecho a la salud –reiteración jurisprudencial–.

3. Examen de procedencia de la acción de tutela

¹² Folios 22 a 24 del cuaderno principal.

¹³ Folios 27 y 28 del cuaderno principal.

¹⁴ Folios 35 a 37 del cuaderno principal.



Previo al estudio de fondo es necesario verificar el cumplimiento de los requisitos generales de procedencia de la acción de amparo contemplados en el artículo 86 de la Carta Política y en el Decreto 2591 de 1991. Es decir, se procederá con el análisis de la *legitimación*, la *inmediatez* y la *subsidiariedad* y, de encontrar satisfechos estos requisitos, se procederá con el estudio de fondo.

(i) Por un lado, el requisito de *inmediatez* se encuentra satisfecho, pues entre la negativa del suministro de oxígeno en balas¹⁵ y la interposición de la tutela¹⁶ transcurrió un poco más de tres meses, tiempo que se considera razonable, más si se tiene en cuenta que el representado es un sujeto de especial protección constitucional, por su avanzada edad y su estado de salud, lo que flexibiliza la valoración de este requisito. Adicionalmente, es claro que la presunta afectación a un derecho fundamental en este caso persiste en el tiempo, pues el incremento de energía eléctrica al cual se alude se perpetúa mientras el accionante utilice un concentrador de oxígeno.

(ii) El requisito de *legitimación* por activa también se encuentra acreditado, al ser la Personería Municipal de Dosquebradas quien representa al señor Hernando Quintero Castaño, pues el artículo 10º del Decreto-Ley 2591 de 1991 faculta a los personeros municipales para acudir a la acción de amparo¹⁷. Por otra parte, la *legitimación* por pasiva se encuentra satisfecha al ser la accionada una entidad encargada de la prestación y gestión del servicio público de salud, en virtud de lo dispuesto en el artículo 5¹⁸ y el numeral 2º del artículo 42 del Decreto 2591 de 1991¹⁹

(iii) Finalmente, en lo relativo al requisito de *subsidiariedad*, es pertinente reiterar que, acorde con el artículo 86 de la carta política, la tutela es una acción de naturaleza excepcional y subsidiaria, lo que conlleva que solo procede cuando: (a) el titular de los derechos no cuente con otro medio de defensa judicial; o (b) existiendo dicho medio no resulte eficaz ni idóneo para la protección invocada y sea necesario adoptar una medida transitoria para evitar un perjuicio irremediable.

En el presente caso la Sala de Revisión considera que a pesar de que el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007²⁰ le brinda a la Superintendencia de Salud funciones jurisdiccionales, incluyendo entre ellas la posibilidad de que se pronuncie sobre la negativa de la accionada de suministrar el tratamiento de oxígeno domiciliario en pipetas o balas, en aplicación de la jurisprudencia constitucional se debe considerar que la tutela es el mecanismo idóneo en este caso.

¹⁵ El 4 de septiembre de 2018, acorde al folio 12 del cuaderno principal.

¹⁶ El 11 de diciembre de 2018, acorde al folio 19 del cuaderno principal.

¹⁷ Artículo 10º del Decreto-Ley 2591 de 1991: "**Legitimidad e interés.** La acción de tutela podrá ser ejercida, en todo momento y lugar, por cualquiera persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales, quien actuará por sí misma o a través de representante. Los poderes se presumirán auténticos.

También se pueden agenciar derechos ajenos cuando el titular de los mismos no esté en condiciones de promover su propia defensa. Cuando tal circunstancia ocurra, deberá manifestarse en la solicitud.

También podrán ejercerla el Defensor del Pueblo y los personeros municipales" (subraya fuera del texto original).

¹⁸ Artículo 5º del Decreto-Ley 2591 de 1991: "**Procedencia de la acción de tutela.** La acción de tutela procede contra toda acción u omisión de las autoridades públicas, que haya violado, viole o amenace violar cualquiera de los derechos de que trata el artículo 2º de esta ley. También procede contra acciones u omisiones de particulares, de conformidad con lo establecido en el Capítulo III de este decreto. La procedencia de la tutela en ningún caso está sujeta a que la acción de la autoridad o del particular se haya manifestado en un acto jurídico escrito".

¹⁹ El numeral segundo del artículo 42 del Decreto Ley 2591 de 1991 establece que la tutela procede "Cuando contra quien se hubiere hecho la solicitud este encargado de la prestación del servicio público de salud para proteger los derechos a la vida, a la intimidad, a la igualdad y a la autonomía".

²⁰ Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.



En ese sentido, es pertinente señalar que en reiteradas oportunidades esta corporación²¹ ha expuesto que, con fundamento en los artículos 13 y 46 de la Constitución Política, las personas de la tercera edad cuentan con protección especial de su derecho a la salud en atención a sus circunstancias especialmente vulnerables y, en el presente caso, el representado no solo se encuentra dentro de dicho grupo poblacional, sino que, adicionalmente cuenta con diferentes patologías que lo ponen en un estado de indefensión y requiere de un cuidado urgente y permanente en el tiempo.

Así mismo, este tribunal se ha pronunciado sobre el referido mecanismo jurisdiccional, encontrando que el mismo no siempre resulta eficaz para resolver controversias en materia de salud. Al respecto, en la sentencia T-114 de 2019²² se expuso que por medio del Auto 668 de 2018 la Corte Constitucional citó a audiencia pública en la que se pudo evidenciar que:

“(i) para la entidad, en general, es imposible proferir decisiones jurisdiccionales en los 10 días que les otorga como término la ley; (ii) por lo anterior, existe un retraso de entre dos y tres años para solucionar de fondo las controversias conocidas por la entidad en todas sus sedes, especialmente las de carácter económico, que son su mayoría y entre las que se encuentran la reclamación de licencias de paternidad; (iii) en las oficinas regionales la problemática es aún mayor, pues la Superintendencia no cuenta con la capacidad logística y organizativa para dar solución a los problemas jurisdiccionales que se le presentan fuera de Bogotá, ya que carece de personal especializado suficiente en las regionales y posee una fuerte dependencia de la capital”.

Por consiguiente, ante la situación excepcional del actor, la necesidad de una intervención urgente y las problemáticas que presenta el mecanismo consagrado en la Ley 1122 de 2017, la acción de amparo se torna procedente para estudiar la posible vulneración del derecho a la salud en el caso bajo estudio.

4. La accesibilidad como componente al derecho a la salud –reiteración jurisprudencial–

(i) La Constitución Política consagra en su artículo 49 la salud como un servicio público a cargo del Estado, y por ello debe garantizar su promoción, protección y recuperación. A su vez, El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales –PIDESC–, en su artículo 12^o reconoce el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

La observación general No. 14 del PIDESC se pronunció sobre el referido derecho a la salud señalando como elementos esenciales del mismo la *disponibilidad*, la *accesibilidad*, la *aceptabilidad* y la *calidad*. Así mismo, respecto a la *accesibilidad* se señaló que los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, sin discriminación alguna, dentro de la jurisdicción del Estado y se reseñaron las dimensiones de dicho elemento

²¹ Al respecto, es menester señalar que, entre otras, las sentencias T-379 de 2015, M.P. Alberto Rojas Ríos, T-501 de 2013, M.P. Mauricio Gonzáles Cuervo, T-199 de 2013, M.P. Alexei Julio Estrada y T-736 de 2004, M.P. Clara Inés Vargas Hernández abordaron casos referidos al suministro de oxígeno y las cargas económicas impuestas los usuarios, encontrando que la acción de amparo se torna procedente para debatir esta temática.

²² M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.



esencial explicando que las mismas son: (a) no discriminación; (b) accesibilidad física; (c) accesibilidad económica; y (d) acceso a la información.

(ii) En lo que respecta al caso bajo estudio, el componente del derecho a la salud que, presuntamente, se encuentra amenazado, es la accesibilidad económica o asequibilidad, según la cual los pagos que se efectúen por los usuarios en aras de prestar los servicios de atención de la salud y servicios relacionados con los factores determinantes básicos de la salud tienen que tener de presente el principio de equidad y, por consiguiente, los servicios de salud, ya sea que los preste directamente el Estado o a través de particulares, deben estar al alcance de todos, incluyendo a los grupos socialmente desfavorecidos. En otras palabras, el principio de equidad impone la obligación de garantizar que las personas de escasos recursos no padezcan la imposición de cargas económicas desproporcionadas.

En este sentido, esta corporación ha desarrollado en su jurisprudencia el principio de accesibilidad económica como uno de los elementos del derecho fundamental a la salud, imponiendo la obligación de valorar la capacidad económica de las personas a la hora de prestar los servicios de salud, en procura de evitar barreras infranqueables a las personas con menores ingresos económicos. Así mismo, se ha prohibido la pasividad o inacción de las EPS y demás entidades de salud a la hora de superar dichas barreras²³.

(iii) Respecto a la imposición de cargas económicas para el acceso al servicio de oxígeno, este tribunal se ha pronunciado, entre otras, en las sentencias T-379 de 2015, M.P. Alberto Rojas Ríos, T-501 de 2013, M.P. Mauricio Gonzales Cuervo, y T-199 de 2013, M.P. Alexei Julio Estrada. En dichas sentencias la Corte Constitucional abordó casos donde el suministro de oxígeno se presentó a través de concentradores y no de pipetas imponiendo cargas económicas desproporcionadas a los pacientes.

- La sentencia T-199 de 2013²⁴ estudió el caso de una mujer de 71 años que fue diagnosticada con una deficiencia cardíaca estado D y, en consecuencia, requería de oxígeno domiciliario. Dicho tratamiento se venía garantizando a través del suministro de balas de oxígeno y en agosto de 2012 la EPS accionada decidió modificar dicho suministro y hacer entrega de “*oxígeno para ser activado con luz eléctrica*”.

En dicha ocasión este tribunal, en sede de revisión, encontró que el accionante había fallecido, existiendo una carencia actual de objeto por daño consumado. Sin embargo, se pronunció de fondo sobre las pretensiones de la tutela y manifestó que en dicha ocasión la EPS trasladó al paciente los costos relacionados con el acceso a la provisión de oxígeno, lesionando de esta forma el derecho a la salud en su componente de asequibilidad. Por lo anterior, se concedió la protección solicitada y se dio una serie de ordenes entre las que se destaca la obligación de la EPS accionada de adoptar todas las medidas administrativas necesarias para asegurar que sus afiliados cuenten con la libertad de escoger entre la provisión del oxígeno en pipetas o en

²³ Ver la sentencia T-379 de 2015, M.P. Alberto Rojas Ríos.

²⁴ M.P. Alexei Julio Estrada.



concentrador si cumple con las siguientes condiciones: (i) ser una persona de la tercera edad; (ii) que por deficiencias cardíacas y/o pulmonares requiera de la provisión de oxígeno; y (iii) que su médico tratante hubiere prescrito el suministro de oxígeno de manera permanente.

- Así mismo, en la sentencia T-501 de 2013²⁵ esta entidad valoró el caso de un hombre de 81 años de edad quien fue diagnosticado con una enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) severa, hipertensión pulmonar severa, cardiopatía con manejo de ablación por taquicardia, por lo que el médico tratante le ordenó el uso de oxígeno domiciliario durante doce horas al día.

En aquella ocasión la EPS accionada instaló desde un principio una maquina concentradora de oxígeno, tras lo cual el recibo del servicio público de energía se incrementó de \$80.000 a \$177.000. En dicha oportunidad se consideró que la EPS no tuvo en cuenta la falta de capacidad económica del agenciado para suministrar el oxígeno en condiciones económicas viables para el paciente y su núcleo familiar.

Igualmente, esta corporación evaluó que la formulación médica prescribía “oxígeno domiciliario a 2 litros minuto 12 horas al día”, sin que se especificara si el gas se debía suministrar en pipetas o con concentrador, entendiéndose entonces que era indiferente la forma de suministro siempre y cuando se cumplan las indicaciones de cantidad y calidad.

- Finalmente, en la sentencia T-379 de 2015²⁶ esta corporación estudió el caso de una mujer de 59 años de edad que presentaba un diagnóstico de *Epoca oxígeno dependiente* por lo que se prescribió el uso de oxígeno medicinal con concentrador eléctrico y, al igual que en los anteriores casos, la utilización de dicho elemento conllevó un incremento en el servicio de energía eléctrica que la familia no estaba en capacidad de soportar.

En esta ocasión se dijo que la EPS accionada, por intermedio del médico tratante, lesionó el derecho a la salud en su componente de asequibilidad pues no tuvo en cuenta la situación socioeconómica. Por lo cual, se ordenó a la EPS accionada suministrar el oxígeno mediante pipetas.

(iv) En conclusión el componente de accesibilidad económica o asequibilidad del derecho a la salud no solo es de gran importancia para el desarrollo de dicha garantía fundamental, sino que además es susceptible de ser protegido por medio de la acción de amparo. Adicionalmente, se observa que la Corte Constitucional ha construido una regla jurisprudencial según la cual las EPS están en la obligación de evaluar las condiciones y capacidades socioeconómicas de los pacientes y su núcleo familiar a la hora de determinar los diferentes tratamientos médicos que se pueden dar, sin que sea dable que se constituyan barreras económicas infranqueables que lesionen o pongan en riesgo tanto el derecho a la salud y la vida digna como el derecho al mínimo vital.

²⁵ M.P. Mauricio Gonzales Cuervo.

²⁶ M.P. Alberto Rojas Ríos.



5. Caso Concreto

(i) En el caso bajo estudio, un adulto mayor de 88 años de edad²⁷, quien reside en una vivienda de estrato 2²⁸, que está afiliado a Nueva EPS en el régimen contributivo como beneficiario²⁹ y que fue diagnosticado con carcinoma in situ de la piel, desnutrición proteicoalórica moderada, linfoma no hodgkin de células pequeñas (difuso) y tumor de comportamiento incierto o desconocido de tráquea, bronquios y de pulmón³⁰, razón por la cual requiere como parte de su tratamiento el suministro de oxígeno³¹.

Por lo anterior, la EPS accionada le hizo entrega de un concentrador de oxígeno, tras lo cual incrementó en aproximadamente un 100% el valor del servicio de energía eléctrica³²; por este motivo solicitó a la Nueva EPS que el suministro de oxígeno se realizara a través de pipetas. Dicha petición fue resuelta de manera desfavorable al considerar que por el nivel de oxígeno requerido, se debería suministrar 20 pipetas al mes, exponiendo al señor Hernando Quintero Castaño y a su familia a riesgos de accidentes por el “*peso de las balas*”³³. Ante la negativa, el accionante actuando a través de la personería, acudió a la acción de amparo solicitando que la EPS subsidie parte del servicio de energía o, en su defecto, se suministre el oxígeno mediante balas o pipetas.

(ii) Los jueces de instancia negaron la protección al derecho invocado bajo dos premisas: (a) no existe prescripción del médico tratante para la entrega de oxígeno por medio de pipetas; y (b) no es factible hacer entrega de subsidios a la energía por parte de una EPS.

(iii) Con estos elementos expuestos la Sala de Revisión entrará a estudiar de fondo el caso concreto.

- En primer lugar, para esta Sala de Revisión no es de recibo la argumentación expuesta por los jueces de instancia según la cual, como quiera que no se evidencia orden médica, de conceder la protección solicitada se estaría favoreciendo la automedicación, pues aunque efectivamente no obra en el expediente dicha orden, sí existen elementos de juicio que permiten concluir que el oxígeno es requerido. Por un lado, fue allegada parte de la historia clínica del accionante donde no solo se vislumbran las patologías de las que adolece, sino que también es claro que se ordenó el uso de oxígeno, pues incluso se decidió mantener en hospitalización al representado hasta cuando contara con el servicio domiciliario del mismo³⁴. Igualmente, a la hora de dar respuesta a la solicitud planteada por la familia del señor Quintero Castaño, sobre el suministro de oxígeno a

²⁷ Consta que el señor Hernando Quintero Castaño nació en abril de 1931, folio 11 del cuaderno principal.

²⁸ Como se puede ver en las diferentes facturas allegadas, folios 8 a 10 del cuaderno principal.

²⁹ Acorde a la consulta realizada en el ADRES el día 12 de junio de 2019.

³⁰ Como se puede observar en el folio 15 del cuaderno principal.

³¹ En la historia clínica allegada se estableció el uso permanente de oxígeno como parte de los tratamientos requeridos, folio 15 del cuaderno principal.

³² Al respecto, se encuentra probado que entre enero y mayo de 2018 el accionante y su núcleo familiar debían cancelar entre \$89.450 y \$132.300, mientras que en los meses siguientes el valor osciló entre \$256.000 y \$297.000, como consta en los folios 8, 9, 10 y 14 del cuaderno principal.

³³ Folio 12 del cuaderno principal.

³⁴ En el folio 15 del cuaderno principal obre historia clínica del representado, en la cual se expone: “no se ha confirmado el suministro del oxígeno domiciliario. Por lo tanto, no es posible generar el egreso. Se suspende hasta que tengan el oxígeno en casa”.



través de pipetas, la EPS accionada se limitó a manifestar que dicha situación conllevaría un riesgo para el paciente y su núcleo familiar, más no controvertió la existencia de la necesidad del suministro de oxígeno. Ahora bien, sí existe incertidumbre sobre el lapso de tiempo durante el cual se requiere, pues no hay certeza si el uso de oxígeno es temporal y está ligado a la superación de las condiciones que lo llevaron a la hospitalización o si el mismo será requerido por el resto de vida del paciente.

- Por otra parte, es pertinente señalar que está acreditada la incapacidad económica del actor y su familia para asumir el incremento del valor en el servicio de energía, esto por las siguientes razones: (a) El accionante reside en una vivienda de estrato 2, aunque *per se* esta no es prueba suficiente de la imposibilidad de asumir el incremento del servicio de energía, es un indicativo de la situación socioeconómica del señor Quintero Castaño; (b) Así mismo, aunque el actor se encuentra en el régimen contributivo, lo cierto es que se encuentra afiliado como beneficiario, lo que prueba que no cuenta con ingresos propios ya sea de una pensión u otra fuente; (c) para noviembre de 2018 el valor a pagar por el servicio de energía fue \$814.380³⁵, lo que muestra el incremento paulatino en la deuda contraída con la Central Hidroeléctrica de Caldas –CHEC– por la prestación del referido servicio; y (d) en aplicación de la presunción de veracidad, como quiera que a la EPS accionada se le solicitó que rindiera un informe sobre la información expuesta en la acción de amparo, sin embargo dicha entidad guardó silencio, aun estando en capacidad de controvertir la alegada incapacidad económica.

Adicionalmente, acorde a lo expuesto por el señor Antonio José Sánchez Núñez³⁶, los ingresos con los que cuentan el núcleo familiar del señor Quintero Castaño son de aproximadamente \$829.000 pesos y se utilizan para la subsistencia de dos personas, por lo cual un incremento cercano a \$150.000 pesos equivaldría a disponer de alrededor de una quinta parte del total de los recursos económicos exclusivamente destinados a cancelar el aumento en el costo de un único servicio público. Ahora bien, como se expuso antes, no está plenamente probado que los ingresos mensuales sean los expuestos por la familia del paciente. Sin embargo, existen elementos de juicio que permiten dar credibilidad a dicha versión, añadiendo a esto que la parte pasiva en ningún momento contradujo las afirmaciones realizadas en la acción de amparo ni mucho menos allegó elementos probatorios que desdigan de la alegada incapacidad económica.

- Con lo anterior, la Sala no desconoce el principio de solidaridad³⁷, según el cual la familia del señor Quintero Castaño cuenta con un deber de apoyarlo y ayudarlo en aras de garantizar el disfrute del derecho a la salud. Sin embargo, el principio de solidaridad no puede ser utilizado como excusa para imponer cargas económicas desmedidas en el núcleo familiar de un paciente, pues esto lesiona el derecho a la salud en su componente de asequibilidad. Así pues, se reconoce

³⁵ Folio 8 del cuaderno principal.

³⁶ Como se expuso en el numeral (vii) del acápite de hechos.

³⁷ Al respecto, la sentencia T-730 de 2010, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, señaló que: *“el principio de solidaridad impone a cada miembro de nuestra sociedad, el deber de ayudar a sus parientes cuando se trata del disfrute de sus derechos a la salud y a una vida digna, deber que tiene mayor grado de compromiso cuando se trata de las personas de la tercera edad, quienes se encuentran en situación de debilidad manifiesta, debido a las aflicciones propias de su edad o por las enfermedades que los aquejan y, por ello, no están en capacidad de procurarse su auto cuidado y requieren de alguien más, lo cual en principio es una competencia familiar, a falta de ella, el deber se radica en la sociedad y en el Estado, que deben concurrir a su protección y ayuda.”* Este pronunciamiento fue reiterado en la sentencia T-215 de 2018, M.P. Cristina Pardo Schlesinger.



que la familia del señor Quintero Castaño es la primera llamada a solidarizarse y obrar en procura de la satisfacción de las necesidades provenientes de las afectaciones de salud, pero acorde a lo esgrimido por la parte activa y que no fue desvirtuado por al EPS accionada, en este caso la carga económica impuesta rebosa las posibilidades de respaldo.

- Con estos elementos expuestos, se concluye que efectivamente se presentó la interposición de una barrera económica para el acceso a un tratamiento médico requerido, lesionando de esta forma el derecho a la salud en su componente de asequibilidad. Igualmente, se observa que la Nueva EPS no tuvo en cuenta en ningún momento la situación socioeconómica del señor Quintero Castaño ni de su familia, obligación que le recaía precisamente como forma de prevenir la afectación de la accesibilidad económica del derecho a la salud. Por lo anterior, la Sala procederá a revocar la sentencia bajo revisión y, en su lugar, concederá la protección solicitada, no sin antes realizar un pronunciamiento final sobre las ordenes a emitir teniendo en cuenta los elementos allegados al expediente.

(iv) El caso bajo estudio tiene elementos facticos que lo diferencian de la jurisprudencia reseñada en acápites anteriores que requieren un análisis adicional:

(a) Por un lado, no existe orden médica para el servicio de oxígeno, si bien esto no conlleva que la necesidad de oxígeno no se encuentre acreditada, si plantea la incertidumbre de si para el señor Quintero Castaño la utilización de pipetas o de concentrador son equiparable e igualmente eficaces para el tratamiento de las diversas patologías. Así mismo, como se expuso anteriormente, no se conoce si la necesidad persiste en las mismas condiciones que las referidas en la historia clínica allegada y si será una prestación temporal o permanente. En este punto, se debe dejar constancia que el plan de beneficios de salud –PBS– consagra el suministro de oxígeno, sin establecer la obligatoriedad de una u otra forma de suministro³⁸.

(b) A diferencia de otros casos, la negativa de la Nueva EPS se da con argumentos técnicos respecto a la seguridad del uso de pipetas por parte del señor Quintero García.

Así pues, considera la Sala estos cuestionamientos desbordan la órbita del juez constitucional y le corresponde al médico tratante y a las entidades prestadoras de salud resolverlas, teniendo en cuenta para ello tanto los riesgos que pueden presentarse como las condiciones socio-económicas y el dictamen médico del paciente.

Por consiguiente, se ordenará la realización de una valoración médica que determine con exactitud la necesidad actual de oxígeno domiciliario por parte del paciente, así como los tratamientos viables para la atención de la misma. Igualmente, se dispondrá que se lleve a cabo una evaluación técnica y jurídica que permita establecer la mejor forma de prestar los tratamientos médicos requeridos, ya sea la utilización de pipetas, el pago de un determinado monto

³⁸ Al respecto, se puede ver la Resolución 5857 del 26 de diciembre de 2018, proferida por el Ministerio de Salud y Protección Social, que consagra en el artículo 44: “el suministro del oxígeno gas, independientemente de las formas de almacenamiento, producción, transporte, dispensación o aplicación, tales como: bala, concentrador o recarga, entre otras bajo el principio de integralidad”.



económico³⁹ o cualquier medio factible, sin que se traslade la carga económica de los mismos al actor y garantizando su seguridad. Sin embargo, en procura de que estas actuaciones no se dilaten indefinidamente y se preste para la continuación de la afectación al derecho a la salud esta corporación establecerá un tiempo límite de 20 días, contados desde la notificación de esta sentencia, para determinar y empezar a aplicar la estrategia seleccionada que garantice el acceso a los servicios médicos ordenados, en caso contrario se deberá suministrar el oxígeno a través de pipetas asegurando que el mismo sea proporcionado de manera tal que no imponga un riesgo al paciente y su núcleo familiar.

IV. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del pueblo, y por mandato de la Constitución Política,

RESUELVE

Primero.- REVOCAR el fallo proferido el primero de febrero de 2019 por la Sala de Decisión Penal del Tribunal Superior de Pereira que, a su vez, confirmó la sentencia proferida el 24 de diciembre de 2018 por el Juzgado Primero de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad, que resolvió la acción de amparo interpuesta por la Personería Municipal de Dosquebradas – Risaralda– en representación de Hernando Quintero Castaño y, en su lugar, **CONCEDER** la protección a los derechos fundamentales a la salud y vida digna del señor Hernando Quintero Castaño.

Segundo.- ORDENAR que la accionada Nueva EPS adelante, en el marco de sus competencias, todos los trámites necesarios para determinar la necesidad actual del actor respecto a la utilización de oxígeno y los posibles métodos para satisfacer dicha necesidad, acorde a lo expuesto de esta providencia.

Tercero.- ORDENAR que, una vez establecida la necesidad actual del señor Hernando Quintero Castaño y las tecnologías que el médico tratante determine que pueden ser utilizadas, la Nueva EPS realice un estudio técnico-jurídico para adoptar la medida que garantice la prestación del servicio, sin imponerle cargas económicas desmedidas al señor Hernando Quintero Castaño, garantizando su seguridad y respetando el cumplimiento de las funciones y competencias propias de una empresa promotora de salud.

Cuarto.- ORDENAR que de no haberse adoptado ningún mecanismo para el suministro de oxígeno requerido superados los 20 días de la notificación de esta providencia se proceda a

³⁹ Es de aclarar que, en caso de que Nueva EPS encuentre jurídicamente viable, más eficiente y en concordancia con las ordenes que emitiera el médico tratante, el financiamiento del servicio de energía, el monto a subsidiar se deberá calcular con parámetros objetivos, como lo es el consumo de energía ocasionado por un concentrador de oxígeno, y estar exclusivamente destinado a costear el incremento en el costo del servicio que genera la tecnología de la salud aludida, sin que pueda exigirse que se entre a cancelar el total de la factura o que se entre a evaluar exclusivamente un incremento histórico.



provisionar el mismo a través de pipetas, garantizando la seguridad del señor Hernando Quintero Castaño y de su núcleo familiar.

Quinto.- Por Secretaría General, **LÍBRESE** las comunicaciones previstas en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991, para los fines allí contemplados.

Notifíquese, comuníquese, publíquese en la Gaceta de la Corte Constitucional y cúmplase.



2. NORMATIVA

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



2.1. LEY

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



2.1.1. Ley 2055 de 2020

Por medio de la cual se aprueba la “Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores”, adoptada en Washington, el 15 de junio de 2015.

El Congreso de Colombia

Visto el texto de la “*Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores*”, adoptada en Washington, el 15 de junio de 2015.

(Para ser transcrito: Se adjunta copia fiel y completa de la versión en español del texto de la Convención, publicado en la página web oficial de la Organización de Estados Americanos y certificado por la Coordinadora del Grupo Interno de Trabajo de Tratados de la Dirección de Asuntos Jurídicos Internacionales del Ministerio de Relaciones Exteriores, documento que consta de diez (10) folios.)⁴⁰

DECRETA:

Artículo 1º. Apruébese la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, adoptada en Washington, el 15 de junio de 2015.

Artículo 2º. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 1º de la Ley 7ª de 1944, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, adoptada en Washington, el 15 de junio de 2015, que por el artículo primero de esta ley se aprueba, obligará a la República de Colombia a partir de la fecha en que se perfeccione el vínculo internacional respecto de la misma.

Artículo 3º. La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

⁴⁰ Ver documento en:

<https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/LEY%202055%20DEL%2010%20DE%20SEPTIEMBRE%20DE%202020.pdf>

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



2.2. DECRETOS

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



2.2.1. Decreto 1258 de 2020

Por el cual se crea una Instancia de Coordinación y Asesoría para el Acceso a Vacunas Seguras y Eficaces contra el Coronavirus Sars-cov-2 (Covid-19)

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA,

En ejercicio de las facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas en el artículo 43 de la Ley 489 de 1998 y la Ley 1751 de 2015 y

CONSIDERANDO:

Que el artículo 49 de la Constitución Política establece que *"La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad"*.

Que de acuerdo con lo consagrado en el artículo 209 de la Carta Política, la función administrativa está al servicio de los intereses generales, siguiendo los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, los cuales se desarrollan gracias a la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.

Que la Ley 1751 de 2015 *"Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones"* regula el derecho fundamental a la salud y en su artículo 2°, señala su naturaleza y contenido' como aquel que *"comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas"*.

Que la mencionada Ley 1751 de 2015 indica, en su artículo 6°, que los elementos y principios del derecho fundamental a la salud son la disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad, calidad e idoneidad profesional, universalidad, pro homine, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad del derecho, libre elección, sostenibilidad, solidaridad, eficiencia, interculturalidad, entre otros.

Que la Ley 1751 de 2015 establece en su artículo 12, que el derecho fundamental a la salud implica que las personas puedan: *"a) participar en la formulación de la política de salud, así como en los planes de implementación, b) participar en las instancias de deliberación, veeduría y"*

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



seguimiento al sistema; (...) d) participar en las decisiones de inclusión o exclusión de servicios y tecnologías y e) participar en los procesos de definición de prioridades de salud”.

Que el artículo 20 de la Ley 1751 de 2015 señala que *"el Gobierno Nacional deberá implementar una política social de Estado que permita la articulación intersectorial con el propósito de garantizar los componentes esenciales del derecho, afectando de manera positiva los determinantes sociales de la salud"*.

Que, asimismo, el artículo 21 de la mencionada Ley 1751 de 2015 contempla que *"el Estado deberá promover la divulgación de información sobre los principales avances en tecnologías costo-efectivas en el campo de la salud, así como el mejoramiento en las prácticas clínicas y las rutas críticas."*

Que el artículo 42 de la Ley 715 de 2001 "Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros" dispone que es competencia de la Nación, la adquisición, distribución y garantía del suministro oportuno de biológicos del Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI), los insumos críticos para el control de vectores y los medicamentos para el manejo de los esquemas básicos de las enfermedades transmisibles y de control especial.

Que el artículo 152 de la Ley 100 de 1993 "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones" creó el Sistema General de Seguridad Social en Salud, el cual tiene como objetivos regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso a este servicio en toda la población y en todos los niveles de atención. Este Sistema, que es el conjunto articulado y armónico de principios, políticas públicas, instituciones, competencias y procedimientos, obligaciones, derechos, deberes, financiamiento, controles, información y evaluación, debe permitir la participación de las personas en las decisiones que los agentes tomen, en los términos del citado artículo 12 de la Ley 1751 de 2015.

Que el artículo 156 de la Ley 100 de 1993 consagra las características básicas del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y el literal a) señala que *"El Gobierno Nacional dirigirá, orientará, regulará, controlará y vigilará el servicio público esencial de salud que constituye el Sistema General de Seguridad Social en Salud."*

Que el artículo 9 de la Ley 1444 de 2011 *"Por medio de la cual se escinden unos Ministerios, se otorgan precisas facultades extraordinarias al Presidente de la República para modificar la estructura de la Administración Pública y la planta de personal de la Fiscalía General de la Nación y se dictan otras disposiciones"* creó el Ministerio de Salud y Protección Social, cuyos objetivos y funciones serán los escindidos del Ministerio de la Protección Social, de acuerdo con el artículo 6° de dicha Ley.



Que a su turno el artículo 10 de la misma Ley creó el Sector Administrativo de Salud y Protección Social, el cual "[...] *estará integrado por el Ministerio de Salud y Protección Social, las superintendencias y demás entidades que la ley defina como adscritas o vinculadas al mismo.*"

Que el artículo 1 del Decreto Ley 4107 de 2011 "*Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social*" establece que el Ministerio de Salud y Protección Social tiene por objeto, en el marco de sus competencias, formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública, y promoción social en salud.

Que el numeral 4 del artículo 2º del Decreto Ley 4107 de 2011, determina que es función del Ministerio de Salud y Protección Social formular, adoptar, coordinar la ejecución y evaluar estrategias de promoción de la salud y de prevención y control de enfermedades transmisibles, entre otras.

Que de conformidad con el artículo 43 de la Ley 489 de 1998 "Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones", el Gobierno Nacional podrá organizar sistemas administrativos nacionales con el fin de coordinar las actividades estatales y de los particulares. Para tal efecto preverá los órganos o entidades a los cuales corresponde desarrollar las actividades de dirección, programación, ejecución y evaluación.

Que el artículo 60 de la Ley 489 de 1998 prevé que la dirección de los ministerios corresponde al Ministro, quien la ejercerá con la inmediata colaboración del viceministro o viceministros. Que el artículo 61 de la precitada Ley señala las funciones que deben ejercer los ministros respecto del sector administrativo a su cargo.

Que el 11 de marzo de 2020, la OMS declaró que el brote de COVID-19 es una pandemia, esencialmente por la velocidad en su propagación, por lo que instó a los Estados a tomar acciones urgentes y decididas para la identificación, confirmación, aislamiento, monitoreo de los posibles casos y el tratamiento de los casos confirmados, así como la divulgación de las medidas preventivas, todo lo cual debe redundar en la mitigación del contagio.

Que mediante Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social declaró la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional hasta el 30 de mayo de 2020; mediante Resolución 844 de 2020 fue prorrogada hasta el 31 de agosto de 2020 y mediante Resolución 1462 de 2020 fue prorrogada hasta el 30 de noviembre de 2020.

Que no es posible calcular o determinar exactamente cómo va a progresar la pandemia. La analítica predictiva provee diferentes modelos deterministas y estocásticos que ayudan a tener escenarios hipotéticos de referencia para la toma de decisiones, que debe incorporar no solo el análisis de alcance y limitación de estos modelos (esto es, los supuestos matemáticos y/o



estadísticos acerca del fenómeno representado, tales como el error y la incertidumbre), sino otros factores sociales, económicos, culturales y políticos, razón por la que es necesario contar con asesoría en los diferentes estadios de la pandemia.

Que el panorama mundial de investigación en relación con las medidas para hacer frente a la pandemia por COVID - 19, indican que esta amenaza, de naturaleza transfronteriza, puede combatirse mediante la vacunación, por lo que en la actualidad se encuentran en desarrollo diversas iniciativas que permitan el desarrollo de un biológico seguro y efectivo.

Que en la alocución de apertura de la conferencia de prensa sobre el COVID - 19, del 3 de agosto de 2020, el Director General de la OMS comunicó que *"el Comité recomienda que los países participen en el Acelerador del Acceso a las Herramientas contra la COVID- 19 y en los ensayos clínicos pertinentes y que se prepararán para adoptar vacunas y tratamientos inocuos y eficaces. Varias vacunas se encuentran ahora en la fase tres de sus ensayos clínicos y todos confiamos en disponer de distintas vacunas eficaces que puedan ayudar a evitar que las personas se infecten"*.

Que la producción de una vacuna enfrenta varios desafíos entre los que se encuentra el rápido avance del brote, la falta de conocimiento sobre el virus, la necesidad de completar las tres fases de pruebas con humanos que comprenden estos desarrollos, (en la primera fase, la vacuna se prueba en un grupo pequeño de voluntarios sanos, para analizar su seguridad y verificar que induce una respuesta inmune; en la segunda fase, el proceso sigue con un centenar de voluntarios; y en la última fase, la vacuna en un grupo aún mayor de personas (miles) para probar su eficacia), y tener la capacidad de producir dosis a gran escala.

Que el primer reto de las vacunas es la probabilidad de éxito de su desarrollo, dado que, según los cálculos de 810, Biomedtracker y Amplion, en: Clinical Development Success Rates. 2006-2015, Incluso las moléculas que se encuentran en ensayos clínicos avanzados (Fase 3) tienen una probabilidad de éxito apenas cercana al 58.1%; el segundo reto es su eficacia, ya que es posible que una vacuna sea desarrollada exitosamente y que no resulte completamente efectiva en ciertos grupos poblacionales, que no sea efectiva ante nuevas cepas del mismo virus o que resulte dañina para personas con ciertas patologías o en grupos etarios determinados; y el tercer reto es su disponibilidad. e frente a este último reto, la estrategia de Colombia debe considerar todos los mecanismos disponibles para conseguir una vacuna en el menor plazo posible, sin embargo, no existen muchas opciones y, entre las disponibles, algunas implican decisiones que deben ser consultadas con autoridades administrativas y técnicas.

Que aún no se cuenta con una molécula de vacuna aprobada. Los resultados más alentadores provienen de laboratorios o fabricantes de tecnologías en salud que se encuentran avanzados en fase 2 o que ya comenzaron la fase 3 de estudios y pruebas en humanos, quienes han modificado muchas de las prácticas de la industria, dada la realidad impactante de la pandemia. Uno de los nuevos comportamientos consiste en comenzar a producir la molécula desde las fases clínicas para ofrecerlas a los Estados, recolectar recursos desde etapas tempranas y tener el inventario necesario para el momento en que logren aprobación.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Que para el acceso temprano a la vacuna, los países han establecido tres alternativas que no son excluyentes: (i) mecanismos multilaterales para tener acceso a un portafolio de potenciales vacunas seguras y eficaces a un precio negociado a través de economías de escala; (ii) mecanismos de negociación directa con los laboratorios más avanzados en el desarrollo de la vacuna; (iii) estrategias de producción propia para una eventual fabricación y/o maquila de dosis en el territorio.

Que el país cuenta con una fuerte industria farmacéutica, pero ninguna de las 90 plantas de medicamentos del país está en capacidad de producir vacunas, esa incapacidad es el resultado que desde hace 35 años el país forma parte del Fondo Rotatorio de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Que la inmunización de toda la población colombiana frente al COVID - 19 como medida eficaz para la disminución de la morbilidad y mortalidad derivada de esta enfermedad pandémica, es una prioridad estratégica nacional y un objetivo global, que demanda esfuerzos coordinados, oportunos y efectivos en cada una de las etapas del proceso, lo que incluye la planeación, construcción e implementación de estrategias para el aprovisionamiento que garanticen la disponibilidad, con la mayor celeridad y las mejores condiciones posibles, del biológico o los biológicos aprobados para este propósito; el establecimiento de criterios objetivos y dinámicos para su distribución; la coordinación y articulación con los diferentes actores que intervienen en el proceso de inmunización.; la asistencia técnica; la implementación de sistemas de información fiables y seguros, el rompimiento de barreras geográficas, culturales o institucionales; el seguimiento; entre otros, que son determinantes para el logro de las coberturas esperadas.

Que se requiere contar con una Instancia de Coordinación y Asesoría, que hará parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud, para analizar y recomendar las estrategias y mecanismos que debe adoptar 'el Ministerio de Salud y Protección Social con el fin de acceder a vacunas seguras y eficaces que generen en la población inmunidad frente al Coronavirus Sars-cov-2 (Covid-19), y para la superación de la emergencia sanitaria generada por el nuevo Coronavirus, atendiendo a los principios de disponibilidad, universalidad, equidad, solidaridad y oportunidad del derecho fundamental a la salud.

Que en mérito de lo expuesto,

DECRETA:

ARTÍCULO 1. Objeto. Crear una Instancia de Coordinación y Asesoría, que hará parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud, para analizar y recomendar las estrategias y mecanismos que debe adoptar el Ministerio de Salud y Protección Social con el fin de acceder a vacunas seguras y eficaces contra el Coronavirus Sars-cov-2 (Covid-19), para superar la emergencia sanitaria generada por la pandemia del nuevo Coronavirus, atendiendo a los principios de disponibilidad, universalidad, equidad, solidaridad y oportunidad del derecho fundamental a la salud.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



ARTÍCULO 2. Integración y reglamento. La integración y el reglamento para el funcionamiento de la Instancia de Coordinación y Asesoría para el Acceso a Vacunas Seguras y Eficaces, creada en el presente decreto, serán definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. En el marco de sus competencias la instancia estará integrada por entidades del nivel nacional y territorial, instituciones académicas y de investigación y otros actores que puedan aportar al cumplimiento de las funciones de la instancia de coordinación y asesoría.

Esta instancia será presidida por el Ministro de Salud y Protección Social

ARTÍCULO 3. Funciones. Son funciones de la Instancia de Coordinación y Asesoría para el Acceso a Vacunas Seguras y Eficaces, frente al Ministerio de Salud y Protección Social, las siguientes:

1. Coordinar, asesorar y efectuar recomendaciones sobre (i) las etapas de evaluación, selección y negociación de vacunas en proceso de investigación o que ya hayan sido aprobadas por la entidad o entidades competentes, (ii) la gestión de riesgos, y (iii) las estrategias de comunicaciones, logística y distribución.
2. Definir los criterios técnicos para caracterizar y cuantificar a la población que se beneficiará con las vacunas.
3. Asesorar y presentar propuestas que permitan tomar decisiones referentes al número de vacunas a adquirir, fabricantes con quienes contratar e identificar los vehículos contractuales idóneos para adelantar la compra de vacunas contra el COVID - 19.
4. Presentar propuestas que contribuyan al acceso a vacunas seguras y eficaces.
5. Presentar recomendaciones en el proceso de evaluación, selección y negociación de las vacunas.
6. Analizar experiencias exitosas y buenas prácticas de otras iniciativas de inmunización afines, desarrolladas por otros países u organizaciones, que puedan ser replicadas o adaptadas a la estrategia nacional con el fin de incrementar sus beneficios de la estrategia de vacunación.
7. Las demás que se requieran para el cumplimiento del objeto de la Instancia de Coordinación y Asesoría Para el Acceso a Vacunas Seguras y Eficaces contra el Coronavirus Sars-cov-2 (Covid-19)

PARÁGRAFO 1. La instancia cumplirá las funciones señaladas en el presente decreto desde su publicación y hasta que finalice la pandemia generada por el Coronavirus.Sars-cov-2 (Covid-19).

PARÁGRAFO 2. El carácter asesor de la Instancia de Coordinación y Asesoría para el Acceso a Vacunas Seguras y Eficaces, no lo exime de la responsabilidad del ejercicio de la labor

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



encomendada. En el evento en el cual el Ministerio de Salud y Protección Social no acoja la recomendación efectuada por la Instancia de Coordinación y Asesoría de que trata este Decreto, deberá justificar su decisión.

ARTÍCULO 4. Vigencia. El presente Decreto rige a partir de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



2.3. RESOLUCIONES.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



2.3.1. Resolución 1345 de 2020

Por la cual se modifica el artículo 21 de la Resolución número 3513 de 2019, en relación con la información a reportar y su periodicidad por las Entidades Promotoras de Salud de los regímenes contributivo y subsidiado respecto de las tecnologías en salud y servicios de la vigencia 2020

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL,

En ejercicio de sus facultades legales, en especial las conferidas por los numerales 3 y 7 del artículo 173 de la Ley 100 de 1993, artículo 19 de la Ley 1751 de 2015, el numeral 8 del artículo 2° del Decreto número 4107 de 2011 y en desarrollo del artículo 114 de la Ley 1438 de 2011, y

CONSIDERANDO:

Que de conformidad con lo dispuesto en los artículos 112, 114 y 116 de la Ley 1438 de 2011, el Ministerio de Salud y Protección Social es responsable de articular y administrar la información del Sistema de la Protección Social, encontrándose las Entidades Promotoras de Salud, los prestadores de servicios de salud y demás actores y agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) obligados a proveer la información de forma confiable, oportuna y clara dentro de los plazos que se establezcan, so pena de las sanciones previstas en la ley.

Que, este Ministerio expidió la Resolución número 3513 de 2019, por medio de la cual, entre otras disposiciones, fijó los valores de la Unidad de Pago por Capitación -UPC para financiar los servicios y tecnologías de salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para la vigencia 2020, previendo en su artículo 21 que los actores y agentes del SGSSS reportarán la información que requiera la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud para adelantar estudios y seguimiento de la UPC, conforme con las especificaciones allí previstas.

Que, teniendo en cuenta que este Ministerio se encuentra está facultado para solicitar en cualquier oportunidad la información complementaria que considere necesaria para la elaboración de estudios y reportes que permitan fijar los recursos de la UPC para financiar los servicios y tecnologías de salud de los regímenes contributivo y subsidiado, resulta necesario modificar la periodicidad del reporte solicitado en el referido artículo 21 de la Resolución número 3513 de 2019 para que sea remitido mensualmente, así como solicitar a las Entidades Promotoras de Salud de ambos regímenes, información relacionada con los anticipos efectuados a las IPS para cubrir las tecnologías en salud y servicios de la vigencia 2020.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Artículo 1°. Modificar el artículo 21 de la Resolución número 3513 de 2019, el cual quedará así:

“Artículo 21. Las EPS de los regímenes Contributivo y Subsidiado reportarán la información que requiera la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud de este Ministerio, para adelantar estudios y seguimiento de UPC, en las siguientes fechas:

Estudio: Reporte de las Entidades Promotoras de Salud de los regímenes Contributivo y Subsidiado respecto de las tecnologías en salud y servicios de la vigencia año 2020				
Reporte No.	Periodo de reporte		Fechas de recepción del archivo	
	Fecha inicial	Fecha final y de corte	Fecha inicial	Fecha final
1	01/01/2020	31/07/2020	Agosto 27 de 2020	Agosto 31 de 2020
2	01/01/2020	31/08/2020	Septiembre 23 de 2020	Septiembre 30 de 2020
3	01/01/2020	30/09/2020	Octubre 26 de 2020	Octubre 30 de 2020
4	01/01/2020	30/10/2020	Noviembre 23 de 2020	Noviembre 30 de 2020
5	01/01/2020	30/11/2020	Diciembre 23 de 2020	Diciembre 31 de 2020
6	01/01/2020	30/12/2020	Enero 25 de 2021	Enero 29 de 2021

Las Entidades Promotoras de Salud de los regímenes contributivo y subsidiado enviarán la información del giro de los anticipos a la IPS y la legalización de estos por concepto de servicios y tecnologías en salud de la vigencia 2020 suscrito por el representante legal y el revisor fiscal conforme las especificaciones del Anexo número 4 que hace parte integral de la presente resolución. El reporte número 1 deberá ser desagregado mes a mes, y los siguientes, de forma mensual conforme con los tiempos establecidos en el presente artículo. Dicho reporte deberá estar acompañado de los antecedentes disciplinarios expedidos por la Junta Central de Contadores del revisor fiscal o de la firma de revisoría fiscal, según sea el caso.

Una vez recibida la información, se realizarán los procesos de calidad y se retroalimentará a los actores y agentes del SGSSS, sin perjuicio de solicitar en cualquier oportunidad información complementaria para la elaboración de estudios y reportes”.

Artículo 2°. Vigencia. La presente resolución rige a partir de su publicación y modifica el artículo 21 de la Resolución número 3513 de 2019.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

Ver anexo técnico en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%201345%20de%202020.pdf

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



2.3.2. Resolución 1359 de 2020

Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del Coronavirus COVID-19 en casinos y bingos.

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades legales, en especial, de las conferidas en el artículo 1 del Decreto Legislativo 539 de 2020, y

CONSIDERANDO:

Que el artículo 2 de la Constitución Política prevé que las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales y de los particulares.

Que la Ley 1751 de 2015, en su artículo 5, establece que el Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, y en su artículo 10, señala como deberes de las personas frente al derecho fundamental a la salud, los de *“propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad”* y *“actuar de manera solidaria ante situaciones que pongan en peligro la vida y la salud de las personas”*.

Que el 11 de marzo de 2020, la OMS declaró que el brote de Coronavirus COVID-19 es una pandemia, esencialmente por la velocidad en su propagación e instó a los Estados a tomar acciones urgentes y decididas para la identificación, confirmación, aislamiento y monitoreo de los posibles casos y, el tratamiento de los casos confirmados, así como la divulgación de las medidas preventivas, todo lo cual debe redundar en la mitigación del contagio.

Que, con base en la declaratoria de pandemia, a través de la Resolución número 385 de 2020 el Ministerio de Salud y Protección Social decretó la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional, con el fin de prevenir y controlar la propagación del Coronavirus COVID-19 en el territorio nacional y mitigar sus efectos, medida que se prorrogó mediante la Resolución número 844 de 2020, hasta el 31 de agosto del mismo año.

Que la evidencia muestra que la propagación del Coronavirus COVID-19 continúa, a pesar de los esfuerzos estatales y de la sociedad, en consecuencia, al no existir medidas farmacológicas como la vacuna y los medicamentos antivirales, son las medidas no farmacológicas las que tienen mayor costo/efectividad. Esas medidas incluyen la higiene respiratoria, el distanciamiento social, el autoaislamiento voluntario y la cuarentena, medidas que en concepto de este Ministerio se deben mantener.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Que por medio de los Decretos números 457 del 22 de marzo, 531 del 8 de abril, 593 del 24 de abril, 636 del 6 de mayo, 689 del 22 de mayo, 749 de 28 de mayo, modificado por los Decretos números 847 de 14 de junio, 990 y 1076 de 9 y 28 de julio todos de 2020, el Gobierno nacional ordenó, en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia, el aislamiento preventivo obligatorio de todos los habitantes del territorio nacional, pero permitió el derecho de libre circulación de las personas que allí se indican.

Que el Decreto Legislativo 539 del 13 de abril de 2020, estableció que durante el término de la emergencia sanitaria este Ministerio será el competente para expedir los protocolos que sobre bioseguridad se requieran para todas las actividades económicas, sociales y sectoriales que se encuentran autorizadas, a fin de mitigar, controlar y evitar la propagación de la pandemia y realizar su adecuado manejo.

Que, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución número 666 del 24 de abril de 2020, “por medio de la cual se adoptó el protocolo general de bioseguridad para todas las actividades económicas, sociales y sectores de la administración pública y su correspondiente anexo técnico”.

Que el párrafo 5° del artículo 4° del Decreto número 1076 del 28 de junio de 2020 señaló que los alcaldes de los municipios y distritos sin afectación y de baja afectación de Coronavirus COVID-19, *“en coordinación con el Ministerio del Interior, podrán autorizar la implementación de planes piloto en (i) (...) casinos para brindar atención al público en el sitio -de manera presencial o a la mesa-, (ii) (...) juegos de azar y apuestas tales como bingos y terminales de juego de video (...). En ningún caso queda permitido el consumo de bebidas embriagantes en los lugares en que se implementen los planes piloto”.*

Que el párrafo 3° del artículo 5° del citado Decreto número 1076 de 2020 dispuso que los alcaldes de los municipios y distritos con moderada afectación y de alta afectación de Coronavirus COVID-19 *“en coordinación con el Ministerio del Interior, podrán autorizar la implementación de planes piloto en (...) casinos para brindar atención al público en el sitio -de manera presencial o a la mesa- y, (viii) billares, juegos de azar y apuestas tales como bingos y terminales de juego de video, (...) siempre y cuando se cumpla en todo momento con los protocolos de bioseguridad emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, para el desarrollo de estas actividades. En ningún caso queda permitido el consumo de bebidas embriagantes en los lugares en que se implementen los planes piloto”.*

Que analizadas las condiciones particulares que rodean las operaciones de juegos de suerte y azar en la modalidad de localizados, esto es, casinos y bingos y de acuerdo con la información suministrada por Coljuegos, se elaboró el protocolo de bioseguridad especial que será aplicado para estas actividades, el cual se adopta mediante la presente resolución y es complementario al protocolo general, adoptado mediante la Resolución número 666 de 2020.

En mérito de lo expuesto,

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



RESUELVE:

Artículo 1°. Objeto. Adoptar el protocolo de bioseguridad para la prevención y control del riesgo de la transmisión del Coronavirus COVID-19 en casinos y bingos, contenido en el anexo técnico que hace parte integral de la presente resolución.

Parágrafo. Este protocolo es complementario al adoptado mediante Resolución número 666 del 24 de abril de 2020 y a las demás medidas que los responsables de cada una de las actividades aquí previstas crean necesarias.

Artículo 2°. Vigilancia del cumplimiento del protocolo. La vigilancia del cumplimiento de este protocolo está a cargo de la secretaría o entidad del municipio o distrito que corresponda al lugar donde funcionen los casinos y bingos, sin perjuicio de la vigilancia que, sobre el cumplimiento de las obligaciones de los empleadores o contratantes, realice el Ministerio del Trabajo, ni de las competencias de otras autoridades.

Artículo 3°. Vigencia. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

Ver anexo técnico en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolucion%20No.%201359%20de%202020.pdf



2.3.3. Resolución 1463 de 2020

Por la cual se adoptan las pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstico SARS COV2 [COVID-19], que integra las canastas de servicios y tecnologías en salud, se establece su valor y el procedimiento para el reconocimiento y pago ante la ADRES, y se modifica la Resolución 1161 de 2020

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus atribuciones legales, en especial de las conferidas por los numerales 30 y 70 del artículo 173 de la Ley 100 de 1993, el artículo 20 del Decreto Legislativo 538 de 2020, adicionado por el artículo 8 del Decreto Legislativo 800 de 2020 y en desarrollo del artículo 4 de la Resolución 1161 de 2020 y,

CONSIDERANDO:

Que el artículo 20 del Decreto Legislativo 538 de 2020 adoptó la medida de «canasta de servicios y tecnologías en salud destinados a la atención del Coronavirus COVID-19». Esta disposición faculta al Ministerio de Salud y Protección Social para definir una canasta de atenciones para los pacientes con Coronavirus COVID-19, a ser reconocidos y pagados por la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES directamente a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, con base en la información reportada por la Entidad Promotora de Salud, la Entidad Obligada a Compensar o la entidad territorial, según corresponda.

Que el inciso segundo del artículo mencionado estableció que el pago de las atenciones por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES tendrá como referencia el valor de la canasta de atenciones que se establezcan para Coronavirus COVID-19.

Que, mediante la Resolución 1161 de 2020, se estableció el conjunto de servicios y tecnologías en salud que integran las canastas para la atención del Coronavirus COVID-19, entre otros. El artículo 4 estableció los servicios y tecnologías que integran las canastas, entre los que se encuentran las "2. *Pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstico SARS COV2 [COVID-19]*", las cuales están detalladas en el Anexo 1 del mismo acto administrativo.

Que el inciso tercero del precitado artículo determinó que "*el valor de cada uno de los servicios y tecnologías de las canastas definidas en el presente artículo, así como las condiciones de reconocimiento y pago por parte de la ADRES se regularán en el momento en que el Ministerio de Salud y Protección Social determine la adopción de estas, teniendo en cuenta la metodología que se defina para tal efecto*".

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Que el Decreto 1109 de 2020 creó en el Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, el Programa de Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible - PRASS, para el seguimiento de casos y contactos del nuevo Coronavirus COVID- 19, el fin de desacelerar el contagio e interrumpir las cadenas de transmisión. Ese programa se fundamenta en la toma de muestras y en la realización de pruebas de laboratorio para SARS CoV2 [COVID-19], lo cual generará un aumento en la frecuencia de realización de estos procedimientos, que no pudo ser tenido en cuenta al calcular el valor de los presupuestos máximos asignados a cada EPS para el año 2020.

Que, mediante las Resoluciones 502 y 536 de 2020, este Ministerio determinó los lineamientos para organizar la prestación de los servicios ambulatorios, domiciliarios, hospitalarios y de urgencia brindados a la población con ocasión de la pandemia y emergencia sanitaria, que incluyen las acciones y fases que deben agotar los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para la prestación de los servicios de salud, así como el plan de acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia SARS-CoV-2 [COVID-19], respectivamente.

Que la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud de este Ministerio adoptó la Metodología para el cálculo del valor máximo de reconocimiento de la prueba de laboratorios clínico SARS CoV2 [COVID-19], Antígeno CUPS 90.6.3.49, que se encuentra publicada en el repositorio COVID-19 de la página web de este Ministerio.

Que, en la construcción del Anexo 1 de la Resolución 1161 de 2020, que detalla las canasta de servicios y tecnologías en salud, se tuvieron en cuenta los "*Lineamientos para el uso de pruebas moleculares RT-PCR, pruebas de antígeno y pruebas serológicas para sars-cov-2 (covid-19) en Colombia*", publicados en la página de este Ministerio en el enlace <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS21.pdf> vigentes a la fecha de su expedición, y que han tenido actualizaciones respecto a las pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstico de SARS CoV2 [COVID-19], lo que conlleva a la actualización del anexo en tales términos.

Que. con el propósito de garantizar una respuesta amplia, suficiente y oportuna de las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud para la atención en salud que requiera la población nacional por efecto de la pandemia por coronavirus COVID19, se hace necesario establecer adoptar y fijar el valor de las pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstico para SARS CoV2 [COVID-19] que se realicen en cualquiera de los ámbitos de la atención en salud de carácter individual, como parte del mecanismo de canastas de servicios y tecnologías en salud, el procedimiento para su reconocimiento y pago, así como actualizar el Anexo de la Resolución 1161 de 2020.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Artículo 1. Objeto. La presente resolución tiene por objeto adoptar y fijar el valor de las pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstico de SARS COV2 [COVID-19], que integran las canastas de servicios y tecnologías; establecer el procedimiento para su reconocimiento y pago, y modificar el Anexo 1 de la Resolución 1161 de 2020, en el sentido de adicionar el procedimiento SARS COV 2 [COVID-19] ANTÍGENO en la canasta de "Pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstica para Coronavirus COVID- 19", y de eliminar el procedimiento de laboratorio COVID-19, identificado con el CUPS 908856, en algunos de los procedimientos de las canastas de servicios y tecnologías en salud.

Artículo 2. Ámbito de aplicación. Las disposiciones previstas en el presente acto administrativo, son aplicables a la Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud - ADRES a las Entidades Promotoras de Salud EPS a las Entidades Obligadas a Compensar - EOC, y a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS.

Parágrafo. Las EPS, EOC e IPS serán los encargados de garantizar las pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstico para SARS COV2 [COVID-19], según su ámbito de competencias, conforme con los lineamientos, protocolos y/o guías de práctica clínica que establezca este Ministerio.

Artículo 3. Modificase el Anexo 1 de la Resolución 1161 de 2020, sustituyendo la canasta de "pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstica para Coronavirus COVID19", la cual quedará así:

Pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstica para Coronavirus COVID-19				
Procedimientos				
Tipo	CUPS	Descripción	Numero	Detalle
Laboratorio COVID-19	906270	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig G	1	De acuerdo con los lineamientos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y del Instituto Nacional de Salud – INS
	906271	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig M		
	908856	IDENTIFICACIÓN DE OTRO VIRUS (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	1	De acuerdo con los lineamientos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y del Instituto Nacional de Salud – INS
	906340	SARS CoV 2 [COVID-19] ANTÍGENO	1	De acuerdo con los lineamientos definidos por el Ministerio de Salud y

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstica para Coronavirus COVID-19				
Procedimientos				
Tipo	CUPS	Descripción	Numero	Detalle
				Protección Social y del Instituto Nacional de Salud – INS

Artículo 4. Modificase el Anexo 1 de la Resolución 1161 de 2020, eliminando el procedimiento de laboratorio COVID-19 identificado con el CUPS 908856, de las canastas de: "Atención ámbito urgencias adulto", "Atención ámbito hospitalario adulto 'Atención ámbito unidad intermedio)", "Atención ámbito UCI (14 días)", "Atención ámbito urgencias pediátrica", "Atención ámbito hospitalario pediátrico", "Atención ámbito unidad intermedio pediátrico", "Atención ámbito UCI pediátrico" y, "Atención ámbito UCI neonatal".

Artículo 5. Valor máximo para el reconocimiento y pago de pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstico para SARS CoV2 [COVID,,19]. Adóptese y fijese el valor máximo de las pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstico para SARS CoV2 [COVID-19] que integran las canastas de servicios y tecnologías en salud, practicadas a partir de la entrada en vigencia del presente acto administrativo, en alguno de los ámbitos de atención en salud de carácter individual de los afiliados a los regímenes contributivo y subsidiado, bajo los lineamientos para el uso de pruebas moleculares, de antígeno y serológicas, establecidos por este Ministerio y reportado en SEMUESTRAS, que serán reconocidas y pagadas por la ADRES a las IPS, de acuerdo con los siguientes valores:

CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO MÁXIMO	DETALLE
906270	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig G	\$60.000	La prueba de búsqueda, tamizaje y diagnósticas se debe realizar atendiendo los lineamientos que emitan el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud – INS.
906271	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig M		
908856	IDENTIFICACIÓN DE OTRO VIRUS (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	\$216.994	
906340	SARS CoV 2 [COVID-19] ANTÍGENO.	\$80.832	

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Parágrafo 1. Los valores establecidos financian la toma de la muestra, el procesamiento, el transporte hasta el laboratorio responsable del procesamiento, los elementos de protección individual del profesional de la salud responsable, de acuerdo con los lineamientos establecidos por este Ministerio, los insumos correspondientes, el diligenciamiento de los formatos estipulados por el INS, así como todo lo demás que sea necesario para la prestación del servicio.

Parágrafo 2. La facturación de las pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstico para SARS CoV2 [COVID-19] que se realicen en virtud del presente acto administrativo, se deberán facturar de manera separada de las demás atenciones que se realicen en los diferentes ámbitos de atención, a nombre de la EPS o EOC a la cual se encuentre afiliada la persona.

Artículo 6. Fuente de financiación y ejecución. Los recursos para la financiación de las pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstico para SARS COV2 [COVID-19] que integran la canasta de pruebas a que se refiere la presente resolución, serán los previstos en el Fondo de Mitigación de Emergencias - FOME e incorporados en el Presupuesto del Ministerio de Hacienda Público, dispuestos al Ministerio de Salud y Protección Social y transferidos a la ADRES, de conformidad con los requerimientos y disponibilidad fiscal.

Artículo 7. Procedimiento para el reconocimiento y pago de pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstico para SARS COV2 [COVID-19]. Para efectos del reconocimiento y pago de pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstico para SARS COV2 [COVID-19], la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud-ADRES definirá los calendarios de radicación y las condiciones que deben cumplir las Entidades Promotoras de Salud - EPS y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - EPS, estableciendo las validaciones que se realizarán sobre la información reportada, para la cual se verificará lo reportado en SISMUESTRAS, junto con las demás bases de datos que se requieran para tal efecto.

Parágrafo. La veracidad y la oportunidad de la información reportada radicará exclusivamente en las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, so pena de las investigaciones las y sanciones penales, disciplinarias y fiscales a que hubiere lugar por el suministro de información inconsistente. La ADRES informará a la Superintendencia Nacional de Salud cualquier incumplimiento de los términos aquí establecidos, a fin de que se apliquen los correctivos correspondientes.

Artículo 8. Vigencia y derogatorias. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación y modifica el Anexo 1 de la Resolución 1161 de 2020.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



2.3.4. Resolución 1468 de 2020

Por la cual se modifica la Resolución 1172 de 2020 en el sentido de incluir a entidad que realiza vigilancia epidemiológica y ampliar fecha para reporte de información

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades legales y reglamentarias, en especial, de las conferidas en los numerales 3 y 7 del artículo 173 de la Ley 100 de 1993, artículos 114 y 116 de la Ley 1438 de 2011, inciso 2 del artículo 19 de la Ley 1751 de 2015, y en desarrollo del artículo 11 del Decreto Legislativo 538 de 2020 y

CONSIDERANDO:

Que, con el propósito de incentivar la labor adelantada por el talento humano en salud que presta sus servicios a pacientes con sospecha o diagnóstico de Coronavirus COVID-19, incluidos quienes realizan vigilancia epidemiológica, teniendo en cuenta su exposición al riesgo de contagio, en el artículo 11 del Decreto Legislativo 538 de 2020 se previó en su favor, un reconocimiento económico temporal durante el término de la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Que, en tal sentido, este Ministerio con fundamento en lo previsto por el artículo 11 del Decreto legislativo 538 de 2020 expidió la Resolución 1172 de 2020, a través de la cual se establecen los términos y condiciones del reporte de información que deben realizar las Instituciones Prestadora de Servicios de Salud - IPS y las secretarías de salud departamentales, distritales y municipales o la entidad que haga sus veces, a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, con el objetivo de determinar el monto económico temporal en favor del talento humano en salud que presta sus servicios a pacientes con sospecha o diagnóstico de coronavirus COVID-19 que realiza vigilancia epidemiológica.

Que con el objeto de cobijar con el referido beneficio a la mayor cantidad de talento humano en salud, mediante la Resolución 1182 de 2020 se ampliaron los servicios de salud definidos en el artículo 3 de la Resolución 1172 de 2020.

Que, posteriormente y en aras de asegurar el reporte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS y de las secretarías de salud departamentales, distritales y municipales o las entidades que hagan sus veces respecto del talento humano en salud que presta sus servicios a pacientes con sospecha o diagnóstico de coronavirus COVID 19, a través de la Resolución 1312 de 2020, se amplió el plazo para el reporte de información hasta el 6 de agosto de 2020.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Que, conforme se desprende del artículo 3 del Decreto 4109 de 2011, el Instituto Nacional de Salud adelanta vigilancia epidemiológica, razón por la cual se hace necesario incluir al personal de talento humano en salud que labora en esa entidad y que se encuentra realizando tales actividades.

Que, adicionalmente, dado que a la fecha solo 535 secretarías de salud departamentales, distritales y municipales o las entidades que hagan sus veces y 2040 instituciones prestadoras de servicios de salud han efectuado el reporte de información necesario para determinar el monto económico temporal, resulta pertinente establecer un nuevo periodo que permita garantizar que las entidades que a la fecha no lo hayan realizado, puedan hacerlo.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1. Modifíquese el artículo 1 de la Resolución 1172 de 2020. el cual quedará así:

"Artículo 1. Objeto. La presente resolución tiene por objeto establecer los términos y condiciones del reporte de información que deben realizar el Instituto Nacional de Salud – INS, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud — IPS y las secretarías de salud departamentales, distritales y municipales o las entidades que hagan sus veces, con el objetivo de determinar el monto económico temporal en favor del talento humano en salud que presta sus servicios a pacientes con sospecha o diagnóstico de coronavirus COVID-19 o que realizan vigilancia epidemiológica"

Artículo 2. Modifíquese el artículo 2 de la Resolución 1172 de 2020, el cual quedará así:

"Ámbito de aplicación. El presente acto administrativo aplica al Instituto Nacional de Salud - INS, a las secretarías de salud departamentales, distritales y municipales o las entidades que hagan sus veces, a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES y a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS que: i) hagan parte de los planes de acción de los departamentos y distritos; ii) se encuentren reportadas por las Entidades Promotoras de Salud — EPS en el marco de la solicitud de capacidad de atención implementado para garantizar la prestación de servicios de salud frente a la contención y mitigación de la pandemia originada por el Coronavirus COVID-19, o iii), aquellas con servicios con autorización transitoria de conformidad con lo establecido en el artículo 1 del Decreto Legislativo 538 de 2020".

Artículo 3. Modifíquese el artículo 4 de la Resolución 1172 de 2020, el cual quedará así:

"Artículo 4. Condiciones del talento humano en salud a reportar por el INS y las secretarías de salud. El Instituto Nacional de Salud - INS y las secretarías de salud departamentales, distritales y municipales o las entidades que hagan sus veces, repodarán a la ADRES, la información del talento humano que cumpla las siguientes condiciones:

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



1. Que se encuentren inscritos en el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud - ReTHUS - o registrados en el aplicativo dispuesto por este Ministerio para el registro de los profesionales de la salud que están prestando el Servicio Social Obligatorio -SSO;
2. Que realicen actividades de vigilancia epidemiológica vinculadas a la atención directa a pacientes con sospecha o diagnóstico de coronavirus COVID - 19.”

Artículo 4. Modifíquese el artículo 5 de la Resolución 1172 de 2020, el cual quedará así:

"Reporte de información. El Instituto Nacional de Salud, las IPS y las secretarías de salud departamentales, distritales y municipales o las entidades que hagan sus veces reportarán la información de que tratan los artículos 3 y 4 de la presente resolución a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud — ADRES, en los términos y condiciones que ésta establezca para tal efecto.

El INS, las IPS y las secretarías de salud departamentales, distritales y municipales o las entidades que hagan sus veces serán responsables de la veracidad, oportunidad, pertinencia y transparencia de la información repodada. Su incumplimiento dará lugar a las sanciones penales, disciplinarias y fiscales previstas en la normatividad vigente."

Artículo 5. Modifíquese el artículo 6 de la Resolución 1172 de 2020, modificado por el artículo 1 de la Resolución 1312 de 2020, el cual quedará así:

"Artículo 6. Términos para el reporte de la información. El Instituto Nacional de Salud, las IPS y las secretarías de salud departamentales, distritales y municipales o las entidades que hagan sus veces, reportarán, a más tardar el 6 de agosto de 2020, la información del talento humano en salud que prestó servicios a pacientes con sospecha o diagnóstico de coronavirus Covid – 19 o realizó vigilancia epidemiológica entre el 12 de abril de 2020 y el 31 de julio de 2020.

Las entidades que no hayan realizado el reporte de información en el plazo previsto en el inciso anterior podrán hacerlo hasta el 28 de agosto de 2020, como fecha máxima de reporte.

Las novedades del talento humano en salud que se generen a partir del mes de agosto de 2020 se reportaran durante los diez (10) primeros días del mes siguiente."

Artículo 6. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación, modifica la Resolución 1172 de 2020, modificado por las Resoluciones 1182 y 1312 de 2020, y deroga esta última.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



2.3.5. Resolución 1507 de 2020

Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 en las actividades relacionadas con el fútbol profesional en las fases de entrenamiento y competencias nacionales e internacionales y se deroga la Resolución 993 del 2020

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades legales, en especial, de las conferidas en el artículo 1° del Decreto Legislativo 539 de 2020 y,

CONSIDERANDO

Que el Decreto Legislativo 539 de 2020 establece que durante el término de la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social, con ocasión de la pandemia derivada del coronavirus COVID-19, corresponde a este Ministerio determinar y expedir los protocolos que sobre bioseguridad se requieran para las actividades económicas, sociales y sectores de la administración pública, con el objeto de mitigar, controlar, evitar la propagación y realizar el adecuado manejo de la pandemia.

Que este Ministerio mediante la Resolución 385 de 2020, modificada por las Resoluciones 844 y 1462 ambas de 2020, declaró el estado de emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19 en todo el territorio nacional hasta el 30 de noviembre de 2020 y, en consecuencia, adoptó una serie de medidas con el objeto de prevenir y controlar la propagación de la enfermedad y mitigar sus efectos.

Que por medio de los Decretos 457 del 22 de marzo, 531 del 8 de abril, 593 del 24 de abril, 636 del 6 de mayo, 689 del 22 de mayo, 749 del 28 de mayo, 847 del 14 de junio, 990 del 9 de julio y 1076 del 28 de julio, todos de 2020, el Gobierno nacional ordenó, en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia, el aislamiento preventivo obligatorio de todos los habitantes del territorio nacional, pero permitió el ejercicio del derecho a la libre circulación de las personas y el desarrollo de las actividades que allí se indican.

Que, el Ministerio de Salud y Protección Social, expidió la Resolución 666 del 24 de abril de 2020, *“por medio de la cual se adoptó el protocolo general de bioseguridad para todas las actividades económicas, sociales y sectores de la administración pública y su correspondiente anexo técnico”*.

Que dada la evolución de la pandemia en el territorio nacional, mediante el Decreto 1168 del 25 de agosto de 2020, el Gobierno nacional reguló la fase de aislamiento selectivo y distanciamiento

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



individual responsable que registrará en el marco de la emergencia sanitaria estableciendo en su artículo 5, la prohibición del desarrollo de eventos de carácter público o privado que impliquen aglomeración de personas, de conformidad con las disposiciones y protocolos que expida este Ministerio, los bares, discotecas y lugares de baile y, el consumo de bebidas embriagantes en espacios públicos y establecimientos de comercio.

Que al no encontrarse restricciones diferentes a las señaladas en el referido artículo 5 del Decreto 1168 de 2020, las demás actividades que se desarrollen en el territorio nacional se encuentran sujetas al cumplimiento de los protocolos de bioseguridad que establezca este Ministerio, sin perjuicio de las demás instrucciones que para evitar la propagación de este virus adopten o expidan los diferentes ministerios y entidades del orden nacional.

Que este Ministerio expidió la Resolución 993 del 17 de junio del 2020 con el fin de adoptar el protocolo de bioseguridad para la prevención de la transmisión del coronavirus COVID-19, en las actividades relacionadas con el entrenamiento y competencia de los futbolistas profesionales.

Que, el pasado 21 de agosto del año en curso, los Ministerios del Interior, Salud y Protección Social y del Deporte mediante Circular Conjunta aprobaron el inicio de las fases 4, entrenamiento colectivo y fase 5, competencia, previstas en el protocolo de bioseguridad contenido en la Resolución 993 de 2020.

Que, el Ministerio del Deporte, vía correo electrónico, solicitó modificar la Resolución 993 del 2020 en lo referente, entre otras medidas, a permitir el entrenamiento grupal, e incorporar las competencias nacionales e internacionales.

Que, dadas las condiciones que se derivan de las medidas adoptadas por el Decreto 1168 de 2020 y atendiendo a lo previsto en la referida circular, este Ministerio junto con el Ministerio del Deporte consideran necesario expedir un nuevo protocolo de bioseguridad con el fin de establecer reglas precisas en materia sanitaria tanto para la fase de entrenamiento grupal como de competencia a nivel nacional e internacional, evitando las aglomeraciones en los términos de la Resolución 1462 de 2020 o la norma que la modifique o sustituya.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1. Objeto. Adoptar el protocolo de bioseguridad para la prevención de la transmisión del coronavirus COVID-19 en las actividades relacionadas con el entrenamiento y competencia de los futbolistas profesionales, contenido en el anexo técnico que hace parte integral de la presente resolución.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Parágrafo. Este protocolo es complementario al adoptado mediante la Resolución 666 de 2020, y a las demás medidas que tanto el Ministerio del Deporte como la Federación Colombiana de Fútbol crean necesarias.

Artículo 2. Ámbito de aplicación. El protocolo de bioseguridad que se adopta a través de la presente resolución aplica para los futbolistas profesionales que se encuentren vinculados a los clubes agrupados por la DIMAYOR y reconocidos por la Federación Colombiana de Fútbol, los seleccionados nacionales e internacionales inscritos ante la CONMEBOL y la FIFA, los entrenadores, el personal logístico mínimo necesario para la práctica deportiva y los responsables de los escenarios deportivos en donde se realizan los entrenamientos y las competencias deportivas.

Artículo 3. Vigilancia del cumplimiento del protocolo. La vigilancia del cumplimiento de este protocolo está a cargo de las alcaldías municipales o distritales en donde funciona cada uno de los clubes y donde se realizan los entrenamientos y las competencias deportivas; sin perjuicio de la vigilancia que sobre el cumplimiento de las obligaciones de los empleadores realicen las direcciones territoriales del Ministerio del Trabajo, ni de las competencias de otras autoridades.

Artículo 4. Vigencia. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación y deroga la Resolución 993 de 2020.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Ver anexo en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%201507%20de%202020.pdf

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



2.3.6. Resolución 1513 de 2020

Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19, en el espacio público por parte de las personas, familias y comunidades

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades legales, en especial, de las conferidas en los artículos 1 del Decreto Legislativo 539 de 2020 y 7 del Decreto 1168 de 2020 y,

CONSIDERANDO

Que el artículo 2 de la Constitución Política prevé que las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales y de los particulares.

Que el artículo 5 de la Ley 1751 de 2015, establece que el Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, y señala, en su artículo 10, como deberes de las personas frente al derecho fundamental, los de *“propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad”* y *“actuar de manera solidaria ante situaciones que pongan en peligro la vida y la salud de las personas”*.

Que el 11 de marzo de 2020, la OMS declaró que el brote de Coronavirus COVID-19 es una pandemia, esencialmente por la velocidad en su propagación e instó a los Estados a tomar acciones urgentes y decididas para la identificación, confirmación, aislamiento, monitoreo de los posibles casos y el tratamiento de los casos confirmados, así como la divulgación de las medidas preventivas, todo lo cual debe redundar en la mitigación del contagio.

Que este Ministerio mediante la Resolución 385 de 2020, modificada por las Resoluciones 844 y 1462 ambas de 2020, declaró el estado de emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19 en todo el territorio nacional hasta el 30 de noviembre de 2020 y, en consecuencia, adoptó una serie de medidas con el objeto de prevenir y controlar la propagación de la enfermedad y mitigar sus efectos.

Que, el Ministerio de Salud y Protección Social, expidió la Resolución 666 del 24 de abril de 2020, *“por medio de la cual se adoptó el protocolo general de bioseguridad para todas las actividades económicas, sociales y sectores de la administración pública y su correspondiente anexo técnico”*.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Que la evidencia muestra que la propagación del coronavirus COVID-19 continúa, a pesar de los esfuerzos estatales y de la sociedad, en consecuencia, al no existir medidas farmacológicas como la vacuna y los medicamentos antivirales, son las medidas no farmacológicas las que tienen mayor costo/efectividad. Esas medidas incluyen la higiene respiratoria, el distanciamiento físico, el autoaislamiento voluntario y la cuarentena, medidas que en concepto de este Ministerio se deben mantener.

Que por medio de los Decretos 457 del 22 de marzo, 531 del 8 de abril, 593 del 24 de abril, 636 del 6 de mayo, 689 del 22 de mayo, 749 del 28 de mayo, 847 del 14 de junio, 990 del 9 de julio y 1076 del 28 de julio, todos de 2020, el Gobierno nacional ordenó, en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia, el aislamiento preventivo obligatorio de todos los habitantes del territorio nacional, pero permitió el ejercicio del derecho a la libre circulación de las personas y el desarrollo de las actividades que allí se indican.

Que dada la evolución de la pandemia en el territorio nacional, mediante el Decreto 1168 del 25 de agosto de 2020, el Gobierno nacional reguló la fase de aislamiento selectivo y distanciamiento individual responsable, estableciendo en su artículo 7 que este Ministerio deberá adoptar (sic) el protocolo de bioseguridad de comportamiento del ciudadano en el espacio público para la disminución de la propagación de la pandemia y la disminución del contagio en las actividades cotidianas.

Que la Resolución 3280 de 2018 define los entornos comunitarios como aquellos en los que se da la dinámica social de las personas y los colectivos, que se pueden configurar en grupos de base, redes sociales y comunitarias, organizadas de manera autónoma y solidaria. De los entornos comunitarios, hacen parte los espacios públicos conformados por elementos constitutivos naturales, artificiales y elementos complementarios, compuestos por espacios abiertos, caracterizados por el libre acceso tales como plazas, parques, vías y de espacios a los que la comunidad atribuye valor político, histórico, cultural sagrado, por ejemplo bibliotecas, ludotecas, casa de cultura, museos, teatros, templos, malocas, estadios, escenarios de participación.

Que desde la perspectiva de salud pública y de desarrollo basado en derechos humanos, las personas, familias y comunidades como centro de la atención en salud, se caracterizan por tener capacidades y libertades, posibilidad de reflexión crítica y toma de decisiones conscientes frente a sus comportamientos y relaciones frente al cuidado de la salud y la prevención de enfermedades.

Que en ese escenario, es fundamental que las personas, familias y comunidades adopten prácticas y comportamientos para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 cuando se movilizan en el espacio público como peatón, motociclista, biciusuario, conductor, pasajero, usuario y consumidor de bienes y servicios y cuando realizan actividad física, entre otros, por lo que es necesario adoptar el protocolo de bioseguridad especial para estas situaciones.

En mérito de lo expuesto,

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



RESUELVE

Artículo 1. Objeto. La presente resolución tiene por objeto adoptar el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19, en el desarrollo de actividades en el espacio público por parte de las personas, familias y comunidades.

Artículo 2. Ámbito de aplicación. La presente resolución aplica a las personas, familias y comunidades en su comportamiento en el espacio público y entornos.

Artículo 3. Vigilancia y control del cumplimiento del protocolo. La vigilancia del cumplimiento de este protocolo está a cargo de la secretaría o entidad del municipio o distrito encargada de vigilar y controlar el uso del espacio público, sin perjuicio de la función de vigilancia sanitaria que deben realizar las secretarías de salud municipales, distritales y departamentales.

Artículo 4. Vigencia. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Ver anexo técnico en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%201513%20de%202020.pdf



2.3.7. Resolución 1514 de 2020

Por la cual se fijan los lineamientos para la distribución, asignación y giro de los recursos del esquema de solidaridad, a que refiere el artículo 3 de la Ley 1929 de 2018

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades legales, en especial, de las conferidas por el numeral 3 del artículo 173 de la Ley 100 de 1993, el artículo 114 de la Ley 1438 de 2011, 19 de la Ley 1751 de 2015 y el artículo 3 de la Ley 1929 de 2018, modificado por el artículo 7 del Decreto Ley 800 de 2020, y

CONSIDERANDO

Que el artículo 46 de la Ley 1438 de 2011 dispuso que de la contribución parafiscal establecida a favor de las Cajas de Compensación Familiar - CCF en los numerales 1 de los artículos 11 y 12 de la Ley 21 de 1982, se debía destinar un cuarto (1/4) de punto porcentual para atender las acciones en salud allí señaladas, de forma concertada entre el Gobierno Nacional y las CCF; atendiendo a la reglamentación que para el efecto se expidiera, y sin perjuicio de los recursos de que trata el artículo 217 de la Ley 100 de 1993.

Que conforme con lo anterior, mediante los Decretos 3046 de 2013 y 2562 de 2014, se reglamentó el mencionado artículo 46, el primero de ellos en cuanto al uso de los recursos correspondientes a las vigencias 2012 y 2013 y el segundo, frente al año 2014.

Que, la Ley 1753 de 2015, a través de su artículo 97, dispuso que las Entidades Promotoras de Salud – EPS, en que participaran las CCF, o los programas de salud que estas hubieren administrado u operado, podían destinar, entre otros, los recursos a que refería el artículo 46 de la Ley 1438 de 2011, recaudados en 2012, 2013 y 2014 y no utilizados a la entrada en vigencia de la citada Ley 1753 de 2015, para los propósitos contemplados en el referido artículo 46, en el saneamiento de pasivos en salud y el cumplimiento de las condiciones financieras de las EPS en que participaran las CCF, siempre que tales recursos no correspondieran a la financiación del Régimen Subsidiado.

Que por su parte, la Ley 1797 de 2016 en el artículo 19, se pronunció en similar sentido, estableciendo que para el saneamiento de deudas que permitieran garantizar el acceso y goce efectivo del derecho a la salud y cumplir las condiciones financieras para la operación y el saneamiento de las EPS en que participaran las CCF, o los programas de salud que administraran o hubiesen operado en dichas entidades, se podían destinar los recursos a que refiere el considerando anterior, siempre que igualmente, no correspondieran a la financiación del Régimen Subsidiado.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Que bajo el anterior contexto, este Ministerio por intermedio de las Resoluciones 081, 780 y 3708 de 2014, 2233 de 2015 y 6348 de 2016, estableció los lineamientos técnicos tanto para la operatividad de las disposiciones en cuestión, como para el reporte de la respectiva información.

Que conforme con los artículos 6 y 19 de la Ley 1636 de 2013, el Fondo de Solidaridad de Fomento al Empleo y Protección al Cesante- FOSFEC, se instituyó para financiar acciones relacionadas con los riesgos producidos por las fluctuaciones del mercado laboral, y dentro de las fuentes que lo nutren se encuentran, entre otros, los recursos a que alude el artículo 46 de la Ley 1438 de 2011.

Que el artículo 2 de la Ley 1929 de 2018 modificó temporalmente la destinación de sus recursos, en lo correspondiente a la fuente a que refiere el artículo 46 de la Ley 1438 de 2011, y concomitantemente, facultó a las CCF que se encuentren bajo las circunstancias previstas en el citado artículo 2, a destinar hasta un 40% de los recursos a que alude el precitado artículo 46, para el saneamiento de pasivos debidamente auditados, conciliados y reconocidos, asociados a la prestación de servicios de salud de sus afiliados y/o para el cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia, aplicables a las EPS.

Que de acuerdo con el párrafo 2º del artículo 2 de la Ley 1929 de 2018, en consonancia con su artículo 3, este último modificado por el artículo 7 del Decreto Ley 800 de 2020, cuando las CCF a que alude el mencionado artículo 2, decidan usar los recursos en cuestión, en las finalidades señaladas en el considerando anterior, bajo el contexto del esquema de solidaridad, contemplado en el mencionado artículo 3, deben destinar un 10% adicional de los recursos de que trata el artículo 46 de la Ley 1438 de 2011, incorporados al FOSFEC, con destino exclusivo a las CCF que cuenten con programas de salud del Régimen Subsidiado, aunque se encuentren en proceso de liquidación, para el saneamiento de pasivos en salud debidamente auditados, asociados a la prestación de servicios de salud de sus afiliados y/o para el cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia, aplicables a las EPS.

Que el artículo 3 de la Ley 1929 de 2018 y su modificatorio, también disponen que los recursos destinados al pago de pasivos generados por la prestación de servicios de salud y sus rendimientos financieros, serán operados por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, y que no harán unidad de caja con otros recursos, ni se entenderán incorporados al patrimonio de dicha entidad.

Que en cuanto a condiciones financieras y de solvencia, el artículo 2.5.2.2.1.1 y siguientes del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, establece que las CCF que cuenten con autorización para operar programas de salud, deben cumplir con los requisitos de capital mínimo, patrimonio adecuado, reservas técnicas y régimen de inversiones, aplicables a las EPS de los Regímenes Contributivo y Subsidiado y que los recursos, operaciones y demás componentes relacionados con dichos programas, deben manejarse en forma separada e independiente de los demás recursos y operaciones de la respectiva CCF.

Que conforme con el artículo 4 de la Ley 1929 de 2018, la Superintendencia Nacional de Salud debe evaluar la ejecución de los recursos de que tratan sus artículos 2 y 3, en aras de determinar

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



si es procedente o no, continuar hasta el final del término autorizado con la destinación de estos recursos para los fines a que se viene haciendo mención, por lo que es necesario que la referida entidad defina una metodología que le permita efectuar la citada evaluación, y que sea de público conocimiento por parte de las entidades destinatarias de la precitada ley. Así mismo, es menester regular lo correspondiente a la presentación de los informes sobre el uso de estos recursos a las Comisiones Séptimas Constitucionales Permanentes del Congreso de la República, en virtud del artículo 7 de la Ley 1929, ya citada.

Que acorde con lo expuesto, se hace necesario fijar los lineamientos para el giro, distribución y asignación de los recursos del esquema de solidaridad por parte de la ADRES, que deben destinar las CCF, según el artículo 3 de la Ley 1929 de 2018 y su modificatorio, para el caso en que decidan usar los recursos autorizados por el artículo 2 de la precitada ley, en las finalidades allí contempladas. Igualmente, es preciso prever las especificaciones para el reporte de la información que se genere en el marco del giro, distribución y asignación de estos recursos.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. Objeto. La presente resolución tiene por objeto fijar los lineamientos para el giro, distribución y asignación de los recursos que deberán girar al esquema de solidaridad de que trata el artículo 3 de la Ley 1929 de 2018, modificado por el artículo 7 del Decreto Ley 800 de 2020, las CCF a que refiere el artículo 2 de la Ley 1929 de 2018, que al momento de la entrada en vigencia de dicha ley, o posteriormente, hubieren decidido o decidan, usar los recursos allí autorizados, en las finalidades que el mismo artículo 2 contempla. Igualmente, prevé las especificaciones para el reporte de la información que se genere en el marco de la aplicación de estos recursos.

Artículo 2. Ámbito de aplicación. Esta resolución aplica a las CCF que al momento de la entrada en vigencia de la Ley 1929 de 2018, se encontraban en alguna de las circunstancias contempladas en su artículo 2º, y que para el mismo momento o con posterioridad a él, hubieren decidido o decidan, usar los recursos allí autorizados, en los propósitos que dicho artículo contempla. También aplica a la ADRES, y a las Superintendencias Nacional de Salud – SNS y del Subsidio Familiar – SSF.

CAPITULO II ESQUEMA DE SOLIDARIDAD

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Artículo 3. Recursos para el esquema de solidaridad. Las CCF a que alude el artículo 2 de esta resolución, que al momento de la entrada en rigor de la Ley 1929 de 2018 decidieron usar los recursos a que refiere su artículo 2 para los propósitos allí contemplados o que con posterioridad a dicha entrada en rigor, decidan usarlos para los mismos fines, de conformidad con el artículo 3 ibídem, modificado por el artículo 7 del Decreto Ley 800 de 2020, deberán, adicionalmente, destinar un 10% de los recursos del artículo 46 de la Ley 1438 de 2011, incorporados al FOSFEC, con destino a las CCF que cuenten con programas de salud del Régimen Subsidiado, aunque se encuentren en proceso de liquidación, para el saneamiento de pasivos debidamente auditados, asociados a la prestación de servicios de salud de sus afiliados y/o para el cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia, aplicables a las EPS.

El referido porcentaje de los recursos será administrado por la ADRES, por lo que las CCF, le efectuarán el giro dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al mes de la apropiación. Para tal efecto, la ADRES publicará en su página web el número de cuenta, tipo y entidad financiera a la que deberán efectuarle el citado giro.

Los recursos girados en el marco del esquema de solidaridad se certificarán a la ADRES por el representante legal de la CCF, o por quien actúe como liquidador del programa de salud o de la CCF, según corresponda, certificación que deberá remitirse a tal entidad, a más tardar el segundo día hábil, siguiente al giro.

La ADRES, dentro de los primeros quince (15) días hábiles de cada mes, reportará a los Ministerios de Salud y Protección Social y del Trabajo, al igual que a las Superintendencia Nacional de Salud y de Subsidio Familiar, el monto recibido en el mes inmediatamente anterior y el total acumulado, incluidos los rendimientos financieros que tales recursos, pudieren haber generado.

Parágrafo 1. Las CCF a que refiere el artículo 2 de la presente resolución, que, con anterioridad a la entrada en vigencia de la misma, decidieron usar los recursos a que refiere el artículo 2 de la Ley 1929 de 2018 en los propósitos allí contemplados y que conforme con ello, hayan apropiado el 10% del esquema de solidaridad, pero el respectivo monto no se hubiere girado a la ADRES, deberán hacerlo dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la entrada en vigencia de esta resolución.

Parágrafo 2. Con el objeto de que la ADRES verifique la correspondencia entre el porcentaje, valor y fecha en que las CCF apropiaron los recursos a que refiere el artículo 2 de la Ley 1929 de 2018, versus los que deben destinar al esquema de solidaridad, la Superintendencia de Subsidio Familiar remitirá a la ADRES, a más tardar el décimo (10) día hábil de cada mes, la información respecto de la citada apropiación. Si como consecuencia de la verificación de la información, la ADRES determina falta de correspondencia entre uno y otro monto, informará de ello a esa Superintendencia, para lo pertinente.

Artículo 4. Procedimiento a seguir para participar de los recursos del esquema de solidaridad. Las CCF que cuenten con programas de salud del Régimen Subsidiado, incluidas las que se encuentren en proceso de liquidación o el programa de salud de dicho régimen que esté en

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



liquidación, que sean beneficiarias de los recursos del esquema de solidaridad, deberán utilizarlos en el pago de pasivos debidamente auditados, conciliados y reconocidos, asociados a la prestación de servicios de salud de sus afiliados y/o en el cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia aplicables a las EPS.

Cuando la CCF que cuente con programa de salud del Régimen Subsidiado se encuentre en proceso de liquidación o el programa de salud de dicho régimen esté en liquidación, el uso de los precitados recursos para el saneamiento de pasivos debidamente auditados, conciliados y reconocidos, asociados a la prestación de servicios de salud, estará supeditado a que las obligaciones por concepto de tales pasivos, estén incluidas dentro de las reclamaciones oportunamente presentadas al proceso liquidatorio, y contenidas en acto administrativo emanado del liquidador designado, o que hayan quedado clasificadas por este como pasivo cierto no reclamado. La Superintendencia Nacional de Salud, realizará el seguimiento correspondiente.

En todo caso, la participación en los recursos del esquema de solidaridad por parte de las CCF a que refiere este artículo, exigirá el agotamiento de las siguientes etapas:

- 4.1** La CCF por intermedio de su representante legal, o el agente liquidador, según sea el caso, presentarán ante la Superintendencia Nacional de Salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la entrada en vigencia de esta resolución, solicitud en la que incluirán el valor de los pasivos auditados, conciliados y reconocidos, o auditados y reconocidos, asociados a la prestación de servicios en salud, esto último tratándose de entidades o programas en liquidación, con corte al cierre del trimestre inmediatamente anterior a la presentación de la solicitud, esto es, 31 de marzo, 30 de junio, 30 de septiembre o 31 de diciembre, y reportarán en medio magnético a dicha Superintendencia, la información a que refiere el Anexo Técnico No. 1 de la presente resolución.
- 4.2** La Superintendencia Nacional de Salud, con base en la información contenida en el precitado anexo técnico, verificará que las facturas a ser saneadas con los recursos del esquema de solidaridad, se encuentren reportadas en el marco de la Circular Conjunta 030 de 2013, o aquella que la modifique o sustituya, o del formato FT015, que diligencian las entidades en liquidación, contenido del directorio de acreencias con las sumas reclamadas y reconocidas, lo que confrontará con las demás fuentes que estime pertinente verificar. De considerar válida la información reportada por la CCF o por el agente liquidador, la SNS a más tardar el décimo (10) día hábil posterior a su recibo, comunicará a la ADRES, con copia a la CCF o al agente liquidador, la procedencia de asignarles los recursos de que trata el esquema de solidaridad, y adicionalmente, adjuntará el Anexo Técnico No. 1.
- 4.3** La ADRES efectuará la distribución de los recursos a las CCF que cuenten con programas de salud del Régimen Subsidiado, aunque se encuentre en proceso de liquidación, o al programa de salud de dicho régimen que esté en liquidación, de acuerdo con lo informado por la Superintendencia Nacional de Salud y con las reglas de distribución contenidas en el artículo 6 de esta resolución, siempre y cuando la CCF o el programa de salud en liquidación,

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



estén al día con el giro de los recursos del 10% de que trata el artículo 7 del Decreto Ley 800 de 2020, modificatorio del artículo 3 de la Ley 1929 de 2018.

- 4.4** Una vez la ADRES determine el pasivo per cápita conforme con el artículo 6 de esta resolución, comunicará a cada CCF o al agente liquidador, según la información que le haya reportado la SNS, el valor resultante asignado, a través del Anexo Técnico No. 2 que hace parte integral de esta resolución, de lo cual, remitirá copia a los Ministerios de Salud y Protección Social y del Trabajo, así como a las Superintendencias Nacional de Salud y de Subsidio Familiar. Con esta información, la CCF o el agente liquidador, diligenciarán los Anexos Técnicos Nos. 3 y 4 (giro directo por prestador), que hacen parte integral de esta resolución y los remitirán a la ADRES, a través del medio de recepción que esta disponga, a más tardar, dentro de los quince (15) hábiles, siguientes a su recibo.
- 4.5** Cuando la Superintendencia Nacional de Salud no considere procedente la asignación de recursos, así se lo comunicará a la CCF o al agente liquidador, explicando las razones de ello, en un término no mayor a diez (10) hábiles, posteriores al recibo de la solicitud por parte de la CCF o del agente liquidador, quienes dispondrán de un plazo de cinco (5) días hábiles, posteriores al recibo de la negativa, para remitir a la SNS, nuevamente la información, con los requerimientos que se hayan solicitado. Si esta nueva información resulta ajustada, se dará aplicación a lo establecido en los numerales 4.2, 4.3 y 4.4 de este artículo.

La CCF o el agente liquidador, según corresponda, remitirán a la ADRES dentro de los términos y bajo los formatos que esta requiera, la información y soportes para el registro e inscripción de las cuentas bancarias de las IPS beneficiarias del giro de los recursos en cuestión. Tratándose de CCF con programas de salud del Régimen Subsidiado que se encuentren en proceso de liquidación o cuando el programa de salud del citado régimen lo esté, corresponderá al agente liquidador ordenar el pago a cada una de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, de conformidad con el proceso liquidatorio.

Parágrafo. La CCF o el agente liquidador, según sea el caso, así como las IPS beneficiarias del giro, deberán realizar los descargos contables de las facturas reconocidas y pagadas por la ADRES. A su vez, la Superintendencia Nacional de Salud, realizará las correspondientes acciones de inspección, vigilancia y control.

Artículo 5. Procedimiento para participar de los recursos del esquema de solidaridad, cuando ya se hubieran recibido recursos por el mismo concepto. Las CCF que cuenten con programas de salud del régimen subsidiado, incluidas las que se encuentren en proceso de liquidación, que decidan por más de una vez hacer uso de los recursos a que refiere el artículo 2 de la Ley 1929 de 2018 y que por tanto, en el marco del esquema de solidaridad, deban destinar un 10% de los recursos a que alude el artículo 46 de la Ley 1438 de 2011, incorporados al FOSFEC, para el pago de pasivos auditados, conciliados y reconocidos, asociados a la prestación de servicios de salud y/o para el cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia aplicables a las EPS, para participar de los recursos de que trata este artículo, cuando ya hubieren recibido recursos por igual concepto, deberán presentar solicitud ante la Superintendencia Nacional de

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Salud, suscrita por el representante legal o por el agente liquidador, según corresponda, en cuyo marco se agotarán las siguientes etapas:

- 5.1** La solicitud deberá acompañarse de copia de los estados financieros del programa de salud del Régimen Subsidiado, esto es: (i) estado de situación financiera; (ii) estado de resultados; (iii) estado de cambios en el patrimonio; y (iv) estado de flujos de efectivo, con corte al mes inmediatamente anterior a la presentación de la solicitud, información que deberá presentarse en medio físico y magnético.
- 5.2** Igualmente deberá adjuntarse certificación del valor de los pasivos asociados al sector salud, suscrita por el representante legal de la correspondiente CCF y por el revisor fiscal o por el agente liquidador y contralor, según sea el caso. Así mismo, deberá reportarse la relación detallada a nivel de factura, en el formato definido en el Anexo Técnico No. 1, que hace parte integral de la presente resolución, información que habrá de presentarse en medio físico y magnético, con corte a la presentación de la solicitud.
- 5.3** En la solicitud deberá incluirse el valor de los pasivos auditados, conciliados y reconocidos, asociados a la prestación de servicios en salud, o auditados y reconocidos, esto último tratándose de procesos liquidatorios. El valor de dichos pasivos se remitirá con corte al cierre del trimestre inmediatamente anterior, es decir, 31 de marzo, 30 de junio, 30 de septiembre o 31 de diciembre. Igualmente, se deberá efectuar el reporte de esta información, en medio magnético, a través del Anexo Técnico No. 1 de la presente resolución.
- 5.4** La Superintendencia Nacional de Salud con base en la información del precitado anexo técnico, verificará que las facturas a ser saneadas con los recursos del esquema de solidaridad, se encuentren reportadas en el marco de la Circular Conjunta 030 de 2013 o de aquella que la modifique o sustituya, o del formato FT015 que diligencian las entidades en liquidación, contenido del directorio de acreencias con las sumas reclamadas y reconocidas, lo que confrontará con las demás fuentes que estime pertinente verificar. De considerar válida la información reportada por la CCF o por el agente liquidador, la Superintendencia Nacional de Salud, a más tardar el décimo (10) día hábil, posterior a su recibo, comunicará a la ADRES, con copia a la correspondiente CCF o al agente liquidador, la procedencia de asignarles los recursos de que trata el esquema de solidaridad. Adicionalmente, adjuntará el Anexo Técnico No. 1
- 5.5** La ADRES efectuará la distribución de los recursos a las CCF que cuenten con programas de salud del régimen subsidiado, aunque se encuentren en proceso de liquidación o al programa de salud de dicho régimen que esté en liquidación, de acuerdo con lo informado por la Superintendencia Nacional de Salud y con las reglas de distribución contenidas en el artículo 6 de esta resolución, siempre y cuando la respectiva CCF o el programa de salud en liquidación, estén al día con el giro de los recursos del 10% de que trata el artículo 7 del Decreto Ley 800 de 2020, modificatorio del artículo 3 de la Ley 1929 de 2018.



- 5.6** Una vez la ADRES determine el pasivo per cápita conforme con el artículo 6 de esta resolución, comunicará a cada CCF o al agente liquidador, según la información que le haya reportado la SNS, el valor resultante asignado, a través del Anexo Técnico No. 2 que hace parte integral de esta resolución, de lo cual, remitirá copia a los Ministerios de Salud y Protección Social y del Trabajo, así como a las SNS y SSF. Con esta información, la CCF o el agente liquidador, diligenciarán los Anexos Técnicos Nos. 3 y 4 (giro directo por prestador), que hacen parte integral de esta resolución y los remitirán a la ADRES, a través del medio de recepción que esta disponga, a más tardar, dentro de los quince (15) hábiles, siguientes a su recibo.
- 5.7** Si la Superintendencia Nacional de Salud no considera procedente la asignación de recursos, así se lo comunicará a la CCF o al agente liquidador, explicando las razones de ello, en un término no mayor a diez (10) hábiles, posteriores al recibo de la solicitud por parte de la CCF o del agente liquidador, quienes dispondrán de un plazo de cinco (5) días hábiles, posteriores al recibo de la negativa, para remitir a la SNS, nuevamente la información, con los requerimientos que se hayan solicitado. Si esta nueva información resulta ajustada a los requerimientos de la SNS, se dará aplicación a lo establecido en los numerales 5.4, 5.5 y 5.6 de este artículo.

Las CCF a que refiere el presente artículo o el agente liquidador, remitirán a la ADRES dentro de los términos y bajo los formatos que esta requiera, la información y soportes para el registro e inscripción de las cuentas bancarias de las IPS beneficiarias del giro de los recursos en cuestión. Tratándose de CCF con programas de salud del Régimen Subsidiado que se encuentren en proceso de liquidación o cuando el programa de salud del citado régimen lo esté, corresponderá al agente liquidador ordenar el pago a cada una de las IPS, de conformidad con el proceso liquidatorio.

Parágrafo. Las IPS beneficiarias del giro, la CCF o el agente liquidador, según sea el caso, deberán realizar los descargos contables de las facturas reconocidas y pagadas por la ADRES. A su vez, la Superintendencia Nacional de Salud, realizará las acciones de inspección, vigilancia y control.

Artículo 6. Reglas para la distribución y asignación de los recursos del esquema de solidaridad. Cuando haya lugar a distribuir y asignar recursos del esquema de solidaridad a las CCF que cuenten con programas de salud del Régimen Subsidiado, aunque se encuentren en proceso de liquidación, o a los programas de salud del citado régimen que estén en liquidación, la ADRES como administradora de estos recursos, se los asignará cuando se cumplan las condiciones establecidas en los artículos 4 y 5 de esta resolución, según corresponda, teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- 6.1 Monto disponible, determinado en función de la fecha en que los recursos a distribuir ingresaron al esquema de solidaridad y la fecha de radicación de la comunicación ante la ADRES, por parte de la SNS, informando la procedencia del giro.** Para estos efectos se tomarán las siguientes fechas de corte y períodos de radicación:

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Fecha de corte de los recursos ingresados al esquema de solidaridad, en la respectiva anualidad	Fecha de radicación de la comunicación enviada por SNS a la ADRES, en la respectiva anualidad, informando la procedencia de giro
31 de marzo	01 de enero al 20 de marzo
30 de junio	1 de abril al 20 de junio
30 de septiembre	1 de julio al 20 de septiembre
31 de diciembre	1 de octubre al 20 de diciembre

6.2 Participación del pasivo de salud, asociado al programa de salud del Régimen Subsidiado de cada CCF, frente al pasivo total de los demás programas de salud del Régimen Subsidiado de la totalidad de las CCF, respecto de las que es procedente el giro de los recursos del esquema de solidaridad para el respectivo corte. Con fundamento en este criterio, la distribución de la totalidad de recursos del esquema de solidaridad, se efectuará para cada fecha de corte y aprobación de giro, aplicando la siguiente fórmula:

$$\text{Recursos a distribuir por } CCF_n = (\text{Participación } CCF_n) * (\text{Valor existente en Fondo de Solidaridad})$$

$$\text{Participación del pasivo por CCF} = \frac{\text{Pasivo } CCF_n}{\sum_1^n \text{Pasivo } CCF_n}$$

El pasivo corresponde al valor certificado por el representante legal o agente liquidador de la CCF y validado por el revisor fiscal o contralor, dependiendo el caso, el cual es verificado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud y comunicado por esta última a la ADRES.

En ningún caso, el valor de los recursos a distribuir por la ADRES a una CCF que cuente con programas de salud del Régimen Subsidiado, aunque se encuentre en proceso de liquidación o al programa de salud del Régimen Subsidiado en liquidación, podrá superar el 30% del saldo de los recursos existentes en el esquema de solidaridad, a la fecha de corte de la distribución, ni superar el monto total de las deudas certificadas por la CCF o por el agente liquidador e informadas por la Superintendencia Nacional de Salud.

La ADRES, con fundamento en los criterios contenidos en el presente artículo, realizará el giro de los recursos a las IPS, en nombre de la CCF, o del programa de salud del Régimen Subsidiado en liquidación, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes al cierre de cada fecha de corte y en virtud de las IPS relacionadas en los Anexos Técnicos No. 3 y 4. Así mismo, reportará la información a los Ministerios de Salud y Protección Social y del Trabajo, al igual que a las Superintendencias Nacional de Salud y de Subsidio Familiar, a más tardar, dentro de los diez (10) días hábiles posteriores al giro, a través del Anexo Técnico No. 2, que hace parte integral de la presente resolución. Lo anterior, para que las citadas superintendencias en el marco de sus funciones de inspección, vigilancia y control, tomen las acciones que consideren pertinentes.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Parágrafo. Se tomará como fecha de corte para la distribución de los primeros recursos existentes en el esquema de solidaridad, la de entrada en vigencia de esta resolución, y la distribución y giro se efectuará una vez la Superintendencia Nacional de Salud remita a la ADRES, la comunicación de que trata el numeral 4.2 del artículo 4 de esta resolución.

Artículo 7. Redistribución de los recursos disponibles en el esquema de solidaridad, ante el agotamiento del término por el que se autorizó la modificación de la destinación de un porcentaje de los recursos del FOSFEC, como consecuencia de la evaluación efectuada por la SNS. Cuando la Superintendencia Nacional de Salud al amparo de la facultad otorgada por el artículo 4 de la Ley 1929 de 2018, al cuarto año, contado a partir de la entrada en vigencia de esta ley, evalúe la ejecución de los precitados recursos y determine la improcedencia de continuar con su destinación hasta el quinto año para los fines a que refiere esta resolución, y en este marco, quedaren recursos disponibles en el esquema de solidaridad, se efectuará su redistribución, así:

La totalidad de estos recursos se redistribuirán en el segundo trimestre de 2022 y de ello no ser posible, la ADRES los girará al finalizar el segundo trimestre de 2023.

La redistribución se hará teniendo en cuenta el criterio de que trata el numeral 6.2 del artículo 6 de esta resolución, sin aplicar el límite en el porcentaje de distribución de los recursos, allí contenido, por lo que a una CCF que cuente con programas de salud del Régimen Subsidiado, aunque se encuentre en proceso de liquidación o a un programa de salud de dicho régimen que esté en liquidación, se le podrá asignar más del 30% de la totalidad de recursos disponibles en el esquema de solidaridad.

Los recursos a redistribuir, asignados a la CCF o al programa en liquidación a que refiere el inciso anterior, serán girados directamente por la ADRES a las IPS, en nombre de aquellas, dentro de los términos establecidos en esta resolución.

Parágrafo. Teniendo en cuenta que conforme con el artículo 4 de la Ley 1929 de 2018, el término de la destinación temporal del porcentaje de los recursos del FOSFEC, para los usos de que tratan los artículos 2 y 3 de dicha ley, este último modificado por el artículo 7 del Decreto Ley 800 de 2020, puede reducirse a cuatro (4) años, conforme con la evaluación que realice la Superintendencia Nacional de Salud, la CCF que cuente con programa de salud del Régimen Subsidiado, aunque esta se encuentre en proceso de liquidación o el programa de salud de dicho régimen esté en liquidación, deberá tener en cuenta que de presentarse tal reducción, la utilización de los recursos en comento para los fines ya referidos, se extenderá hasta el mes de junio del año 2022. En caso contrario, esto es, si producto de la evaluación de la SNS se mantiene la destinación por la totalidad del término otorgado por el legislador, esto es, 5 años, la utilización se extenderá hasta junio de 2023.

Artículo 8. Reporte de información sobre la ejecución de los recursos del esquema de solidaridad por parte de las CCF. La información sobre la ejecución de los recursos del esquema de solidaridad deberá ser reportada por cada CCF o por el agente liquidador, atendiendo lo



establecido en los artículos 4, 5 y 6 de la presente resolución, a través de los Anexos Técnicos Nos. 1, 3 y 4 que hacen parte integral de la misma, según corresponda la información a reportar.

CAPÍTULO III

DISPOSICIONES FINALES

Artículo 9. *Cumplimiento del deber de giro de los recursos del esquema de solidaridad a la ADRES.* Las CCF a que refiere el artículo 2 de esta resolución, que hayan decidido o decidan utilizar los recursos de su apropiación del FOSFEC para los usos de que tratan los artículos 2 y 3 de la Ley 1929 de 2018, y que pese a ello, no giren a la ADRES los recursos del esquema de solidaridad o incumplan con alguno de los deberes contenidos en esta resolución, serán objeto de las acciones de inspección, vigilancia y control por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección, vigilancia y control que le corresponda adelantar a la Superintendencia de Subsidio Familiar, especialmente, en lo relacionado con el adecuado uso y aplicación de los recursos que administran las CCF.

Artículo 10. *Responsabilidad por la información reportada.* La responsabilidad por la veracidad y oportunidad de la información reportada radicará exclusivamente en los representantes legales y revisores fiscales de las CCF, así como en los agentes liquidadores y contralores, estos últimos cuando se trate de procesos liquidatorios. Lo anterior, sin perjuicio de las eventuales sanciones de carácter administrativo, penal, disciplinario o fiscal a que hubiere lugar por el suministro de información inconsistente.

Artículo 11. *Metodología para evaluar la ejecución de los recursos y resultados de la evaluación.* La Superintendencia Nacional de Salud definirá la metodología para evaluar la pertinencia o no de continuar hasta el quinto año con la destinación del porcentaje de los recursos del FOSFEC, para los usos de que tratan los artículos 2 y 3 de la Ley 1929 de 2018, según lo prescrito por el artículo 4 de la mencionada ley.

Conforme con lo anterior, dicha entidad, a más tardar el 31 de diciembre de 2021, publicará los criterios que tendrá en cuenta para efectuar la evaluación, cuyos resultados publicará antes de finalizar el cuarto año, contado a partir de la entrada en vigencia de la precitada ley.

Artículo 12. *Presentación de informes a las Comisiones Séptimas Constitucionales Permanentes del Congreso de la República.* De conformidad con lo establecido por el artículo 7 de la Ley 1929 de 2018, corresponde a las Superintendencias Nacional de Salud y de Subsidio Familiar, presentar dentro de los términos a que allí se alude, los informes de seguimiento sobre el uso de los recursos del FOSFEC, para las finalidades previstas en los artículos 2 y 3 de la precitada ley.

Artículo 13. *Vigencia.* La presente resolución rige a partir de la fecha de publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



2.3.8. Resolución 1515 de 2020

Por la cual se modifica el artículo 11 de la Resolución 3042 de 2007, en el sentido de adicionar dos gastos a la subcuenta de Régimen Subsidiado de Salud

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades legales, en especial, de las conferidas por los artículos 173, numeral 3 de la Ley 100 de 1993 y 13, literal b) de la Ley 1122 de 2007 y,

CONSIDERANDO

Que la Resolución 3042 de 2007 modificada por las Resoluciones 3111 y 1127 de 2013, 353 de 2011, 3459, 2421 y 1805 de 2010, 1453 y 991 de 2009 y 4204 de 2008, reglamenta la organización, funcionamiento, estructura, administración y manejo de los fondos de salud de las entidades territoriales y la operación y registro de las cuentas maestras para el manejo de los recursos de dichos fondos, disponiendo en el artículo 11 los gastos de la Subcuenta de Régimen Subsidiado de Salud.

Que este Ministerio mediante la Resolución 385 de 2020, modificada por las Resoluciones 844 y 1462 ambas de 2020, declaró el estado de emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19 en todo el territorio nacional hasta el 30 de noviembre de 2020 y, en consecuencia, adoptó una serie de medidas con el objeto de prevenir y controlar la propagación de la enfermedad y mitigar sus efectos.

Que, a través de los Decretos 417 y 637 de 2020, el Presidente de la República de Colombia declaró el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio nacional, y en desarrollo de ello expidió los Decretos Legislativos 538 del 12 de abril de 2020 y 800 del 4 de junio de 2020, a través de los cuales facultó el uso de los excedentes de la cuenta maestra del Régimen Subsidiado de salud i) durante el término de la emergencia sanitaria declarada por este Ministerio con ocasión de la pandemia derivada del COVID19 para realizar las acciones de salud pública, y ii) el uso para el pago de los servicios que se hayan prestado o se presten por concepto de urgencias a la población migrante regular no afiliada o irregular, que podrá cofinanciar la Nación siempre y cuando la entidad territorial certifique la auditoría de las cuentas y la insuficiencia de recursos para financiar dichas atenciones.

Que mediante Resolución 1413 del 19 de agosto de 2020, se modificaron los artículos 3 y 5 de la Resolución 1756 de 2019, con el objeto de adicionar en el Plan de Aplicación y Ejecución de los excedentes de cuentas maestras del Régimen Subsidiado el uso para adelantar las acciones de salud pública en atención al Covid-19, así como para la atención de urgencias de

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.



la población migrante regular no afiliada o irregular, actualizando el Plan de Aplicación y el Plan de Ejecución Trimestral Acumulado por vigencia, en virtud de lo establecido en los Decretos 538 y 800 de 2020.

Que, por lo anterior, se hace necesario adicionar los ítems correspondientes a los nuevos usos: acciones de salud pública con ocasión de la pandemia derivada del coronavirus COVID-19 y el pago a instituciones prestadoras de servicios de salud del valor de los servicios prestados por concepto de urgencias de la población migrante regular no afiliada o irregular, como parte de los gastos de la Subcuenta del Régimen Subsidiado previstos en la Resolución 3042 de 2007.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

Artículo 1. Modifíquese el artículo 11 de la Resolución 3042 de 2007, el cual quedará así:

“Artículo 11. Gastos de la Subcuenta de Régimen Subsidiado de Salud. Son gastos de esta subcuenta:

- 1. La Unidad de Pago por Capitación del Régimen Subsidiado (UPCS), para garantizar el aseguramiento a la población pobre asegurada a través del Régimen Subsidiado, con las Entidades Promotoras de Salud de dicho régimen. Siempre deberá identificarse si son apropiaciones con o sin situación de fondos.*
- 2. El 0.4% de los recursos destinados a la Superintendencia Nacional de Salud para que ejerza las funciones de inspección, vigilancia y control en las entidades territoriales.*
- 3. Hasta el 0.4% de los recursos del Régimen Subsidiado, destinados a los servicios de auditoría y/o interventoría de dicho régimen.*
- 4. El pago a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del valor correspondiente a los servicios prestados a la población pobre no asegurada del municipio, distrito y/o departamento.*
- 5. El pago a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del valor correspondiente a los servicios y tecnologías no financiados con cargo a los recursos de la UPC del régimen subsidiado y prestados hasta el 31 de diciembre de 2019, a cargo del departamento o distrito.*
- 6. La financiación de los programas de saneamiento fiscal y financiero de las Empresas Sociales del Estado, categorizadas en riesgo medio y alto, en cumplimiento de la Ley 1438 de 2011 o la norma que la modifique, adicione o sustituya.*
- 7. La inversión en el mejoramiento de la infraestructura y dotación de la red pública de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en el marco de la organización de la red de prestación de servicios.*

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



8. *Las acciones de salud pública con ocasión de la pandemia derivada del coronavirus COVID-19 mientras dure la emergencia sanitaria declarada por este Ministerio.*
9. *El pago a instituciones prestadoras de servicios de salud del valor correspondiente a los servicios prestados por concepto de urgencias a la población migrante regular no afiliada o irregular.”*

Artículo 2. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación y modifica el artículo 11 de la Resolución 3042 de 2007, modificado por el artículo 1 de la Resolución 1127 de 2013.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



2.3.9. Resolución 1517 de 2020

Por medio de la cual se dicta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 en los sectores aeroportuario y aeronáutico del territorio nacional, exclusivamente para el transporte doméstico de personas por vía aérea, se deroga la Resolución 1054 de 2020, y se dictan otras disposiciones

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades legales, en especial, de las conferidas por los artículos 173 de la Ley 100 de 1993, 2 del Decreto Ley 4107 de 2011 y 1 del Decreto Legislativo 539 de 2020 y,

CONSIDERANDO

Que el artículo 2 de la Constitución Política prevé que las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades, y para asegurar del cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.

Que la Ley 1751 de 2015, en su artículo 5, establece que el Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, y en su artículo 10, señala como deberes de las personas frente al derecho fundamental a la salud, los de *“propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad”* y *“actuar de manera solidaria ante situaciones que pongan en peligro la vida y la salud de las personas”*.

Que el 11 de marzo del 2020, la OMS declaró que el brote de coronavirus COVID-19 es una pandemia, esencialmente por la velocidad de su propagación e instó a los Estados a tomar las acciones urgentes y decididas para la identificación, confirmación, aislamiento y monitoreo de los posibles casos y el tratamiento de los casos confirmados, así como la divulgación de las medidas preventivas, todo lo cual debe redundar en la mitigación del contagio.

Que, con base en la declaratoria de pandemia, a través de la Resolución 385 de 2020 el Ministerio de Salud y Protección Social decretó la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional, con el fin de prevenir y controlar la propagación del Coronavirus COVID-19 en el territorio nacional y mitigar sus efectos, medida que se prorrogó mediante la Resolución 844 de 2020, hasta el 31 de agosto del mismo año.

Que la Organización Internacional del Trabajo en comunicado del 18 de marzo de 2020 instó a los Estados a adoptar medidas urgentes para i) proteger a los trabajadores y empleadores y sus familias de los riesgos para la salud generados por el Coronavirus COVID-19; ii) proteger a los trabajadores en el lugar de trabajo; iii) estimular la economía y el empleo, y iv) sostener los

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



puestos trabajo y los ingresos, con el propósito respetar los derechos laborales, mitigar los impactos negativos y lograr una recuperación rápida y sostenida.

Que la evidencia muestra que la propagación del coronavirus COVID-19 continúa, a pesar de los esfuerzos estatales y de la sociedad, y en consecuencia, pese a los significativos avances que en el mundo se han tenido en corto tiempo, a la fecha no hay suficiente evidencia que soporte el uso rutinario de algún medicamento, tratamiento o vacuna para hacer frente al virus y detener su transmisión.

Que este Ministerio mediante la Resolución 385 de 2020, modificada por las Resoluciones 844 y 1462 ambas de 2020, declaró el estado de emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19 en todo el territorio nacional hasta el 30 de noviembre de 2020 y, en consecuencia, adoptó una serie de medidas con el objeto de prevenir y controlar la propagación de la enfermedad y mitigar sus efectos.

Que el Decreto Legislativo 539 del 13 de abril de 2020, estableció que, durante el término de la emergencia sanitaria, el Ministerio de Salud y Protección es el competente para expedir los protocolos que sobre bioseguridad se requieran para todas las actividades económicas, sociales y sectoriales que se encuentran autorizadas, a fin de mitigar, controlar y evitar la propagación de la pandemia y realizar su adecuado manejo.

Que por medio de los Decretos 457 del 22 de marzo, 531 del 8 de abril, 593 del 24 de abril, 636 del 6 de mayo, 689 del 22 de mayo, 749 del 28 de mayo, 847 del 14 de junio, 990 del 9 de julio y 1076 del 28 de julio, todos de 2020, el Gobierno nacional ordenó, en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia, el aislamiento preventivo obligatorio de todos los habitantes del territorio nacional, pero permitió el ejercicio del derecho a la libre circulación de las personas y el desarrollo de las actividades que allí se indican.

Que dada la evolución de la pandemia en el país, mediante el Decreto 1168 del 25 de agosto de 2020, el Gobierno nacional no prorrogó el aislamiento preventivo obligatorio de todo los habitantes del territorio nacional, y en su lugar, reguló la fase de aislamiento selectivo y distanciamiento individual responsable que regirá en el marco de la emergencia sanitaria, estableciendo en su artículo 5, la prohibición del desarrollo de eventos de carácter público o privado que impliquen aglomeración de personas, de conformidad con las disposiciones y protocolos que expida este Ministerio, los bares, discotecas y lugares de baile y, el consumo de bebidas embriagantes en espacios públicos y establecimientos .de comercio.

Que al no encontrarse restricciones diferentes a las señaladas en el referido artículo 5 del Decreto 1168 de 2020, las demás actividades que se desarrollen en el territorio nacional están permitidas siempre y cuando se sujeten al cumplimiento de los protocolos de bioseguridad que establezca este Ministerio, sin perjuicio de las demás instrucciones que, para evitar la propagación del nuevo Coronavirus Covid -19, adopten o expidan los diferentes ministerios y entidades del orden nacional y territorial en el marco de sus competencias.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Que de acuerdo a la información suministrada por los Ministerios de Transporte y Comercio, Industria y Turismo y la Aerocivil y ante la importancia comercial para el país que implica la entrada en funcionamiento de las aeropuertos nacionales, se elaboró el protocolo de bioseguridad especial que debe ser aplicado por los sectores aeroportuario y aeronáutico del territorio nacional, a fin de mitigar los efectos de la emergencia, el cual se adopta mediante la presente resolución y es complementario al protocolo general, contenido en la Resolución 666 de 2020.

Que debido a que no en todo el territorio nacional existe un número significativo de casos y a que las ciudades con mayor número de casos de contagio parecen estar en los primeros picos de la epidemia por observarse una reducción de la transmisión, se está en un buen momento para fortalecer estrategias de aislamiento selectivo de personas, grupos o pequeñas áreas, manteniendo las acciones de prevención, sin perjuicio de que la evaluación permanente conlleve a considerar otras medidas según la evolución de la pandemia en cada territorio.

Que actualmente el país presenta una reducción en la velocidad de transmisión por el nuevo Coronavirus Covid — 19. Los cálculos realizados por el Observatorio Nacional de Salud, con corte al 23 de agosto de 2020, indican que el tiempo efectivo de reproducción $R(t)$ se encontraba en 1,20 al 31 de mayo de 2020 (promedio calculado del 27 de abril hasta el 30 de mayo), descendiendo al 1.19 a 3 de junio (promedio calculado desde 27 de abril hasta el 30 de junio) y luego a 1.16 al 31 de julio (promedio calculado desde el 27 de abril al 31 de julio), encontrándose actualmente en 1.2 (promedio calculado desde el 27 de abril hasta 5 días antes de la última fecha de ajuste del modelo), sin embargo, es necesario tener en cuenta que el comportamiento de la epidemia al interior del país se presenta de una manera asincrónica con visibles diferencias en los grados de afectación en los entes territoriales, por lo que, muchos de ellos, se encuentran en distintas fases de la pandemia.

Que la experiencia mundial, así como la del país, ha demostrado que, en la letalidad del cuadro clínico, influye de manera directa la capacidad de respuesta del Sistema General de Seguridad Social en Salud, específicamente, la oportunidad de la identificación de casos, la disponibilidad y acceso a cuidados críticos y la consecuente suficiencia del personal de salud especializado, y por tanto, en la implementación de la nueva estrategia de aislamiento selectivo contenida en el Decreto 1168 de 2020, es necesario adoptar acciones diferenciales, que tengan en cuenta las disímiles capacidades resolutivas que tienen las entidades territoriales ante la llegada y velocidad de propagación del Coronavirus Covid -19.

Que la capacidad de los servicios de cuidado crítico, así como, la suficiencia del personal médico especialista para la atención de casos graves de Covid-19, podría no ser suficiente en algunas zonas del país, por lo que la respuesta inadecuada ante un incremento exponencial de la transmisión, constituiría un riesgo para la población de ciertos territorios.

Que uno de los elementos esenciales que se debe considerar para la oportuna respuesta del Sistema General de Seguridad Social en Salud, son las condiciones de accesibilidad a los territorios, ya que las mismas constituyen una de las principales herramientas en los planes de manejo de atención en salud para establecer procesos de referencia y contrarreferencia, es decir, para la planeación de estrategias de contención, es primordial realizar el análisis de la relación

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



entre las condiciones, suficiencia y cobertura de medios para el traslado de pacientes y el acceso entre ciudades de referencia hospitalaria.

Que en las zonas en las que se puede acceder principalmente por vía aérea, la prestación de servicios de salud a pacientes críticos y los procesos de referencia y contrarreferencia se complejizan, por los tiempos de traslado sin poder recibir asistencia médica oportuna, lo que puede constituir un factor negativo para disminuir los riesgos en los pacientes que puedan llegar a contagiarse de Covid — 19, razón por la cual es necesario adoptar medidas que faciliten la identificación y restricción de viajeros confirmados con Covid-19.

Que a pesar de que las pruebas diagnósticas para Covid-19 no tienen restricciones de edad, se considera que la principal fuente de contactos de los niños menores de 7 años es su familia, máxime si no se han iniciado las clases escolares presenciales, motivo por el cual es razonable asumir que si sus padres o **acompañantes** son negativos para Covid — 19, ellos también lo son, y en caso de resultar positivos, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 1109 de 2020, todo el núcleo familiar debe aislarse.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

Artículo 1. Adopción del protocolo de bioseguridad. Adoptar el protocolo de bioseguridad para la prevención y control del riesgo del coronavirus Covid-19 en los sectores aeroportuario y aeronáutico del territorio nacional, exclusivamente para el transporte doméstico de personas por vía aérea, contenido en el anexo técnico que hace parte integral de la presente resolución.

Artículo 2. Ámbito de aplicación del protocolo de bioseguridad. El protocolo de bioseguridad que se adopta a través de la presente resolución aplica a los operadores de aeropuertos, aerolíneas y explotadores de aeronaves, empresas de transporte, agencias de aduana, a los departamentos, a la Unidad Administrativa Especial de Aeronáutica Civil y a los pasajeros de medios de transporte aéreo en el territorio nacional.

Artículo 3. Medidas de prevención diferenciales para determinados territorios. Para el embarque en el transporte doméstico de personas por vía aérea hacia los departamentos con una tasa de contagio de Covid-19 menor a 1.000 por 100.000 habitantes y cuya principal vía de acceso desde otros departamentos sea la vía aérea, se pedirá, antes del embarque, a las personas mayores de 7 años, la presentación del resultado de la prueba de Antígeno para detección de la Covid-19, el cual debe ser negativo. La fecha del resultado de la prueba no puede superar las 48 horas anteriores al abordaje del transporte aéreo.

Si el pasajero no exhibe el resultado de la prueba o esta es positiva, no se permitirá su acceso a la aeronave.

Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social publicará en su página web los departamentos que cumplen con estas condiciones.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Artículo 4. Acciones de las Entidades Promotoras de Salud y de las Entidades Obligadas a Compensar. Las Entidades Promotoras de Salud y las Entidades Obligadas a Compensar, autorizarán las pruebas de Antígeno a sus afiliados mayores de siete años, siempre y cuando estos presenten la solicitud adjuntando el contrato de transporte a documento equivalente de viaje hacia los departamentos que cumplen con las condiciones establecidas en el artículo anterior. Los interesados en tomarse la prueba de Antígeno también podrán hacerlo en un laboratorio habilitado y pagarla con cargo a sus propios recursos.

Las Entidades Promotoras de Salud y las Entidades Obligadas a Compensar deberán habilitar canales virtuales para facilitar la autorización de la prueba de Antígeno y acudirán al procedimiento establecido en la Resolución 1463 de 2020 para el reconocimiento y pago de las mismas ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES.

Los laboratorios que realicen las pruebas de antígeno serán los dispuestas para este fin por las Entidades Promotoras de Salud y las Entidades Obligadas a Compensar, los cuales deben cumplir con los estándares de habilitación y estar registrados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS.

Artículo 5. Vigilancia del cumplimiento del protocolo. La vigilancia del cumplimiento de este protocolo adoptado mediante la presente resolución, está a cargo de la secretaria o entidad municipal o distrital de salud del municipio o distrito en donde funcione cada aeropuerto, sin perjuicio de la vigilancia que sobre el cumplimiento de las obligaciones de los empleadores realice el Ministerio del Trabajo, ni de las competencias de las otras autoridades.

Artículo 6. Vigencia. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación y deroga la Resolución 1054 de 2020.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Ver anexo técnico en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%201517%20de%202020.pdf

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



2.3.10. Resolución 1537 de 2020

Por medio de la cual se modifica la Resolución 677 de 2020 en el sentido de sustituir el anexo técnico que adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo y de la enfermedad COVID-19 en el sector transporte

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

En ejercicio de sus facultades legales, en especial, de las conferidas en el artículo 1 del Decreto Legislativo 539 de 2020 y en desarrollo del artículo 6 del Decreto 1168 de 2020 y,

CONSIDERANDO

Que, con fundamento en las facultades otorgadas en el artículo 1 del Decreto Legislativo 539 de 2020, este Ministerio profirió la Resolución 677 del 24 de abril de 2020, *"por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 en el sector transporte."*

Que mediante la Resolución 1462 del 25 de agosto de 2020 este Ministerio prorroga hasta el 30 de noviembre de 2020, la emergencia sanitaria declarada mediante la Resolución 385 del 17 de marzo de 2020 y prorrogada inicialmente a través de la Resolución 844 del 26 de mayo de 2020.

Que, el Gobierno nacional expidió el Decreto 1168 de 25 de agosto 2020, por medio del cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público y se decreta el aislamiento selectivo con distanciamiento individual responsable.

Que al no encontrarse restricciones diferentes a las señaladas en el artículo 5 del Decreto 1168 de 2020, las demás actividades que se desarrollen en el territorio nacional se encuentran sujetas al cumplimiento de los protocolos de bioseguridad que establezca este Ministerio, sin perjuicio de las demás instrucciones que para evitar la propagación de este virus adopten o expidan los diferentes ministerios y entidades del orden nacional.

Que, con la apertura de los sectores económicos en el territorio nacional, se aumentaran las necesidades de desplazamiento de los usuarios del servicio público de transporte, lo que genera la necesidad de establecer medidas adicionales para el control del riesgo de propagación del virus en el sector transporte.

Que para la prestación del servicio público de transporte masivo se hace necesario adoptar nuevas medidas que permitan a las entidades territoriales evaluar la capacidad transportadora de pasajeros de los vehículos utilizados para la prestación del servicio público, conservando la rigurosidad de las condiciones de bioseguridad.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Que analizadas las condiciones particulares que rodean la prestación del servicio público de transporte terrestre de pasajeros y el transporte en vehículo particular, se hace necesario sustituir el Anexo Técnico de la Resolución 677 del 24 de abril de 2020 *“por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo y de la enfermedad COVID-19 en el sector transporte”*.

Que, por lo expuesto,

RESUELVE

Artículo 1. Modificar la Resolución 677 de 2020 en el sentido de sustituir el anexo técnico que adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo y de la enfermedad COVID-19 en el sector transporte.

Artículo 2. La presente modificación rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLIQUESE Y CUMPLASE.

Ver anexo técnico: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%201537%20de%202020.pdf

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



2.3.11. Resolución 1538 de 2020

Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 en las actividades de playas, incluido el alquiler de casetas, taquillas, hamacas, entre otros.

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades legales, en especial, de las conferidas en el Decreto Legislativo 539 de 2020 y en desarrollo del artículo 6° del Decreto 1168 de 2020 y,

CONSIDERANDO:

Que el artículo 2° de la Constitución Política prevé que las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales y de los particulares;

Que el artículo 5° de la Ley 1751 de 2015, establece que el Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, y señala, en su artículo 10, como deberes de las personas frente al derecho fundamental, los de *“propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad”* y *“actuar de manera solidaria ante situaciones que pongan en peligro la vida y la salud de las personas”*;

Que el 11 de marzo de 2020, la OMS declaró que el brote de coronavirus COVID-19 es una pandemia, esencialmente por la velocidad en su propagación e instó a los Estados a tomar acciones urgentes y decididas para la identificación, confirmación, aislamiento, monitoreo de los posibles casos y el tratamiento de los confirmados, así como la divulgación de las medidas preventivas, todo lo cual debe redundar en la mitigación del contagio;

Que mediante la Resolución 1462 del 25 de agosto de 2020 este Ministerio prorrogó hasta el 30 de noviembre del presente año, la emergencia sanitaria declarada mediante la Resolución 385 de 2020 y prorrogada inicialmente a través de la Resolución 844 del mismo año;

Que la evidencia muestra que la propagación del coronavirus COVID-19 continúa, a pesar de los esfuerzos estatales y de la sociedad, en consecuencia, al no existir medidas farmacológicas como la vacuna y los medicamentos antivirales, son las medidas no farmacológicas las que tienen mayor costo/efectividad. Esas medidas incluyen la higiene respiratoria, el distanciamiento social, el autoaislamiento voluntario y la cuarentena;

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Que el Decreto Legislativo 539 del 13 de abril de 2020, estableció que durante el término de la emergencia sanitaria este Ministerio será el competente para expedir los protocolos que sobre bioseguridad se requieran para todas las actividades económicas, sociales y sectoriales que se encuentran autorizadas, a fin de mitigar, controlar y evitar la propagación de la pandemia y realizar su adecuado manejo;

Que, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 666 del 24 de abril de 2020, *“por medio de la cual se adoptó el protocolo general de bioseguridad para todas las actividades económicas, sociales y sectores de la administración pública y su correspondiente anexo técnico”*;

Que, el Gobierno nacional expidió el Decreto 1168 de 25 de agosto 2020, por medio del cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público y se decreta el aislamiento selectivo con distanciamiento individual responsable;

Que al no encontrarse restricciones diferentes a las señaladas en el artículo 5° del Decreto 1168 de 2020, las demás actividades que se desarrollen en el territorio nacional se encuentran sujetas al cumplimiento de los protocolos de bioseguridad que establezca este Ministerio, sin perjuicio de las demás instrucciones que para evitar la propagación de este virus adopten o expidan los diferentes ministerios y entidades del orden nacional;

Que analizadas las condiciones particulares que rodean las actividades de playas, incluido el alquiler de casetas, taquillas, hamacas, entre otros, se elaboró en conjunto con el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y la Dirección General Marítima (Dimar) el protocolo de bioseguridad especial que debe ser aplicado para estas actividades el cual se adopta mediante la presente resolución y es complementario al protocolo general, adoptado mediante la Resolución 666 de 2020;

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1°. Objeto. Adoptar el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo de coronavirus COVID-19 en las actividades de playas, incluido el alquiler de casetas, taquillas, hamacas, entre otros.

Parágrafo 1°. La playa que no cuente con la infraestructura necesaria para aplicar el protocolo no podrá habilitar el servicio al público.



Parágrafo 2°. Este protocolo es complementario al adoptado mediante Resolución 666 del 24 de abril de 2020 y a las demás medidas que los responsables de dichas actividades crean necesarias.

Artículo 2°. Ámbito de aplicación. La presente resolución aplica a los alcaldes distritales y municipales con jurisdicción sobre playas turísticas y en áreas protegidas, comités locales para organización de playas, concesionarios de playas para su uso turístico, proveedores de productos y servicios de playa, usuarios de playa y comunidad local asentada en el perímetro de las playas que requieran desarrollar sus actividades durante el periodo de la emergencia sanitaria.

Artículo 3°. Vigilancia del cumplimiento del protocolo. La vigilancia del cumplimiento de este protocolo está a cargo de la secretaría o entidad del municipio o distrito, en el cual se encuentre ubicada la playa.

Artículo 3°. Vigencia. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Ver anexo técnico en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.1538%20de%202020.pdf

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



2.3.12. Resolución 1547 de 2020

Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del Coronavirus COVID-19 en los establecimientos e inmuebles con piscinas.

El Ministro de Salud y Protección Social

En ejercicio de sus facultades legales, en especial, de las conferidas en el Decreto Legislativo 539 de 2020 y en desarrollo del artículo 6° del Decreto número 1168 de 2020, y

CONSIDERANDO:

Que el artículo 2° de la Constitución Política prevé que las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales y de los particulares.

Que la Ley 1751 de 2015, en su artículo 5°, establece que el Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, y en su artículo 10, señala como deberes de las personas frente al derecho fundamental a la salud, los de *“propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad”* y *“actuar de manera solidaria ante situaciones que pongan en peligro la vida y la salud de las personas”*.

Que el 11 de marzo de 2020, la OMS declaró que el brote de Coronavirus COVID-19 es una pandemia, esencialmente por la velocidad en su propagación e instó a los Estados a tomar acciones urgentes y decididas para la identificación, confirmación, aislamiento, monitoreo de los posibles casos y el tratamiento de los casos confirmados, así como la divulgación de las medidas preventivas, todo lo cual debe redundar en la mitigación del contagio.

Que mediante la Resolución número 1462 del 25 de agosto de 2020 este Ministerio prorrogó hasta el 30 de noviembre del presente año, la emergencia sanitaria declarada mediante la Resolución número 385 de 2020 y prorrogada inicialmente a través de la Resolución número 844 del mismo año.

Que la evidencia muestra que la propagación del Coronavirus COVID-19 continúa, a pesar de los esfuerzos estatales y de la sociedad, y en consecuencia, al no existir medidas farmacológicas como la vacuna y los medicamentos antivirales, son las medidas no farmacológicas las que tienen mayor costo/efectividad. Esas medidas incluyen la higiene respiratoria, el distanciamiento social, el autoaislamiento voluntario y la cuarentena.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Que el Decreto Legislativo 539 del 13 de abril de 2020, estableció que durante el término de la emergencia sanitaria este Ministerio será el competente para expedir los protocolos que sobre bioseguridad se requieran para todas las actividades económicas, sociales y sectoriales que se encuentran autorizadas, a fin de mitigar, controlar y evitar la propagación de la pandemia y realizar su adecuado manejo.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social, expidió la Resolución número 666 del 24 de abril de 2020, por medio de la cual se adoptó el protocolo general de bioseguridad para todas las actividades económicas, sociales y sectores de la administración pública y su correspondiente anexo técnico.

Que el Gobierno nacional expidió el Decreto número 1168 de 25 de agosto de 2020, por medio del cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público y se decreta el aislamiento selectivo con distanciamiento individual responsable.

Que, al no encontrarse restricciones diferentes a las señaladas en el artículo 5° del Decreto número 1168 de 2020, las demás actividades que se desarrollen en el territorio nacional se encuentran sujetas al cumplimiento de los protocolos de bioseguridad que establezca este Ministerio, sin perjuicio de las demás instrucciones que para evitar la propagación de este virus adopten o expidan los diferentes ministerios y entidades del orden nacional.

Que, analizadas las condiciones particulares que rodean las operaciones en los establecimientos con piscinas, se elaboró en conjunto con el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo el protocolo de bioseguridad especial que debe ser aplicado para estas actividades, el cual se adopta mediante la presente resolución y es complementario al protocolo general, adoptado mediante la Resolución número 666 de 2020.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1°. Objeto. Adoptar el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo de Coronavirus COVID-19 en los establecimientos e inmuebles con piscinas.

Parágrafo 1°. El establecimiento o inmueble con piscina que no cuente con la infraestructura necesaria para aplicar el protocolo no podrá habilitar el servicio.

Parágrafo 2°. Este protocolo es complementario al adoptado mediante Resolución número 666 del 24 de abril de 2020 y a las demás medidas que los responsables de los establecimientos que desarrollan las actividades aquí previstas crean necesarios.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Artículo 2°. Campo de aplicación. Las disposiciones contenidas en esta resolución aplican a los establecimientos e inmuebles con piscinas que se indican a continuación, de acuerdo con lo señalado en la Ley 1209 de 2008 y el Título 7 de la Parte 8 del Libro 2 del Decreto número 780 de 2016:

1. Piscinas de uso colectivo abiertas al público en general: son las ubicadas en centros vacacionales y recreacionales, escuelas, entidades o asociaciones, hoteles, moteles o similares.
2. Piscinas de uso restringido no abiertas al público en general: son las ubicadas en instalaciones como clubes privados, condominios o conjuntos residenciales.
3. Piscinas de propiedad unihabitacional.
4. Piscinas de uso especial: Son las terapéuticas termales y las otras que determine la autoridad sanitaria.

Artículo 3°. Vigilancia del cumplimiento del protocolo. La vigilancia del cumplimiento de este protocolo está a cargo de la secretaría o entidad municipal o distrital que corresponda del municipio o distrito donde esté ubicado el establecimiento que desarrolla la actividad aquí señalada, sin perjuicio de la vigilancia que sobre el cumplimiento de las obligaciones de los empleadores realice el Ministerio del Trabajo, ni de las competencias de otras autoridades.

Artículo 4°. Vigencia. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

Ver anexo tecnico. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%201547%20de%202020.pdf

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



2.3.13. Resolución 1569 de 2020

Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 para el consumo de bebidas alcohólicas en restaurantes y bares

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades legales, en especial, de las conferidas en el Decreto Legislativo 539 de 2020 y en desarrollo del artículo 6 del Decreto 1168 de 2020 y,

CONSIDERANDO:

Que el artículo 2° de la Constitución Política prevé que las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales y de los particulares.

Que la Ley 1751 de 2015, en su artículo 5°, establece que el Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, y en su artículo 10, señala como deberes de las personas frente al derecho fundamental a la salud, los de *“propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad”* y *“actuar de manera solidaria ante situaciones que pongan en peligro la vida y la salud de las personas”*.

Que el 11 de marzo de 2020, la OMS declaró que el brote de coronavirus COVID-19 es una pandemia, esencialmente por la velocidad en su propagación e instó a los Estados a tomar acciones urgentes y decididas para la identificación, confirmación, aislamiento, monitoreo de los posibles casos y el tratamiento de los casos confirmados, así como la divulgación de las medidas preventivas, todo lo cual debe redundar en la mitigación del contagio.

Que mediante la Resolución número 1462 del 25 de agosto de 2020 este Ministerio prorrogó hasta el 30 de noviembre del presente año, la emergencia sanitaria declarada mediante la Resolución 385 de 2020 y prorrogada inicialmente a través de la Resolución número 844 del mismo año.

Que la evidencia muestra que la propagación del coronavirus COVID-19 continúa, a pesar de los esfuerzos estatales y de la sociedad, y en consecuencia, al no existir medidas farmacológicas como la vacuna y los medicamentos antivirales, son las medidas no farmacológicas las que tienen mayor costo/efectividad. Esas medidas incluyen la higiene respiratoria, el distanciamiento social, el autoaislamiento voluntario y la cuarentena.

Que el Decreto Legislativo 539 del 13 de abril de 2020, estableció que durante el término de la emergencia sanitaria este Ministerio será el competente para expedir los protocolos que sobre

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



bioseguridad se requieran para todas las actividades económicas, sociales y sectoriales que se encuentran autorizadas, a fin de mitigar, controlar y evitar la propagación de la pandemia y realizar su adecuado manejo.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social, expidió la Resolución número 666 del 24 de abril de 2020, *“por medio de la cual se adoptó el protocolo general de bioseguridad para todas las actividades económicas, sociales y sectores de la administración pública y su correspondiente anexo técnico”*.

Que, el Gobierno nacional expidió el Decreto 1168 de 25 de agosto 2020, por medio del cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público y se decreta el aislamiento selectivo con distanciamiento individual responsable.

Que el parágrafo 1° del artículo 5° del precitado decreto estableció que los alcaldes de los municipios y distritos podrán solicitar al Ministerio del Interior autorización para la implementación de planes piloto *“en establecimientos y locales comerciales que presten servicio de restaurante o bares, para el consumo de bebidas embriagantes dentro del establecimiento o local, siempre y cuando se cumpla en todo momento con los protocolos de bioseguridad y las normas sobre aglomeraciones emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, para el desarrollo de esta actividad. La autorización que imparta el Ministerio del Interior requerirá del previo concepto favorable del Ministerio de Salud y Protección Social.”*

Que de acuerdo con la información suministrada por el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo se elaboró el protocolo de bioseguridad especial que debe ser aplicado para el consumo de bebidas alcohólicas en restaurantes y bares, el cual se adopta mediante la presente resolución y es complementario al protocolo general, adoptado mediante la Resolución número 666 de 2020.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1°. Objeto. Adoptar el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo de coronavirus COVID-19 para el consumo de bebidas alcohólicas en restaurantes y bares.

Parágrafo 1°. El establecimiento que no cuente con la infraestructura necesaria para aplicar el protocolo no podrá habilitar el servicio.

Parágrafo 2°. Este protocolo es complementario al adoptado mediante Resolución número 666 del 24 de abril de 2020 y a las demás medidas que los responsables de los establecimientos que desarrollan las actividades aquí previstas crean necesarios.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Artículo 2°. Vigilancia del cumplimiento del protocolo. La vigilancia del cumplimiento de este protocolo está a cargo de la secretaría o entidad municipal o distrital que corresponda del municipio o distrito donde esté ubicado el establecimiento que desarrolla la actividad aquí señalada, sin perjuicio de la vigilancia que sobre el cumplimiento de las obligaciones de los empleadores realice el Ministerio del Trabajo, ni de las competencias de otras autoridades.

Artículo 3°. Vigencia. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

Ver anexo técnico en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20NO.%201569%20de%202020.pdf



2.3.14. Resolución 1627 de 2020

Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19, para el transporte internacional de personas por vía aérea

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades legales, en especial, de las conferidas en el Decreto Legislativo 539 de 2020 y en desarrollo del artículo 6 del Decreto 1168 de 2020,

CONSIDERANDO

Que el artículo 2 de la Constitución Política prevé que las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades, y para asegurar del cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.

Que el artículo 5 de la Ley 1751 de 2015 establece que el Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, y en su artículo 10, señala como deberes de las personas frente al derecho fundamental a la salud, los de *“propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad”* y *“actuar de manera solidaria ante situaciones que pongan en peligro la vida y la salud de las personas”*.

Que el 11 de marzo del 2020, la OMS declaró que el brote de coronavirus COVID-19 es una pandemia, esencialmente por la velocidad de su propagación e instó a los Estados a tomar las acciones urgentes y decididas para la identificación, confirmación, aislamiento y monitoreo de los posibles casos y el tratamiento de los casos confirmados, así como la divulgación de las medidas preventivas, todo lo cual debe redundar en la mitigación del contagio.

Que mediante la Resolución 1462 del 25 de agosto de 2020 este Ministerio prorrogó hasta el 30 de noviembre del presente año, la emergencia sanitaria declarada mediante la Resolución 385 de 2020 y prorrogada inicialmente a través de la Resolución 844 del mismo año.

Que la Organización Internacional del Trabajo en comunicado del 18 de marzo de 2020 instó a los Estados a adoptar medidas urgentes para i) proteger a los trabajadores y empleadores y sus familias de los riesgos para la salud generados por el Coronavirus COVID-19; ii) proteger a los trabajadores en el lugar de trabajo; iii) estimular la economía y el empleo, y iv) sostener los puestos trabajo y los ingresos, con el propósito respetar los derechos laborales, mitigar los impactos negativos y lograr una recuperación rápida y sostenida.

Que la evidencia muestra que la propagación del coronavirus COVID-19 continúa, a pesar de los esfuerzos estatales y de la sociedad, y, en consecuencia, al no existir medidas farmacológicas como la vacuna y los medicamentos antivirales, son las medidas no farmacológicas las que tienen

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



mayor costo/efectividad. Esas medidas incluyen la higiene respiratoria, el distanciamiento físico, el autoaislamiento voluntario y la cuarentena.

Que el Decreto 539 del 13 de abril de 2020, estableció que durante el término de la emergencia sanitaria este Ministerio será el competente para expedir los protocolos que sobre bioseguridad se requieran para todas las actividades económicas, sociales y sectoriales que se encuentran autorizadas, a fin de mitigar, controlar y evitar la propagación de la pandemia y realizar su adecuado manejo.

Que el Ministerio de Salud y Protección, expidió la Resolución 666 del 24 de abril de 2020, *“por medio de la cual se adopta el protocolo general de bioseguridad para todas las actividades económicas, sociales y sectores de la administración pública y su correspondiente anexo técnico”*.

Que, el Gobierno nacional expidió el Decreto 1168 de 25 de agosto 2020, por medio del cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público y se decreta el aislamiento selectivo con distanciamiento individual responsable.

Que al no encontrarse restricciones diferentes a las señaladas en el artículo 5 del Decreto 1168 de 2020, las demás actividades que se desarrollen en el territorio nacional se encuentran sujetas al cumplimiento de los protocolos de bioseguridad que establezca este Ministerio, sin perjuicio de las demás instrucciones que para evitar la propagación de este virus adopten o expidan los diferentes ministerios y entidades del orden nacional.

Que, analizadas las condiciones particulares que rodean las diferentes actividades del transporte internacional de personas por vía aérea, se elaboró en conjunto con el Ministerio de Transporte y la Unidad Administrativa Especial de Aeronáutica Civil (Aerocivil), el protocolo de bioseguridad especial que debe ser aplicado para estas actividades el cual se adopta mediante la presente resolución y es complementario a la Resolución 666 de 2020.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

Artículo 1. Objeto. Adoptar el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 en la actividad del transporte aéreo internacional de personas, contenido en el anexo técnico que hace parte integral de la presente resolución.

Parágrafo. Este protocolo es complementario a los adoptados mediante las Resoluciones 666 y 1517 ambas de 2020 y a las demás medidas que los responsables de esta actividad crean necesarias.

Artículo 2. Vigilancia del cumplimiento del protocolo. La vigilancia del cumplimiento de este protocolo está a cargo de la secretaria o entidad del municipio o distrito, en el cual se encuentre

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



ubicado el aeropuerto, sin perjuicio de la vigilancia que sobre el cumplimiento de las obligaciones de los empleadores realice el Ministerio del Trabajo, ni de las competencias de otras autoridades.

Artículo 3. Vigencia. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación y será exigible a partir del 19 de septiembre de 2020.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Ver anexo en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%201627%20de%202020.pdf



2.3.15. Resolución 1628 de 2020

Por la cual se determina la integración y el reglamento operativo para el funcionamiento de la Instancia de Coordinación y Asesoría para el Acceso a Vacunas Seguras y Eficaces contra el Coronavirus Sars-cov-2 (COVID-19)

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

En uso de sus facultades legales y reglamentarias, en especial las conferidas en el Decreto - Ley 4107 de 2011 y en desarrollo del artículo 2 del Decreto 1258 de 2020 y

CONSIDERANDO:

Que mediante Decreto 1258 de 2020 el Gobierno Nacional creó la Instancia de Coordinación y Asesoría, que hace parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud, para analizar y recomendar las estrategias y mecanismos que debe adoptar el Estado Colombiano con el fin de acceder a vacunas seguras y eficaces que generen en la población inmunidad frente al Coronavirus Sars-cov-2 (Covid-19), y para la superación de la emergencia sanitaria generada por el nuevo Coronavirus.

Que de acuerdo con lo establecido en el artículo 2° del decreto en mención *"la integración y el reglamento para el funcionamiento de la Instancia de Coordinación y Asesoría para el Acceso a Vacunas Seguras y Eficaces, creada en el presente decreto, serán definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. En el marco de sus competencias la instancia estará integrada por entidades del nivel nacional y territorial, instituciones académicas y de investigación y otros actores que puedan aportar al cumplimiento de las funciones de la instancia de coordinación y asesoría (...)"*

Que de conformidad con lo anterior y en aras garantizar la puesta en marcha de la Instancia de Coordinación y Asesoría para el Acceso a Vacunas Seguras y Eficaces, dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, empiece a operar, se hace necesario definir su integración y reglamento.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1.- La Instancia de Coordinación y Asesoría para el Acceso a Vacunas Seguras y Eficaces, dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, estará integrada por:

1. El Ministro de Salud y Protección Social o su delegado, quien podrá delegar en uno de sus Viceministros y lo presidirá;

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



2. El Ministro de Hacienda y Crédito Público o su delegado, quien podrá delegar en uno de sus Viceministros;
3. El Director Nacional de Planeación o su delegado, quien podrá delegar en uno de los Subdirectores Generales;
4. El Director del Instituto Nacional de Salud;
5. El Director del Instituto de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos -INVIMA;
6. El Director del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud - IETS;
7. Un (1) representante de las secretarías de salud de los niveles departamental, municipal y distrital, designado por el Ministro de Salud y Protección Social.
8. Un (1) representante de la Asociación Colombiana de Infectología ACIN, designado por el presidente de la Asociación.
9. Un (1) representante de la Academia Nacional de Medicina, designado por el presidente de la Academia.
10. Un (1) representante de la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina - ASCOFAME, designado por el presidente de la Asociación.

Parágrafo 1. Los representantes señalados en los numerales 8 al 10 de que trata el presente artículo no adquieren, por el solo hecho de su elección, la calidad de servidores públicos y tampoco percibirán contraprestación económica alguna por su participación en las sesiones de la Instancia de Coordinación y Asesoría para el Acceso a Vacunas Seguras y Eficaces.

Parágrafo 2. La Instancia de Coordinación y Asesoría sesionará con la mitad más uno de sus miembros y las decisiones se tomarán por mayoría simple.

Parágrafo 3. A las sesiones de la Instancia de Coordinación y Asesoría podrán asistir otros invitados, de entidades públicas o privadas, de acuerdo con los temas específicos a debatir y en razón a los conocimientos específicos de estos.

Artículo 2. Funciones. Son funciones de la Instancia de Coordinación y Asesoría para el Acceso a Vacunas Seguras y Eficaces, dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, las previstas en el artículo 3° del Decreto 1258 de 2020.

Artículo 3. Secretaría Técnica. La Secretaría Técnica será ejercida por el Director Medicamentos y Tecnologías en Salud de este Ministerio, y tendrá las siguientes funciones:

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



1. Convocar a los miembros de la Instancia de Coordinación y Asesoría para el Acceso a Vacunas Seguras y Eficaces, por cualquier medio físico o electrónico, mediante comunicación que indique el día, la hora, el lugar, el objeto de la sesión y el orden del día.
2. Verificar la asistencia de los miembros a las sesiones de que trata el parágrafo 2 del artículo primero de esta Resolución.
3. Coordinar las actividades de apoyo necesarias para realizar las sesiones.
4. Remitir, con suficiente antelación a cada reunión, los documentos soporte de los asuntos a tratar.
5. Elaborar las actas de cada sesión para la aprobación de sus miembros.
6. Administrar, archivar y custodiar la información, documentos y actas de las sesiones.
7. Las demás que le sean asignadas al interior de la Instancia o que sean necesarias para su adecuado funcionamiento.

Artículo 4. Reuniones. La Instancia de Coordinación y Asesoría para el Acceso a Vacunas Seguras y Eficaces sesionará mensualmente de manera ordinaria y extraordinariamente cuando el Ministro de Salud y Protección Social lo estime necesario, previa convocatoria del Secretario Técnico.

Las sesiones se realizarán de forma presencial, sin perjuicio que se puedan desarrollar de manera virtual.

Artículo 5. Actas. Las actuaciones surtidas por Instancia de Coordinación y Asesoría para el Acceso a Vacunas Seguras y Eficaces se consignarán en actas que serán suscritas por el Presidente y el Secretario Técnico.

Artículo 6. Sede. La Instancia de Coordinación y Asesoría para el Acceso a Vacunas Seguras y Eficaces sesionará en la sede principal del Ministerio de Salud y Protección Social en la ciudad de Bogotá D.C. y excepcionalmente sesionará en otro lugar.

Artículo 7. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLIQUESE Y CÚMPLASE.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



2.3.16. Resolución 1630 de 2020

Por la cual se modifican los artículos 5 y 7 de la Resolución 1463 de 2020

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus atribuciones legales, en especial de las conferidas por los numerales 3º y 7º del artículo 173 de la Ley 100 de 1993, el artículo 20 del Decreto Legislativo 538 de 2020, adicionado por el artículo 8 del Decreto Legislativo 800 de 2020 y en desarrollo del artículo 4 de la Resolución 1161 de 2020 y,

CONSIDERANDO

Que, en la Resolución 1161 de 2020 se establecieron los servicios y tecnologías en salud que integran las canastas para la atención del Coronavirus COVID -19, estableciendo en el numeral 2 del artículo 4 las *“Pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstico SARS CoV2 [COVID-19]”*.

Que mediante Resolución 1463 de 2020 se adoptan las pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstico SARS CoV2 [COVID-19], que integra las canastas de servicios y tecnologías en salud, establece su valor y el procedimiento para el reconocimiento y pago ante la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, con base en la metodología adoptada por este Ministerio.

Que los artículos 5 y 7 ibídem, de una parte, fijan el valor unitario máximo de las pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstico para SARS CoV2 [COVID-19] que integran las canastas de servicios y tecnologías en salud en alguno de los ámbitos de atención en salud de carácter individual de los afiliados a los regímenes contributivo y subsidiado, y de otra, determinan el procedimiento para el reconocimiento y pago de estas pruebas por parte de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES.

Que mediante la Resolución 3513 de 2019, se fijan los recursos de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías de salud, de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para la vigencia 2020, que dispone en el Anexo No. 1 el listado de municipios por departamentos, a los que se les reconocerá prima adicional por zona especial de dispersión geográfica.

Que mediante la Resolución 561 de 2019, se establecen los procedimientos de inscripción y verificación de los laboratorios que realicen pruebas para eventos de interés pública y de inspección, vigilancia y control sanitario a través del Red Nacional de Laboratorios – RELAB,

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



herramienta tecnológica a través de la cual los laboratorios realizan su inscripción en el marco del Sistema Integral de Información de la Protección Social – SISPRO y que registra el listado de los laboratorios que realizan las pruebas para SARS-CoV-2/COVID-19.

Que el Instituto Nacional de Salud – INS administra el aplicativo SISMUESTRAS a través del cual, los laboratorios clínicos o centros de investigación habilitados para realizar diagnóstico de SARS-CoV-2/COVID-19, deben reportar las muestras realizadas con su resultado conforme con en el procedimiento establecido por el Laboratorio Nacional de Referencia.

Que, la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud de este Ministerio, mediante memorando 202034200201683 evidenció la necesidad de reajustar el valor de las pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstico para SARS CoV2 [COVID-19] y el procedimiento para su reconocimiento y pago por parte de la ADRES, considerando que algunos municipios y áreas no municipalizadas carecen de oferta de laboratorios avalados para realizar el diagnóstico de SARS- CoV2 [COVID-19], y los municipios caracterizados como zona especial de dispersión geográfica, lo que genera un costo adicional que deberá reajustarse aplicando la *"Metodología de ajuste del valor máximo de reconocimiento de las pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstico SARS CoV2 [COVID 19]"* de este Ministerio, que sustenta el incremento del 23% del valor máximo de reconocimiento y pago asignado a estos procedimientos en municipios sin laboratorios avalados para SARS CoV2 [COVID-19] o caracterizados como zona especial de dispersión geográfica.

Que, igualmente se hace necesario ajustar el procedimiento para el reconocimiento y pago de pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstico para SARS CoV2 que permita precisar algunas responsabilidades por parte de los actores del SGSSS, en aras de validar, reconocer y pagar de manera ágil, efectiva y segura.

Que, con el propósito de garantizar una respuesta amplia, suficiente y oportuna de las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud para la atención en salud que requiera la población nacional por efecto de la pandemia por Coronavirus COVID-19, se hace necesario adoptar y fijar el valor de las pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstico para SARS CoV2 [COVID-19] que se realicen en cualquiera de los ámbitos de la atención en salud de carácter individual, como parte del mecanismo de canastas de servicios y tecnologías en salud, ajustando los valores diferenciarles según corresponda a municipios con o sin laboratorios avalados para SARS CoV2 [COVID-19] o caracterizados como zona especial de dispersión geográfica por este Ministerio según la Resolución 3513 de 2019; y ajustar el procedimiento para su reconocimiento y pago.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

Artículo 1. Modifíquese el artículo 5 de la de la Resolución 1463 de 2020, el cual quedará así:

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



“Artículo 5. Valor máximo para el reconocimiento y pago de pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstico para SARS CoV2 [COVID-19]. Adóptese y fíjese el valor máximo de reconocimiento y pago de las pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstico para SARS CoV2 [COVID-19], que integran las canastas de servicios y tecnologías en salud, practicadas a partir de la vigencia del presente acto administrativo, en alguno de los ámbitos de atención en salud de carácter individual de los afiliados a los regímenes contributivo y subsidiado, bajo los lineamientos para el uso de pruebas moleculares, de antígeno y serológicas, establecidos por este Ministerio y reportados en SISMUESTRAS, que serán pagadas por la ADRES a las EPS o EOC e IPS, según corresponda, de acuerdo con los siguientes valores:

CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR MÁXIMO		DETALLE
		Municipios con laboratorios avalados para SARS CoV2 [COVID-19]	Municipios y áreas no municipalizadas sin laboratorios avalados para SARS CoV2 [COVID-19] o caracterizados como zona especial de dispersion geográfica	
906270	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPO S Ig G	\$ 60.000	\$ 73.800	La prueba de búsqueda, tamizaje y diagnósticas se debe realizar atendiendo los lineamientos que emitan el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto
906271	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPO S Ig M			
908856	IDENTIFICACIÓN DE OTRO VIRUS (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	\$ 216.994	\$ 266.903	

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR MÁXIMO		DETALLE
		Municipios con laboratorios avalados para SARS CoV2 [COVID-19]	Municipios y áreas no municipalizadas sin laboratorios avalados para SARS CoV2 [COVID-19] o caracterizados como zona especial de dispersión geográfica	
906340	SARS CoV 2 [COVID-19] ANTÍGENO.	\$ 80.832	\$ 99.423	Nacional de Salud – INS.

Parágrafo 1. Los valores establecidos financian lo necesario para la realización del procedimiento incluyendo la toma de la muestra, el procesamiento, el transporte hasta el laboratorio responsable del procesamiento y entrega de resultados, de tal forma que se cumpla con la finalidad del mismo. Por otra parte, en caso de requerirse consulta de atención domiciliaria el valor de la misma se financia con recursos de la Unidad Pago por Capitación.

Parágrafo 2. Para efectos de diagnóstico se deben utilizar únicamente las pruebas definidas en los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social”.

Artículo 2. Modifíquese el artículo 7 de la Resolución 1463 de 2020, el cual quedará así:

“Artículo 7. Procedimiento para el reconocimiento y pago de pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstico para SARS CoV2 [COVID-19]. Para efectos del reconocimiento y pago de pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstico para SARS CoV2 [COVID-19], de que trata el artículo 5 del presente acto administrativo, se tendrá en cuenta lo siguiente:

7.1. Las Entidades Promotoras de Salud, Entidades Obligadas a Compensar, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud o laboratorios, según corresponda:

7.1.1 La facturación de las pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstico para SARS CoV2 [COVID-19] que se realicen en virtud del presente acto administrativo, se deberán facturar de manera separada de las demás atenciones que se realicen en los



diferentes ámbitos de atención a nombre de las EPS o EOC a la cual se encuentre afiliada la persona.

7.1.2 *Las EPS o EOC deberán presentar la relación o el consolidado de las facturas a la ADRES, del valor del servicio efectivamente prestado en la toma, procesamiento y adquisición de la prueba.*

7.1.3 *En caso de que la EPS o EOC adquiera masivamente las pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstico para SARS CoV2 [COVID-19] estas se pagarán siempre y cuando sean presentados en conjunto con las facturas de toma o procesamiento de la prueba, teniendo en cuenta las condiciones de presentación definidas por la ADRES, sin que la suma de los procedimientos y pruebas (adquisición de la prueba, toma de la muestra, el procesamiento y el transporte hasta el laboratorio responsable del procesamiento) sobrepase el valor máximo establecido en la presente resolución.*

7.1.4 *Las EPS o EOC, IPS o laboratorios serán responsables de la veracidad y la oportunidad del registro de la información a las autoridades competentes de conformidad como estas lo definan.*

7.2. La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES:

7.2.1. *Definirá los calendarios de radicación y las condiciones que deben cumplir las Entidades Promotoras de Salud – EPS o EOC y las Instituciones Prestadoras de Salud – IPS para el reconocimiento y pago de pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstico para SARS CoV2 [COVID-19].*

7.2.2. *Las validaciones se realizarán sobre la información allegada, para la cual se verificará lo reportado en SISMUESTRAS, junto con las demás bases de datos que se requieran para tal efecto.*

7.2.3. *Se tomará como referencia los municipios relacionados en el Anexo No. 1 de la Resolución 3513 de 2019, para efectos de establecer los municipios caracterizados como zona especial de dispersión geográfica.*

7.2.4. *Para determinar el valor a reconocer y pagar por los procedimientos en salud, y que se realicen en los municipios y áreas no municipalizadas que no cuentan con oferta de laboratorios para procesamiento de pruebas para SARS-CoV-2/Covid-19, se tendrá en cuenta el listado de los laboratorios que realizan las pruebas para SARS-CoV-2/COVID-19 inscritos en el Registro de Laboratorios –RELAB, en donde se identifique el municipio respectivo.*

7.2.5. *Se pagará a las IPS que se encuentren registradas en REPS independiente de la clase del prestador de servicios de salud según el valor que corresponda y de*

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



conformidad con la relación o factura respectiva, o a la EPS o EOC, cuando esta asuma directamente la compra de las pruebas.

7.2.6. *El reconocimiento y pago de las pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstico para SARS CoV2 [COVID-19] por parte de la ADRES dependerá de la disponibilidad de los recursos.*

Parágrafo 1. *El Ministerio de Salud y Protección Social, a través de la Dirección de Epidemiología y Demografía, remitirá a la ADRES el listado de los laboratorios que realizan las pruebas para SARS-CoV-2/COVID-19 inscritos en el Registro de Laboratorios –RELAB, en donde se identifique el municipio respectivo.*

Parágrafo 2. *El Instituto Nacional de Salud – INS será el responsable de disponer a la ADRES de manera oportuna la información de la base de datos de SISMUESTRAS para todos los tipos de prueba que contempla el presente acto administrativo”.*

Artículo 3. Vigencia y derogatorias. La presente resolución rige desde la fecha de su publicación y modifica los artículos 5 y 7 de la Resolución 1463 de 2020.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



2.3.17. Resolución 1681 de 2020

Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 para la actividad de ferias empresariales

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades legales, en especial, de las conferidas en el Decreto Legislativo 539 de 2020 y en desarrollo del artículo 6 del Decreto 1168 de 2020 y,

CONSIDERANDO

Que el artículo 2 de la Constitución Política prevé que las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales y de los particulares.

Que el artículo 5 de la Ley 1751 de 2015, establece que el Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, y señala, en su artículo 10, como deberes de las personas frente al derecho fundamental, los de *“propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad”* y *“actuar de manera solidaria ante situaciones que pongan en peligro la vida y la salud de las personas”*.

Que el 11 de marzo de 2020, la OMS declaró que el brote de coronavirus COVID-19 es una pandemia, esencialmente por la velocidad en su propagación e instó a los Estados a tomar acciones urgentes y decididas para la identificación, confirmación, aislamiento, monitoreo de los posibles casos y el tratamiento de los casos confirmados, así como la divulgación de las medidas preventivas, todo lo cual debe redundar en la mitigación del contagio.

Que mediante la Resolución 1462 del 25 de agosto de 2020 este Ministerio prorrogó hasta el 30 de noviembre del presente año, la emergencia sanitaria declarada mediante la Resolución 385 de 2020 y prorrogada inicialmente a través de la Resolución 844 del mismo año.

Que la Organización Internacional del Trabajo en comunicado del 18 de marzo de 2020 instó a los Estados a adoptar medidas urgentes para i) proteger a los trabajadores y empleadores y sus familias de los riesgos para la salud generados por el Coronavirus COVID-19; ii) proteger a los trabajadores en el lugar de trabajo; iii) estimular la economía y el empleo, y iv) sostener los puestos trabajo y los ingresos, con el propósito respetar los derechos laborales, mitigar los impactos negativos y lograr una recuperación rápida y sostenida.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Que la evidencia muestra que la propagación del coronavirus COVID-19 continúa, a pesar de los esfuerzos estatales y de la sociedad, y en consecuencia, al no existir medidas farmacológicas como la vacuna y los medicamentos antivirales, son las medidas no farmacológicas las que tienen mayor costo/efectividad. Esas medidas incluyen la higiene respiratoria, el distanciamiento social, el autoaislamiento voluntario y la cuarentena.

Que el Decreto Legislativo 539 del 13 de abril de 2020, estableció que durante el término de la emergencia sanitaria este Ministerio será el competente para expedir los protocolos que sobre bioseguridad se requieran para todas las actividades económicas, sociales y sectoriales que se encuentran autorizadas, a fin de mitigar, controlar y evitar la propagación de la pandemia y realizar su adecuado manejo.

Que, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 666 del 24 de abril de 2020, *“por medio de la cual se adoptó el protocolo general de bioseguridad para todas las actividades económicas, sociales y sectores de la administración pública y su correspondiente anexo técnico”*.

Que, el Gobierno nacional expidió el Decreto 1168 de 25 de agosto 2020, por medio del cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público y se decreta el aislamiento selectivo con distanciamiento individual responsable.

Que el parágrafo 1 del artículo 5 del precitado decreto estableció que los alcaldes de los municipios y distritos podrán solicitar al Ministerio del Interior autorización para la implementación de planes piloto *“para realización de ferias empresariales, siempre y cuando se cumpla en todo momento con los protocolos de bioseguridad y las normas sobre aglomeraciones emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, para el desarrollo de esta actividad. La autorización que imparta el Ministerio del Interior requerirá del previo concepto favorable del Ministerio de Salud y Protección Social.”*

Que analizadas las condiciones particulares que rodean las actividades de ferias empresariales, se elaboró en conjunto con el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo el protocolo de bioseguridad especial que debe ser aplicado para esta actividad, el cual se adopta mediante la presente resolución y es complementario al protocolo general, adoptado mediante la Resolución 666 de 2020.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

Artículo 1. Objeto. Adoptar el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo de coronavirus COVID-19 en la actividad de ferias empresariales.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Parágrafo 1. El establecimiento que no cuente con la infraestructura necesaria para aplicar el protocolo no podrá habilitar el servicio.

Parágrafo 2. Este protocolo es complementario al adoptado mediante Resolución 666 del 24 de abril de 2020 y a las demás medidas que los responsables de los establecimientos que desarrollan la actividad aquí prevista crean necesarias.

Artículo 2. Ámbito de aplicación. La presente resolución aplica a organizadores, trabajadores, contratistas, expositores, empresas de montaje, proveedores y visitantes de las ferias empresariales, las cuales podrán desarrollar exhibiciones, congresos, convenciones, y demás plataformas que busquen la generación de contactos comerciales entre oferta y demanda y/o el acceso a conocimiento.

Parágrafo. Tales actividades se llevarán a cabo en recintos feriales, auditorios, centros de convenciones, hoteles, recintos cerrados no tradicionales y recintos al aire libre no tradicionales con espacios para convenciones y eventos comerciales, e involucra las actividades de montaje, ejecución y desmontaje.

Artículo 3. Vigilancia del cumplimiento del protocolo. La vigilancia del cumplimiento de este protocolo está a cargo de la secretaria o entidad del municipio o distrito, en el cual se encuentra ubicado el establecimiento que desarrolla la actividad aquí señalada, sin perjuicio de la vigilancia que sobre el cumplimiento de las obligaciones de los empleadores realice el Ministerio del Trabajo, ni de las competencias de otras autoridades.

Artículo 4. Vigencia. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Ver anexo técnico en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%201681%20de%202020.pdf

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



3. CONCEPTOS.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



3.1.ASUNTO: Radicado 202042401521842

Respetado señor xxx

Hemos recibido la comunicación del asunto mediante la cual manifiesta, “(...) *investigador de la Universidad xxx y quiero solicitar muy amablemente un listado de todas la intervenciones o normatividades que se han realizado en el marco del COVID-19 desde este ministerio o en las que ha participado desde marzo de 2019 hasta la fecha (...)*”.

En atención a la solicitud se relacionan los documentos expedidos por el Ministerio de Salud y de la Protección Social y en los que ha participado desde marzo de 2019 a la fecha con ocasión del COVID-19, en la siguiente lista:

Decreto 397 de 2020 Por el cual se establece un beneficio en la presentación y pago de la contribución parafiscal para la promoción del turismo para mitigar los efectos económicos del Coronavirus COVID-19 en el territorio nacional

Decreto 398 de 2020 Por el cual se adiciona el Decreto 1074 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Comercio, Industria y Turismo, para reglamentar parcialmente el artículo 19 de la Ley 222 de 1995, en lo referente al desarrollo de las reuniones no presenciales de las juntas de socios, asambleas generales de accionistas o juntas directivas, y se dictan otras disposiciones

Decreto 402 de 2020 Por el cual se adoptan medidas para la conservación del orden público

Decreto 412 de 2020 Por el cual se dictan normas para la conservación del orden público, la salud pública y se dictan otras disposiciones

Decreto 417 de 2020 Por el cual se declara un Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio Nacional

Decreto 420 de 2020 Por el cual se imparten instrucciones para expedir normas en materia de orden público en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia de COVID-19

Decreto 434 de 2020 Por el cual se establecen plazos especiales para la renovación de la matrícula mercantil, el RUNEOL y los demás registros que integran el Registro Único Empresarial y Social RUES, así como para las reuniones ordinarias de las asambleas y demás cuerpos colegiados, para mitigar los efectos económicos del nuevo coronavirus COVID-19 en el territorio nacional

Decreto 438 de 2020 Por el cual se adoptan medidas tributarias transitorias dentro del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica de conformidad con el Decreto 417 de 2020

Decreto 439 de 2020 Por el cual se suspende el desembarque con fines de ingreso o conexión en territorio colombiano, de pasajeros procedentes del exterior, por vía aérea

Decreto 440 de 2020 Por el cual se adoptan medidas de urgencia en materia de contratación estatal, con ocasión del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica derivada de la Pandemia COV/D-19

Decreto 441 de 2020 Por el cual se dictan disposiciones en materia de servicios públicos de acueducto, alcantarillado y aseo para hacer frente al Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica declarado por el Decreto 417 de 2020



Decreto 444 de 2020 Por el cual se crea el Fondo de Mitigación de Emergencias -FOME y se dictan disposiciones en materia de recursos, dentro del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 457 de 2020 Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19 y el mantenimiento del orden público.

Decreto 458 de 2020 Por el cual se adoptan medidas para los hogares en condición de pobreza en todo el territorio nacional, dentro del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 460 de 2020 Por el cual se dictan medidas para garantizar la prestación del servicio a cargo de las comisarías de familia, dentro del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 461 de 2020 Por medio del cual se autoriza temporalmente a los gobernadores y alcaldes para la reorientación de rentas y la reducción de tarifas de impuestos territoriales, en el marco de la Emergencia Económica, Social y Ecológica declarada mediante el Decreto 417 de 2020

Decreto 462 de 2020 Por el cual se prohíbe la exportación y la reexportación de productos necesarios para afrontar la emergencia sanitaria provocada por el coronavirus COVID-19, se dictan medidas sobre su distribución y venta en el mercado interno, y se adiciona el Decreto 410 de 2020.

Decreto 464 de 2020 Por el cual se disponen medidas con el fin de atender la situación de emergencia económica, social y ecológica de la que trata el Decreto 417 de 2020

Decreto 467 de 2020 Por el cual se dictan medidas de urgencia en materia de auxilios para beneficiarios del Instituto Colombiano de Crédito Educativo y Estudios Técnicos en el Exterior - ICETEX, dentro del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 468 de 2020 Por el cual se autorizan nuevas operaciones a la Financiera de Desarrollo Territorial S,A - Findeter y el Banco de Comercio Exterior de Colombia S.A. - Bancoldex, en el marco de la Emergencia Económica, Social y Ecológica declarada mediante el Decreto 417 de 2020

Decreto 469 de 2020 Por el cual se dicta una medida para garantizar la continuidad de las funciones de la jurisdicción constitucional, en el marco de la Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica.

Decreto 470 de 2020 Por el cual se dictan medidas que brindan herramientas a las entidades territoriales para garantizar la ejecución del Programa de Alimentación Escolar y la prestación del servicio público de educación preescolar, básica y media, dentro del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 475 de 2020 Por el cual se dictan medidas especiales relacionadas con el sector Cultura, dentro del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 476 de 2020 Por el cual se dictan medidas tendientes a garantizar la prevención, diagnóstico y tratamiento del Covid-19 y se dictan otras disposiciones, dentro del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 482 de 2020 Por el cual se dictan medidas sobre la prestación del servicio público de transporte y su infraestructura, dentro del Estado de Emergencia, Económica, Social y Ecológica



Decreto 486 de 2020 Por el cual se crea un incentivo económico para los trabajadores y productores del campo y se adoptan otras medidas para garantizar el permanente funcionamiento del sistema de abastecimiento de productos agropecuarios y seguridad alimentaria en todo el territorio nacional, dentro del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 487 de 2020 Por el cual se dictan medidas especiales relacionadas con el sector Justicia y del Derecho en materia de extradición, con ocasión del "Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica" declarada en todo el territorio nacional, derivada de la Pandemia COVID-19

Decreto 488 de 2020 Por el cual se dictan medidas de orden laboral, dentro del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 491 de 2020 Por el cual se adoptan medidas de urgencia para garantizar la atención y la prestación de los servicios por parte de las autoridades públicas y los particulares que cumplan funciones públicas y se toman medidas para la protección laboral y de los contratistas de prestación de servicios de las entidades públicas, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 492 de 2020 Por el cual se establecen medidas para el fortalecimiento_ del Fondo Nacional de Garantías y se dictan disposiciones en materia de recursos, en el marco de la Emergencia Económica, Social y Ecológica declarada mediante el Decreto 417 de 2020

Decreto 499 de 2020 Por el cual se adoptan medidas en materia de contratación estatal para la adquisición en el mercado internacional de dispositivos médicos y elementos de protección personal, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica, atendiendo criterios de inmediatez como consecuencia de las turbulencias del mercado internacional de bienes para mitigar la pandemia Coronavirus Covid 19

Decreto 500 de 2020 Por el cual se adoptan medidas de orden laboral, relativas a la destinación de los recursos de las cotizaciones a las Administradoras de Riesgos Laborales de carácter público, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 507 de 2020 Por el cual se adoptan medidas para favorecer el acceso de los hogares más vulnerables a los productos de la canasta básica, medicamentos y dispositivos médicos, en el marco de la Emergencia Económica, Social y Ecológica decretada mediante el Decreto 417 de 2020

Decreto 512 de 2020 Por el cual se autoriza temporalmente a los gobernadores y alcaldes para realizar movimientos presupuestales, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 513 de 2020 Por el cual se establecen medidas relacionadas con el ciclo de los proyectos de inversión pública susceptibles de ser financiados con recursos del Sistema General de Regalías, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 516 de 2020 Por el cual se adoptan medidas para la prestación del servicio de televisión abierta radiodifundida, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica.

Decreto 517 de 2020 Por el cual se dictan disposiciones en materia de los servicios públicos de energía eléctrica y gas combustible, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica declarado por el Decreto 417 de 2020



Decreto 518 de 2020 Por el cual se crea el Programa Ingreso Solidario para atender las necesidades de los hogares en situación de pobreza y vulnerabilidad en todo el territorio nacional, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 519 de 2020 Por el cual se adiciona el Presupuesto General de la Nación de la vigencia fiscal de 2020 y se efectúa su correspondiente liquidación, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 522 de 2020 Por el cual se adiciona el Presupuesto General de la Nación de la vigencia fiscal de 2020 y se efectúa su correspondiente liquidación, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 528 de 2020 Por el cual se dictan medidas para los servicios públicos de acueducto, alcantarillado y aseo, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 530 de 2020 Por el cual se adoptan medidas tributarias transitorias en relación con el gravamen a los movimientos financieros a cargo de las entidades sin ánimo de lucro pertenecientes al Régimen Tributario Especial y el impuesto sobre las ventas en las condiciones de ciertos bienes corporales muebles, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 531 de 2020 Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público

Decreto 532 de 2020 Por el cual se dictan medidas para el ingreso de estudiantes a los programas de pregrado en instituciones de educación superior, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 533 de 2020 Por el cual se adoptan medidas para garantizar la ejecución del Programa de Alimentación Escolar y la prestación del servicio público de educación preescolar básica y media, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 535 de 2020 Por el cual se adoptan medidas para establecer un procedimiento abreviado de devolución y/o compensación de saldos a favor de los contribuyentes del impuesto sobre la renta y complementarios y del impuesto sobre las ventas -IVA, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 536 de 2020 Por el cual se modifica el Decreto 531 del 8 de abril de 2020 en el marco de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público

Decreto 537 de 2020 Por el cual se adoptan medidas en materia de contratación estatal, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 538 de 2020 Por el cual se adoptan medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia de COVID-19 y garantizar la prestación de los servicios de salud, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 539 de 2020 Por el cual se adoptan medidas de bioseguridad para mitigar, evitar la propagación y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID-19, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 540 de 2020 Por el cual se adoptan medidas para ampliar el acceso a las telecomunicaciones en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 541 de 2020 Por el cual se adoptan medidas especiales en el Sector Defensa, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Decreto 544 de 2020 Por el cual se adoptan medidas en materia de contratación estatal para la adquisición en el mercado internacional de dispositivos médicos y elementos de protección personal, atendiendo criterios de inmediatez como consecuencia de las turbulencias del mercado global de bienes para mitigar la pandemia Coronavirus COVID-19

Decreto 545 de 2020 Por medio del cual se adoptan medidas para suspender temporalmente el requisito de insinuación para algunas donaciones, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 546 de 2020 Por medio del cual se adoptan medidas para sustituir la pena de prisión y la medida de aseguramiento de detención preventiva en establecimientos penitenciarios y carcelarios por la prisión domiciliaria y la detención domiciliaria transitorias en el lugar de residencia a personas que se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad frente al COVID-19, y se adoptan otras medidas para combatir el hacinamiento carcelario y prevenir y mitigar el riesgo de propagación, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica.

Decreto 551 de 2020 Por el cual se adoptan medidas tributarias transitorias en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 552 de 2020 Por el cual se adicionan recursos al Fondo de Mitigación de Emergencias FOME, creado por el Decreto 444 de 2020, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica y se dictan otras disposiciones

Decreto 553 de 2020 Por el cual se define la transferencia económica no condicionada para los Adultos Mayores que se encuentran registrados en la lista de priorización del Programa Colombia Mayor y se define la transferencia al Fondo de Solidaridad de Fomento al Empleo y Protección al Cesante administrado por las Cajas de Compensación Familiar, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica y se dictan otras disposiciones

Decreto 554 de 2020 Por el cual se adoptan medidas para la prestación del servicio de televisión abierta radiodifundida con el fin de atender la situación de emergencia económica, social y ecológica de la que trata el Decreto 417 de 2020

Decreto 555 de 2020 Por el cual se adoptan medidas con el fin de atender la situación de emergencia económica, social y ecológica de la que trata el Decreto 417 de 2020

Decreto 557 de 2020 Por el cual se adoptan medidas transitorias en materia de turismo y registros sanitarios para las micro y pequeñas empresas, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 559 de 2020 Por el cual se adoptan medidas para crear una Subcuenta para la Mitigación de Emergencias -Covid19- en el Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se establecen las reglas para su administración, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 560 de 2020 Por el cual se adoptan medidas transitorias especiales en materia de procesos de insolvencia, en el marco del Estado de Emergencia, Social y Ecológica

Decreto 561 de 2020 Por el cual se adoptan medidas transitorias en materia de cultura en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 562 de 2020 Por el cual se adoptan medidas para crear una inversión obligatoria temporal en títulos de deuda pública, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica



Decreto 563 de 2020 Por el cual se adoptan medidas especiales y transitorias para el sector de inclusión social y reconciliación, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 564 de 2020 Por el cual se adoptan medidas para la garantía de los derechos de los usuarios del sistema de justicia, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 565 de 2020 Por el cual se implementa una medida temporal con el fin de proteger los derechos de los beneficiarios del Servicio Social Complementario, denominado Beneficios Económicos Periódicos BEPS, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 567 de 2020 Por el cual se adoptan medidas para proteger los derechos fundamentales de los niños, las niñas y los adolescentes y se asignan a los procuradores judiciales de familia funciones para adelantar los procesos de adopción, como autoridades jurisdiccionales transitorias, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 569 de 2020 Por la cual se adoptan medidas sobre la prestación del servicio público de transporte y su infraestructura, dentro del Estado de Emergencia, Económica, Social y Ecológica

Decreto 570 de 2020 Por el cual se adoptan medidas relacionadas con la creación de un apoyo económico excepcional para la población en proceso de reintegración en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 571 de 2020 Por el cual se adiciona el Presupuesto General de la Nación de la vigencia fiscal de 2020 y se efectúa su correspondiente liquidación, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 572 de 2020 Por el cual se adiciona el Presupuesto General de la Nación de la vigencia fiscal de 2020 y se efectúa su correspondiente liquidación, en el marco de la Emergencia Económica, Social y Ecológica declarada mediante el Decreto 417 de 2020

Decreto 573 de 2020 Por el cual se establecen medidas de carácter tributario en relación con el Fondo Agropecuario de Garantías, en el marco de la Emergencia Económica, Social y Ecológica declarada mediante el Decreto 417 de 2020

Decreto 574 de 2020 Por el cual se adoptan medidas en materia de minas y energía, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 575 de 2020 Por el cual se adoptan medidas para mitigar los efectos económicos generados por la pandemia Coronavirus COVID-19 en el sector transporte e infraestructura, en el marco del Estado de Emergencia, Económica, Social y Ecológica

Decreto 576 de 2020 Por el cual se adoptan medidas en el sector de juegos de suerte y azar, para impedir la extensión de los efectos de la pandemia de Covid-19, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 579 de 2020 Por el cual se adoptan medidas transitorias en materia de propiedad horizontal y contratos de arrendamiento, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 581 de 2020 Por el cual se adoptan medidas para autorizar una nueva operación a la Financiera de Desarrollo Territorial S.A - Findeter, en el marco de la Emergencia Económica, Social y Ecológica

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Decreto 593 de 2020 Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público
Decreto 600 de 2020 Por el cual se adiciona el artículo 2.5.2.2.1.21 al Decreto 780 de 2016 en relación con el uso transitorio, por parte de las EPS, de los recursos que tengan invertidos en títulos de deuda pública interna, títulos de renta fija y depósitos a la vista, que forman parte de la reserva técnica

Decreto 607 de 2020 Por el cual se corrigen errores formales en el Decreto Legislativo 538 de 2020, II Por el cual se adoptan medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia de COVID-19 y garantizar la prestación de los servicios de salud, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 611 de 2020 Por el cual se autoriza el pago de horas extras, dominicales y festivos a los servidores del Instituto Nacional de Salud

Decreto 614 de 2020 Por el cual se adiciona el título 18 a la parte 2 del libro 2 del Decreto 1078 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, para establecer los canales oficiales de reporte de información durante las emergencias sanitarias

Decreto 636 de 2020 Por el cual se imparten instrucciones en instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público

Decreto 637 de 2020 Por el cual se declara un Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio Nacional

Decreto 639 de 2020 Por el cual se crea el Programa de apoyo al empleo formal - PAEF, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica declarado por el Decreto 637 de 2020

Decreto 658 de 2020 Por el cual se disponen medidas para garantizar la operación de los medios abiertos radiodifundidos y la televisión comunitaria en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio nacional

Decreto 659 de 2020 Por el cual se entrega una transferencia monetaria no condicionada, adicional y extraordinaria en favor de los beneficiarios de los programas Familias en Acción, Protección Social al Adulto Mayor - Colombia Mayor y Jóvenes en Acción y se dictan otras disposiciones en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 660 de 2020 Por el cual se dictan medidas relacionadas con el calendario académico para la prestación del servicio educativo, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 662 de 2020 Por el cual se crea el Fondo Solidario para la Educación y se adoptan medidas para mitigar la deserción en el sector educativo provocada por el Coronavirus COVID-19, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 676 de 2020 Por el cual se incorpora una enfermedad directa a la tabla de enfermedades laborales y se dictan otras disposiciones

Decreto 677 de 2020 Por el cual se modifica el Decreto Legislativo 639 del 8 de mayo de 2020 y se disponen medidas sobre el Programa de Apoyo al Empleo Formal- PAEF, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica declarado por el Decreto 637 de 2020



Decreto 678 de 2020 Por medio del cual se establecen medidas para la gestión tributaria, financiera y presupuestal de las entidades territoriales, en el marco de la Emergencia Económica, Social y Ecológica declarada mediante el Decreto 637 de 2020

Decreto 682 de 2020 Por el cual se establece la exención especial del impuesto sobre las ventas para el año 2020 y se dictan otras disposiciones con el propósito de promover la reactivación de la economía colombiana, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica decretado por el Decreto 637 de 2020

Decreto 683 de 2020 Por el cual se adoptan medidas relacionadas con la aprobación de los Planes de Desarrollo Territoriales para el periodo constitucional 2020 - 2023, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 688 de 2020 Por el cual se adoptan medidas tributarias transitorias en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica de conformidad con el Decreto 637 de 2020

Decreto 689 de 2020 Por el cual se prorroga la vigencia del Decreto 636 del 6 de mayo de 2020 "por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público

Decreto 749 de 2020 Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público

Decreto 768 de 2020 Por el cual se adoptan medidas sobre la prestación del servicio público de transporte y su infraestructura, en el marco del Estado de Emergencia, Económica, Social y Ecológica

Decreto 770 de 2020 Por medio del cual se adopta una medida de protección al cesante, se adoptan medidas alternativas respecto a la jornada de trabajo, se adopta una alternativa para el primer pago de la prima de servicios, se crea el Programa de Apoyo para el Pago de la Prima de Servicios- PAP, Y se crea el Programa de auxilio a los trabajadores en suspensión contractual, en el marco de la Emergencia Económica, Social y Ecológica declarada mediante el Decreto 637 de 2020

Decreto 771 de 2020 Por el cual se dispone una medida para garantizar el acceso a servicios de conectividad en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio nacional

Decreto 772 de 2020 Por el cual se dictan medidas especiales en materia de procesos de insolvencia, con el fin de mitigar los efectos de la emergencia social, económica y ecológica en el sector empresarial

Decreto 773 de 2020 Por el cual se modifica la fecha de presentación del marco fiscal de mediano plazo para la vigencia fiscal 2020, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica declarado por el Decreto 637 del 6 de mayo de 2020

Decreto 774 de 2020 Por el cual se adiciona el Presupuesto General de la Nación de la vigencia fiscal de 2020 y se efectúa su correspondiente liquidación en el marco de la Emergencia Económica, Social y Ecológica declarada mediante el Decreto 637 del 6 de mayo de 2020

Decreto 789 de 2020 Por el cual se adoptan medidas tributarias transitorias en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica de conformidad con el Decreto 637 del 6 de mayo de 2020



Decreto 796 de 2020 Por el cual se adoptan medidas en el sector agropecuario para atenuar los efectos económicos derivados de la enfermedad Coronavirus COVID-19 en los trabajadores y productores agropecuarios, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 798 de 2020 Por el cual se adoptan medidas para el sector minero-energético en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica ordenada mediante Decreto 637 del 6 de mayo de 2020

Decreto 799 de 2020 Por el cual se adoptan medidas relacionadas con la suspensión del pago de la sobretasa del sector eléctrico en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica declarada por medio del Decreto 637 del 6 de mayo de 2020

Decreto 800 de 2020 Por el cual se adoptan medidas para el flujo de recursos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y mantener la afiliación al mismo de quienes han perdido la capacidad de pago, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 801 de 2020 Por medio del cual se crea el auxilio económico a la población cesante, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 802 de 2020 Por el cual se modifica el Decreto Legislativo 558 del 15 de abril de 2020 y se dictan otras disposiciones en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 803 de 2020 Por medio del cual se crea el Programa de Apoyo para el Pago de la Prima de Servicios - PAP para el Sector Agropecuario, en el marco de la Emergencia Sanitaria ocasionada por el Coronavirus COVID 19

Decreto 804 de 2020 Por el cual se establecen medidas para la adecuación, ampliación o modificación de inmuebles destinados a centros transitorios de detención a cargo de los entes territoriales y se adoptan otras disposiciones en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 805 de 2020 Por medio del cual se crea un aporte económico temporal de apoyo a los trabajadores de las notarías del país en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 806 de 2020 Por el cual se adoptan medidas para implementar las tecnologías de la información y las comunicaciones en las actuaciones judiciales, agilizar los procesos judiciales y flexibilizar la atención a los usuarios del servicio de justicia, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 808 de 2020 Por el cual se adoptan medidas en el sector juegos de suerte y azar, con el fin de incrementar los recursos para la salud e impedir la extensión de los efectos de la pandemia del nuevo Coronavirus COVID-19, en el Marco de la emergencia Económica, Social y ecológica declarada por medio del Decreto 637 del 6 de mayo del 2020

Decreto 809 de 2020 Por el cual se autoriza al Fondo de Sostenibilidad Financiera del Sector Eléctrico (FONSE) a realizar operaciones de crédito público para garantizar los procesos de toma de posesión a cargo del Fondo Empresarial de la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios afectados por la emergencia sanitaria

Decreto 810 de 2020 Por el cual se crea el patrimonio autónomo para el emprendimiento, la formalización y el fortalecimiento empresarial de las mujeres, con el fin de mitigar los efectos de la Emergencia Social, Económica y Ecológica

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Decreto 811 de 2020 Por el cual se establecen medidas relacionadas con la inversión y la enajenación de la participación accionaria del Estado, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica declarado por el Decreto 637 del 6 de mayo de 2020

Decreto 812 de 2020 Por el cual se crea el Registro Social de Hogares y la Plataforma de Transferencias Monetarias y se dictan otras disposiciones para atender las necesidades de los hogares en situación de pobreza y vulnerabilidad económica en todo el territorio nacional dentro del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Decreto 813 de 2020 Por el cual se modifica el Presupuesto General de la Nación de la vigencia fiscal de 2020 y se efectúa su correspondiente liquidación, en el marco de la Emergencia Económica, Social y Ecológica declarada mediante el Decreto 637 del 6 de mayo de 2020

Decreto 814 de 2020 Por el cual se ordena la entrega de transferencias monetarias no condicionadas, adicionales y extraordinarias en favor de los beneficiarios de los programas Protección Social al Adulto Mayor -Colombia Mayor, Familias en Acción y Jóvenes en Acción y se dictan otras disposiciones en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica declarado por el Decreto 637 de 2020

Decreto 815 de 2020 Por el cual se modifica el Decreto Legislativo 639 de 2020 "y" se disponen medidas sobre el Programa de Apoyo al Empleo Formal - PAEF, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica declarado por el Decreto 637 del 6 de mayo de 2020

Decreto 816 de 2020 Por el cual se establecen normas relacionadas con la administración del Fondo Nacional de Garantías S.A. - FNG, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica declarado por el Decreto 637 del 6 de mayo de 2020

Decreto 817 de 2020 Por el cual se establecen las condiciones especiales para la emisión de valores en el segundo mercado por parte de empresas afectadas en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica declarado por el Decreto 637 del 6 de mayo de 2020

Decreto 818 de 2020 Por el cual se adoptan medidas especiales para la protección y mitigación del impacto del COVID-19 en el sector cultura, en el marco del Estado de Emergencia Económica Social y Ecológica, declarado mediante el Decreto 637 de 2020

Decreto 819 de 2020 Por el cual se adoptan medidas para el sector de Vivienda, Ciudad y Territorio en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica ordenada mediante Decreto 637 del 6 de mayo de 2020

Decreto 847 de 2020 Por el cual se modifica el Decreto 749 del 28 de mayo de 2020 "Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del, Coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público

Decreto 858 de 2020 Por el cual se adiciona el artículo 2.1.5.6 al Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en relación con la afiliación de las personas que se encuentren detenidas sin condena o cumpliendo medida de aseguramiento en centros de detención transitoria

Decreto 878 de 2020 Por el cual se modifica y prorroga la vigencia del Decreto 749 del 28 de mayo de 2020 "Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público", modificado por el Decreto 847 del 14 de junio de 2020

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Decreto 943 de 2020 Por el cual se adiciona el artículo 2.2.5.8.8. al Capítulo 8 del Título 5 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1 082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional y se adoptan medidas de transición para la aplicación de los resultados del Censo 2018 en la distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones, en desarrollo del artículo 139 de la Ley 2008 de 2019

Decreto 990 de 2020 Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus CQVID-19, y el mantenimiento del orden público

Decreto 1044 de 2020 Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público

Decreto 1076 de 2020 Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público

Decreto 1109 de 2020 Por el cual se crea en el Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, el Programa de Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible - PRASS para el seguimiento de casos y contactos del nuevo Coronavirus - COVID-19 y se dictan otras disposiciones

Decreto 1148 de 2020 Por el cual se establecen los requisitos sanitarios que faciliten la fabricación e importación de productos y servicios para atender la pandemia por el COVID 19 y se dictan otras disposiciones

Decreto 1168 de 2020 Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID - 19, y el mantenimiento del orden público y se decreta el aislamiento selectivo con distanciamiento individual responsable

Decreto 1258 de 2020_Por el cual se crea una Instancia de Coordinación y Asesoría para el Acceso a Vacunas Seguras y Eficaces contra el Coronavirus Sars-cov-2 (Covid-19)

Resolución 1630 de 2020 Por la cual se Modifican los artículos 5 y 7 de la Resolución 1463 de 2020.

Resolución 1628 de 2020 Por la cual se determina la integración y el reglamento operativo para el funcionamiento de la Instancia de Coordinación y Asesoría para el Acceso a Vacunas Seguras y Eficaces contra el Coronavirus Sars -Cov-2 (COVID-19)

Resolución 1627 de 2020 Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo de coronavirus COVID-19, para el transporte internacional de personas vía aérea

Resolución 1569 de 2020 Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 para el consumo de bebidas alcohólicas en restaurantes y bares.

Resolución 1547 de 2020 Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 en los establecimientos e inmuebles con piscinas.

Resolución 1359 de 2020 Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 en casinos y bingos).

Resolución 538 de 2020 Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 en las actividades de playas, incluido el alquiler de casetas, taquillas, hamacas, entre otros.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Resolución 1537 de 2020 Por medio de la cual se modifica la Resolución 677 de 2020 en el sentido de sustituir el anexo técnico que adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo y de la enfermedad COVID 19 en el sector transporte.

Resolución 1517 de 2020 Por medio de la cual se dicta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 en los sectores aeroportuario y aeronáutico del territorio nacional, exclusivamente para el transporte doméstico de personas por vía aérea, se deroga la Resolución 1054 de 2020, y se dictan otras disposiciones.

Resolución 1515 de 2020 Por la cual se modifica el artículo 11 de la Resolución 3042 de 2007, en el sentido de adicionar dos gastos a la subcuenta de Régimen Subsidiado de Salud.

Resolución 1513 de 2020 Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19, en el espacio público por parte de las personas, familias y comunidades.

Resolución 1507 de 2020 Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 en las actividades relacionadas con el fútbol profesional en las fases de entrenamiento y competencias nacionales e internacionales y se deroga la Resolución 993 del 2020.

Resolución 1468 de 2020 Por la cual se modifica la Resolución 1172 de 2020 en el sentido de incluir a entidad que realiza vigilancia epidemiológica y ampliar fecha para reporte de información

Resolución 1463 de 2020 Por la cual se adoptan las pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstico SARS CoV2 [COVID-19], que integra las canastas de servicios y tecnologías en salud, se establece su valor y el procedimiento para el reconocimiento y pago ante la ADRES, y se modifica la Resolución 1161 de 2020

Resolución 1462 de 2020 Por la cual se prorroga la emergencia sanitaria por el nuevo Coronavirus que causa la Covid – 19, se modifican las Resoluciones 385 y 844 de 2020 y se dictan otras disposiciones

Resolución 1443 de 2020 Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 en las actividades de los operadores turísticos y en los servicios turísticos prestados en las áreas y atractivos turísticos.

Resolución 1438 de 2020 Por la cual se modifica el Anexo Técnico 2 de la Resolución 2388 de 2016 en relación con la Planilla O - Planilla Obligaciones determinadas por la UGPP y se dictan otras disposiciones

Resolución 1421 de 2020 Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 en las actividades de los parques de diversión, jardines botánicos y reservas naturales.

Resolución 1414 de 2020 Por la cual se asignan nuevas plazas de Servicio Social Obligatorio en el marco de la emergencia sanitaria derivada de la pandemia por COVID-19

Resolución 1413 de 2020 Por la cual se modifican los artículos 3 y 5 de la Resolución 1756 de 2019, en relación con la ampliación de los usos de los excedentes de cuentas maestras del Régimen Subsidiado por parte de las entidades territoriales y se dictan otras disposiciones.

Resolución 1408 de 2020 Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad mitigar y controlar el riesgo del coronavirus COVID – 19 en la realización de actividades de exhibición



cinematográfica y presentación de obras de las artes escénicas discriminadas en la Clasificación Internacional Industrial Uniforme CIIU 5914 y 90, bajo la modalidad de autocines, auto eventos, salas de cine y teatros

Resolución 1346 de 2020 Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 en el proceso de aplicación de las pruebas de Estado Saber y otras pruebas que realiza el Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación –ICFES.

Resolución 1324 de 2020 Por la cual se modifica el artículo 14 de la Resolución 4245 de 2015, en relación con la ampliación del plazo para el cumplimiento de los requisitos de obtención del certificado de Buenas Prácticas de Elaboración de Radiofármacos – BPER.

Resolución 1313 de 2020 Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 en las actividades relacionadas con los centros de entrenamiento y acondicionamiento físico.

Resolución 1312 de 2020 Modifica el Artículo 6 de la Resolución No. 1172 de 2020

Resolución 1285 de 2020 Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del Coronavirus COVID-19 en los servicios y actividades de alojamiento en hoteles (CIIU 5511); alojamiento en aparta hoteles (CIIU 5512); alojamiento en centros vacacionales (CIIU 5513); alojamiento rural (CIIU 5514); otros tipos de alojamiento para visitantes (CIIU 5519); actividades de zonas de camping y parques para vehículos recreacionales (CIIU 5520); servicio por horas (CIIU 5530) y otros tipos de alojamiento n.c.p (CIIU 5590)

Resolución 1272 de 2020 Por la cual se efectúan transferencias de recursos del presupuesto de funcionamiento e inversión del Ministerio de Salud y Protección Social a la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, para el apoyo de sostenimiento educativo mensual al residente beneficiario del programa Sistema Nacional de Residencias Médicas - SNRM.

Resolución 1182 de 2020 Por la cual se modifica el artículo 3 de la Resolución 1172 de 2020 en el sentido de ampliar los servicios de salud con fundamento en los cuales se reconocerá un monto económico temporal

Resolución 1174 de 2020 Por medio de la cual se dictan disposiciones transitorias en relación con la vigencia de los certificados de acreditación en salud y el seguimiento a las IPS acreditadas.

Resolución 173 de 2020 Por la cual se modifica la Resolución No. 382 del 2015 que delegó funciones públicas al Colegio Colombiano de Fisioterapeutas.

Resolución 1172 de 2020 Por la cual se definen los términos y condiciones del reporte de información del talento humano en salud que presta sus servicios a pacientes con sospecha o diagnóstico de coronavirus COVID – 19 o que realiza vigilancia epidemiológica con el objeto de determinar el reconocimiento económico temporal.

Resolución 1161 de 2020 Por la cual se establecen los servicios y tecnologías en salud que integran las canastas para la atención del Coronavirus COVID-19 y se regula el pago del anticipo por disponibilidad de camas de cuidados intensivos e intermedios

Resolución 1159 de 2020 Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para mitigar y controlar el riesgo del coronavirus COVID-19 en la realización de las actividades del servicio de limpieza y aseo doméstico.



Resolución 1155 de 2020 Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 en la prestación de los servicios de salud, incluidas las actividades administrativas, de apoyo y alimentación.

Resolución 1128 de 2020 Por la cual se reglamenta la inscripción de oficio al Sistema de Seguridad Social en Salud de las personas que no se encuentran afiliadas o se encuentren con novedad de terminación de la inscripción en la EPS.

Resolución 1147 de 2020 Por la cual se modifican los artículos 9 y 10 de la Resolución 2626 de 2019 en relación con la aplicación de unos plazos

Resolución 1120 de 2020 Por medio del cual se adopta el protocolo de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo del riesgo de la pandemia del Coronavirus COVID-19 para el sector religioso.

Resolución 1114 de 2020 Por la cual se sustituye la medida correctiva de asunción temporal de la competencia del sector salud por la medida de seguimiento en el Departamento de la Guajira, se aprueba el Plan de Acción y se dictan otras disposiciones.

Resolución 1068 de 2020 Por la cual se modifica la Resolución 914 de 2020

Resolución 1066 de 2020 Por la cual se establecen los requisitos sanitarios para la fabricación, comercialización, adecuación y ajuste de productos y servicios que permitan prevenir, mitigar, controlar y tratar la propagación y efectos del COVID-19, y se dictan otras disposiciones”

Resolución 1054 de 2020 Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 en los sectores aeroportuario y aeronáutico del territorio nacional, exclusivamente para el transporte domestico de personas por vía aérea.

Resolución 1050 de 2020 Por medio de la cual se adoptan los protocolos de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del Coronavirus COVID-19, en cuanto al servicio de “entrega para llevar”, para las actividades de expendio a la mesa de comidas preparadas (CIIU 5611); expendio por autoservicio de comidas preparadas (CIIU 5612); expendio de comidas preparadas en cafeterías (CIIU 5613); otros tipos de expendio de comidas preparadas n.c.p. (CIIU 5619); actividades de catering para eventos y otros servicios de comidas (CIIU 562); así como el protocolo de bioseguridad en los servicios de expendio a la mesa de comidas preparadas (CIIU 5611); expendio por autoservicio de comidas preparadas (CIIU 5612); expendio de comidas preparadas en cafeterías (CIIU 5613) y otros tipos de expendio de comidas preparadas n.c.p. (CIIU 5619) dentro del establecimiento para municipios autorizados por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Resolución 1040 2020 Por la cual se realiza una transferencia a título gratuito de bienes en especie al Departamento del Atlántico y al Distrito especial, Industrial y Portuario de Barranquilla. con el fin de garantizar la oferta de servicios de salud para la atención de la emergencia sanitaria por el nuevo Coronavirus que causa la COVID-19

Resolución 1000 de 2020 Por la cual se realiza una transferencia a título gratuito de bienes en especie al Distrito de Bogotá, con el fin de garantizar la oferta de servicios de salud para la atención de la emergencia sanitaria por el nuevo Coronavirus que causa la COVID - 19

Resolución 1041 de 2020 Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo de coronavirus - COVID-19 en el proceso de incorporación de soldados y conscriptos al Ejército Nacional de Colombia.



Resolución 1003 de 2020 Por medio de la cual se adopta una medida en el marco de la emergencia sanitaria declarada por el nuevo Coronavirus que causa el COVID-19.

Resolución 993 de 2020 Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 en las actividades relacionadas con el entrenamiento y competencia de los futbolistas profesionales

Resolución 992 de 2020 Por la cual se modifica la Resolución 676 de 2020, en relación con la información a reportar y los canales dispuestos para ello en el marco del Sistema de Información para el reporte y seguimiento en salud a las personas afectadas por COVID-19

Resolución 991 de 2020 Por medio del cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo de coronavirus COVID-19 en las actividades relacionadas con el Entrenamiento de los Deportistas de Alto Rendimiento, Profesionales y Recreativos.

Resolución 958 de 2020 Por la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo de Coronavirus - COVID - 19 en los procesos electorales realizados por la REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL.

Resolución No. 957 de 2020 Por medio del cual se adopta el Protocolo de Bioseguridad para el manejo y control del riesgo del Coronavirus - COVID-19 en las diferentes actividades de industrias culturales, Radio, Televisión y Medios de Comunicación detalladas en las Clasificación Internacional - Industrial Uniforme - CIIU 59, 62 y 90.

Resolución 914 de 2020 Por la cual se define la tarifa máxima o valor máximo a pagar, durante la emergencia sanitaria, por los servicios de Unidad de Cuidados Intensivos adultos, pediátrica y neonatal y de la Unidad de Cuidado Intermedio adulto y pediátrica para la atención de pacientes con Coronavirus COVID-19 confirmados y se dictan otras disposiciones.

Resolución 905 de 2020 Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del Coronavirus COVID-19 en las siguientes actividades del sector comercio CIIU 4665, CIIU 4690, CIIU 474, CIIU 4751, CIIU 4753, CIIU 4754, CIIU 4755; CIIU 4759, CIIU 4762, CIIU 4769, CIIU 4773, CIIU 4774, CIIU 4775, CIIU 478, CIIU 479

Resolución 904 de 2020 Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID- 19 en el sector portuario exclusivamente para transporte de carga.

Resolución 899 de 2020 Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 en las actividades económicas de edición (CIIU 58), jurídicas y de contabilidad ;(CIIU 69), administración empresarial, actividades de consultoría de gestión ;(CIIU 70); investigación científica y desarrollo ;(CIIU 72); publicidad y estudios de mercado ;(CIIU 73); otras actividades profesionales, científicas y técnicas (CIIU 74); actividades de alquiler y arrendamiento ;(CIIU 77); actividades de empleo;(CIIU 78), actividades de servicios a edificios y paisajismo (jardines, zonas verde) (CIIU 81); actividades administrativas y de apoyo de oficina (CIIU 821); actividades de servicios de apoyo a las empresas N.C.P. (CIIU 829); mantenimiento y reparación de aparatos electrónicos de consumo (CIIU 9521); mantenimiento y reparación de aparatos y equipos domésticos y de jardinería (CIIU 9522); peluquerías y otros tratamientos de belleza (CIIU 9602); ensayos y análisis técnicos CIIU 7120) y centros de diagnóstico automotor

Resolución 898 de 2020 Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID- 19 en el sector de la Construcción y obras



a ejecutar en los lugares e instituciones habitadas según Clasificación Internacional Industrial Uniforme - CIIU 4330

Resolución 900 de 2020 Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del Coronavirus COVI-19 en el sector cultural colombiano específicamente el MUSEÍSTICO

Resolución 894 de 2020 Por la cual se modifica el artículo 13 de las Resoluciones 1885 y 2438 de 2018, en relación con la prescripción a través de MIPRES de pruebas rápidas, tamizaje y pruebas diagnósticas para COVID19.

Resolución 892 de 2020 Por medio del cual se adopta protocolo bioseguridad para el manejo y control del riesgo del Coronavirus COVID-19 en Entidades Sector Financiero, Asegurador y Bursátil vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia.

Resolución 891 de 2020 Por medio del cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo de coronavirus Covid-19 en el funcionamiento Bibliotecas.

Resolución 846 de 2020 Por la cual se establecen los criterios y condiciones para la asignación, transferencia y entrega de los ventiladores adquiridos por el Ministerio de Salud y Protección Social, con el fin de fortalecer la oferta de servicios de salud para la emergencia sanitaria causada por la COVID – 19

Resolución 890 de 2020 Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad con el fin de mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del coronavirus COVID - 19 en el sector inmobiliario

Resolución 889 de 2020 Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 en las actividades de elaboración de productos de tabaco (CIIU 12); actividades de impresión y de producción de copias a partir de grabaciones originales (CIIU 18); y otras industrias manufactureras (CIIU 32)

Resolución 887 de 2020 Por la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 para centrales de abastos y plazas de mercado

Resolución 857 de 2020 Por la cual se fijan los lineamientos para el uso y ejecución de los recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud.

Resolución 856 de 2020 Por la cual se suspenden términos administrativos y jurisdiccionales en sede administrativa como consecuencia de la emergencia sanitaria por el COVID- 19.

Resolución 844 de 2020 Por la cual se prorroga la emergencia sanitaria por el nuevo Coronavirus que causa la COVID -19, se modifica la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, modificada por la Resoluciones 407 y 450 de 2020 y se dictan otras disposiciones

Resolución 843 de 2020 Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo de coronavirus - COVID -19 en establecimientos penitenciario y carcelarios

Resolución 796 de 2020 Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para la prevención del Coronavirus COVID 19 en el sector agrícola

Resolución 797 de 2020 Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo de la enfermedad COVID 19 en el sector de Minas y Energía



Resolución 798 de 2020 Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del Coronavirus COVID-19, en los diferentes eslabones de la cadena logística del servicio de hospedaje que se preste al personal de la salud, de custodia y vigilancia de la población privada de la libertad, y de las fuerzas militares y fuerza pública

Resolución 779 de 2020 Por la cual se formaliza la estrategia de respuesta sanitaria adoptada para enfrentar la pandemia por SARS CoV2 (COVID-19) en Colombia y se crea un comité asesor para orientar las decisiones de política en relación con la pandemia

Resolución 778 de 2020 Por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el Servicio Social Obligatorio en el marco de la Emergencia sanitaria derivada por la pandemia por el coronavirus - COVID - 19

Resolución 773 de 2020 Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo de la enfermedad COVID 19 en el sector pecuario, para las explotaciones avícolas, piscícolas, ganadera, equina, acuícolas, pesquero y predios productores de pequeñas especies y empresas productoras, importadoras, de almacenamiento, acondicionadoras y comercializadoras de insumos pecuarios.

Resolución 749 de 2020 Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 en el comercio al por mayor de alimentos, bebidas y tabaco, al por menor en establecimientos no especializados y al por menor de alimentos, bebidas y tabaco en establecimientos especializados, así como el alojamiento en hoteles y actividades de restaurantes, cafeterías y servicio móvil de comidas

Resolución 748 de 2020 Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad con el fin de mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID-19 en la industria manufacturera autorizada para la elaboración de productos alimenticios y elaboración de bebidas, industria petroquímica, química y sus relacionados, fabricación de otros productos minerales no metálicos y fabricación de productos metalúrgicos básicos

Resolución 741 de 2020 Por la cual se establece el reporte de información de las incapacidades de origen común por enfermedad general, incluidas las derivadas del diagnóstico confirmado por Coronavirus - COVID- 19

Resolución 750 de 2020 Por la cual se adopta el trámite especial para la presentación de proyectos de Inversión relacionados con la atención a la población afectada por el coronavirus COVID-19.

Resolución 740 de 2020 Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 en el sector médico veterinario.

Resolución 408 de 2020 Por la cual se adoptan medidas preventivas para el control sanitario de pasajeros provenientes del extranjero, por la vía aérea, a causa del nuevo coronavirus-COVID-19

Resolución 738 Adopta protocolo bioseguridad prevención Covid -19 Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para la prevención del Coronavirus COVID 19 en la fabricación de componentes y tableros electrónicos (CIIU 2610); computadoras y de equipo periférico (CIIU 2620); equipos de comunicación (CIIU 2630); fabricación de aparatos electrónicos de consumo (CIIU 2640); instrumentos ópticos y equipo fotográfico (CIIU 2670), maquinaria y equipo n.c.p – División CIIU 28; fabricación de vehículos automotores, remolques y semirremolques; de otros tipos de equipo de transporte – Divisiones CIIU 29 y 30; de vehículos automotores, remolques y semirremolques; y fabricación de otros tipos de equipo de transporte –

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



divisiones CIU 29 y 30; de muebles, colchones y somieres – división CIU 31 de la industria manufacturera.

Resolución 737 de 2020 Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para la prevención del Coronavirus COVID 19 en las siguientes actividades empresariales y de apoyo: mantenimiento y reparación de computadores y de equipos de comunicaciones; reparación de muebles y accesorios para el hogar, y lavado y limpieza, incluida la limpieza en seco de productos textiles y de piel (solo para domicilios), divisiones descritas con la Clasificación Internacional Industrial Uniforme: CIU 951, 9524 y 9601, respectivamente

Resolución 739 de 2020 Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para la prevención del Coronavirus COVID-19 en las siguientes actividades del sector comercio: mantenimiento y reparación de vehículos automotores y motocicletas, sus partes, piezas y accesorios; comercio al por mayor de materiales de construcción, artículos de ferretería, pinturas, productos de vidrio, equipo y materiales de fontanería y calefacción; comercio al por mayor de otros utensilios domésticos N.C.P; comercio al por mayor de aparatos y equipo de uso doméstico; comercio al por menor de artículos de ferretería, pinturas y productos de vidrio en establecimientos especializados; y comercio al por menor de libros, periódicos, materiales y artículos de papelería y escritorio en establecimientos especializados, identificadas con los códigos CIU 45, CIU 4663, CIU 4649, CIU 4644, CIU 4752, CIU 4761, respectivamente.

Resolución 735 de 2020 Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo de coronavirus Covid -19 en la prestación de los servicios de centros de llamada. centros de contacto. centros de soporte técnico, centros de procesamiento de datos centro de servicios compartidos, incluidos los business outsourcing, y en los servicios domiciliarios. mensajería y plataformas digitales.

Resolución 734 de 2020 Por la cual se define el criterio para determinar cuándo un municipio tiene la condición de estar sin afección del Coronavirus Covid.19 y se adopta el protocolo de bioseguridad para la prevención de la transmisión del virus en estos municipios.

Resolución 731 de 2020 Por la cual se establecen lineamientos que permitan garantizar la atención en salud y el flujo de recursos a los diferentes actores del SGSSS durante la emergencia sanitaria por Covid -19

Resoluciones 730 de 2020 Por la cual se establecen disposiciones para la presentación y aprobación de los protocolos de investigación clínica con medicamentos, en el marco de la emergencia Sanitaria generada por el Covid - 19

Resolución 719 de 2020 Por la cual se modifica la Resolución 085 de 2020 con el propósito de desagregar recursos con destino al subordinar "037 Fortalecimiento Institucional " en el marco de la emergencia sanitaria por COVID - 19

Resolución 714 de 2020 Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID - 19 en desarrollo del ciclo de vacunación antiaftosa

Resolución 686 de 2020 Por la cual se modifica los anexos Técnicos 1 y 2 de la Resolución 2388 de 2016

Resolución 680 de 2020 Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo de coronavirus Covid-19 en el Sector de Agua Potable y Saneamiento Básico.



Resolución 679 de 2020 Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo de coronavirus COVID -19 en el sector de infraestructura de transporte

Resolución 678 de 2020 Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo de la enfermedad COVID-19 en el Sector Caficulator

Resolución 677 de 2020 Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo de coronavirus COVID- 19 en el sector Transporte

Resolución 681 de 2020 Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del Coronavirus COVID-19 en el sector de juegos de suerte y azar

Resolución 682 de 2020 Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo de Coronavirus COVID-19 en el sector de la construcción de Edificaciones

Resolución 676 de 2020 Por la cual se establece el Sistema de Información para el reporte y seguimiento en salud a las personas afectadas Coid-19

Resolución 675 de 2020 Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del Coronavirus Covid-19 en la Industria Manufacturera

Resolución 666 de 2020 Por medio de la cual se adopta el protocolo general de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus Covid-19

Resolución 622 de 2020 Por la cual se adopta el protocolo de inspección, vigilancia y control de calidad del agua para el consumo humano suministrada por personas prestadoras de servicio público domiciliario de acueducto en zona rural, y se dictan otras disposiciones

Resolución 628 de 2020 Por la cual se definen los criterios, el procedimiento y las fases del llamado al Talento Humano en Salud para reforzar o apoyar a los prestadores de servicios de salud durante la etapa de migración de la pandemia por Coronavirus Covid-19

Resolución 619 de 2020 Por la cual se establecen los términos y condiciones para el desarrollo de la operación de compra de cartera con cargo a los recursos administrados por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES. en el marco de la emergencia sanitaria causada por el covid-19.

Resolución 617 de 2020 Por la cual se establecen disposiciones en relación con la nominación, evaluación, aprobación y condición para la prescripción de medicamentos con usos No incluidos en el Registro Sanitario- UNIRS requeridos para el tratamiento del COVID - 19

Resolución 615 de 2020 Por la cual se dictan disposiciones relacionadas con los trámites ante la Unidad Administrativa Especial Fondo Nacional de Estupefacientes y los Fondos Rotatorios de Estupefacientes, con ocasión de emergencia sanitaria por el Coronavirus - COVID-19.

Resolución 609 de 2020 Por la cual se modifican los artículos 5 y 6 y se adiciona un artículo a la resolución 3460 de 2015 - FINDETER

Resolución 608 de 2020 Por la cual se modifica la Resolución No. 085 de 2020, con el propósito de adicionar recursos con destino al uso "fortalecimiento Institucional" en el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19

Resolución 574 de 2020 Por medio de la cual se modifican los artículos 7 de la Resolución 247 de 2014, 2 de la Resolución 123 de 2015 y 4 de la Resolución 273 de 2019, en el sentido de ampliar transitoriamente un plazo para el reporte de información y se dictan otras disposiciones



Resolución 539 de 2020 Por medio de la cual se suspenden términos administrativos como consecuencia de la emergencia sanitaria por el COVID -19

Resolución 537 de 2020 Por la cual se modifica la Resolución 3495 de 2019 que establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS.

Resolución 536 de 2020 Por la cual se adopta el Plan de acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y migración de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)

Resolución 535 de 2020 Por la cual se establecen las condiciones para el manejo integrado de los recursos de la Unidad de Pago por Capitación y los presupuestos máximos a cargo de las Entidades Promotoras de Salud

Resolución 507 de 2020 Por la cual se modifica transitoriamente el párrafo 1 del artículo 20 de la Resolución 518 de 2015, en cuanto al uso de los recursos de salud pública del Sistema general de Participaciones, en el marco de la emergencia sanitaria por C157 coronavirus (COVID-19), y se dictan otras disposiciones.

Resolución 502 de 2020 Por la cual se adoptan años Lineamientos para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Migración de la Pandemia Por Sars- Cov-32 (Covid-19)

Resolución 500 de 2020 Por la cual se modifica el artículo 14 de la resolución 205 de 2020

Resolución 464 del 2020 Por la cual se adopta Medida sanitaria obligatoria de aislamiento preventivo, para proteger a los adultos mayores de 70 años

Resolución 414 de 2020 Protocolo de pasajeros en transferencia o conexión y tripulaciones

Resolución 521 de 2020 Por la cual se adopta el procedimiento para la atención ambulatoria de población en aislamiento preventivo obligatorio con énfasis en población con 70 años o más o condiciones crónicas de base o inmunosuspensión por enfermedad o tratamiento, durante la emergencia sanitaria por COVID- 19

Resolución 522 de 2020 Por la cual se establecen requisitos para la importación y fabricación en el territorio nacional de reactivos de diagnóstico in vitro, dispositivos médicos, equipos biomédicos y medicamentos, declarados vitales no disponibles, requeridos para prevención, diagnóstico y tratamiento, seguimiento del COVID-19

Resolución 520 de 2020 Por la cual se establecen los requisitos para la fabricación de anti-sépticos y desinfectantes de uso externo categorizados como medicamentos, para uso en la emergencia sanitaria declarada por COVID -19

Resolución 0444 de 2020 Por la cual se declara la urgencia manifiesta para celebrar la contratación de bienes y servicios necesarios para atender la emergencia sanitaria causada por el coronavirus - COVID-19

Resolución 0450 de 2020 Por la cual se modifica los numerales 2.1 y 2.2 del artículo 2 de la Resolución 385 de 2020 en relación con la limitación del número de personas en actividades o eventos

Resolución 0453 de 2020 Por la cual se adoptan medidas sanitarias de control de algunos establecimientos por causa del COVID-19 y se dictan otras disposiciones

Resolución 407 de 2020 Por la cual se modifican los numerales 2.4 y 2.6 del artículo 2 de la Resolución 385 de 2020 -por la cual se declaró la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional



Resolución 0385 de 2020 Por la cual se declara la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus.

Resolución 380 de 2020 Por la cual se adoptan Medidas preventivas sanitarias en el país, por causas del coronavirus- COVID2019 y se dictan otras disposiciones

Circular Externa No. 11 del 2020 Recomendaciones para la contención de la epidemia por el nuevo Coronavirus (COVID -19) en los sitios y eventos de alta influencia de personas.

Circular No. 12 de 2020 Directrices para la contención de la infección respiratoria aguda por el nuevo coronavirus (COVID-19) el entorno Hotelero.

Circular No. 19 de 2020 Detención Temprana SARS CoV-2 COVID -19

Circular No. 24 de 2020 Lineamientos para garantizar el proceso de referencia y contrareferencia de pacientes en el marco de la emergencia por coronavirus COVID-19.

Circular No. 25 de 2020 Instrucciones para formular acciones colectivas y procesos de gestión de la salud pública, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del coronavirus (COVID-19).

Circular No. 30 de 2020 Aclaración sobre trabajo remoto a distancia en mayores de 60 años

Circular No. 27 de 2020- Recomendaciones para la prevención, contención y manejo del coronavirus Covid -19 en Grupos Étnicos (Pueblos Indígenas, las comunidades NARP - Negras Afrocolombianas, Raizales y Palenquearas y el Pueblo RPOM

Circular No. 26 de 2020 Instrucciones para la Promoción de la convivencia y cuidado de la salud mental durante la emergencia sanitaria por el Covid-19

Circular Externa No.31 de 2020 Utilización y financiación de dispositivos médicos particularmente ventiladores mecánicos, que no tiene autorización para su producción y comercialización en el territorio nacional, por autoridad competente

Circular No.34 de 2020 Imposibilidad de Realizar actividades de exhibición cinematográfica y de espectáculos públicos de las artes escénicas durante el aislamiento preventivo obligatorio.

Circular Conjunta 11 del 9 de marzo de 2020 Recomendaciones para prevención, manejo y control de la infección respiratoria aguda por el nuevo coronavirus en el entorno educativo

Circular Conjunta 18 del 10 de marzo de 2020 Acciones de contención ante el COVID 19 y la prevención de enfermedades asociadas al primer pico epidemiológico de enfermedades respiratorias.

Circular Conjunta 1 del 11 de marzo 2020 Directrices para la prevención, detección y atención ante un caso de Coronavirus (COVID - 19).

Circular Conjunta 12 del 12 de marzo de 2020 Directrices para la contención de la infección respiratoria aguda por el nuevo Coronavirus (COVID -19) en el entorno hotelero.

Circular Conjunta 15 del 13 de marzo de 2020 Recomendaciones para la prevención contención y mitigación de coronavirus en grupos étnicos, pueblos indígenas, las comunidades Negras, afrocolombianas, raizales y palenquearas y pueblo RROM.

Circular Conjunta 3 del 8 de abril de 2020 Imparte orientaciones en materia de protección dirigidos al personal de los proyectos de Infraestructura de transporte que continúan su ejecución durante la emergencia sanitaria, para prevenir, reducir la exposición y mitigar el riesgo de exposición y contagio por infección respiratoria aguda por el coronavirus COVID-19.

Circular Conjunta 004 del 9 de abril de 2020 Establece medidas preventivas y de mitigación a implementar en los vehículos y equipos de todas las modalidades de transporte, y por parte de

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



todos los actores que intervienen en el transporte de carga y pasajeros por carretera, férreo, fluvial, cable, terminales de transporte, entres gestores, entre otros, para contener la infección respiratoria aguda por Coronavirus COVID-19.

Circular Conjunta 15 del 9 de abril de 2020 Medidas sanitarias preventivas y de mitigación para los Sectores de Comercio, Industria y Turismo, y de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, con medidas específicas para empresas proveedoras del servicio de domicilios, de mensajería y los operadores de plataformas digitales relacionadas, con el fin de prevenir y controlar la propagación del COVID-19 y mitigar sus efectos.

Circular Conjunta 001 del 11 de abril de 2020 orientaciones sobre medidas preventivas y de mitigación para reducir la exposición y contagio por infección respiratoria aguda causada por el sars-cov-2 (covid-19)

Circular Conjunta 100009 del 7 de mayo 2020 Emite las acciones necesarias para implementar en la Administración Pública las medidas establecidas en el Protocolo General de Bioseguridad adoptado en la resolución 666 del 24 de abril de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Circular Conjunta 103 del 20 de agosto de 2020 protocolo pilotos de bares en el marco del decreto 1076 de 2020 "Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID - 19, y el mantenimiento del orden público.

Lineamientos para la realización de certificación de discapacidad mediante la modalidad de Telemedicina

Lineamientos generales provisionales para los programas de prevención y control de las geohelmintiasis y eliminación del tracoma como problema de salud pública, en el contexto de la pandemia de covid-19 en Colombia 2020

Lineamientos para la prevención, detección y manejo de casos de COVID-19 para población en situación de calle en Colombia

Lineamiento para el retorno de niñas, niños y adolescentes a prácticas presenciales relacionadas con recreación, deporte formativo y actividad física en entornos diferentes al hogar, en el marco de la pandemia por COVID-19 en Colombia

Evaluación del riesgo y el tratamiento domiciliario, según la valoración médica así lo determine, en pacientes con sospecha o confirmación de infección por sars-cov-2/covid-19

Lineamientos, Orientaciones y Protocolos para enfrentar la covid-19 en Colombia

Lineamientos para el uso de pruebas moleculares RT-PCR y pruebas de antígeno y serológicas para SARS-COV-2 (COVID-19) en Colombia

Lineamientos para dar continuidad a la implementación de la atención de los niños con diagnóstico de desnutrición aguda moderada y severa en el contexto de la epidemia de COVID-19 en Colombia

Lineamientos generales para el programa ampliado de inmunizaciones (pai) en el contexto de la pandemia de covid-19. Colombia 2020

Lineamientos de bioseguridad para la atención en servicios de optometría durante el periodo de la pandemia por SARS-COV-2 (COVID-19)

Plan de acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)

Lineamientos para el manejo clínico de pacientes con infección por nuevo Coronavirus COVID-19



Lineamientos para la gestión de donaciones de bienes y/o materiales en el marco de la emergencia sanitaria por SARS – COV -2 (COVID-19)

Lineamientos para las visitas de familiares y referentes afectivos de niños, niñas, adolescentes y jóvenes en el entorno institucional en el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19

Lineamientos para la implementación del programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas del conflicto armado (PAPSIVI) en el marco de la emergencia sanitaria por coronavirus (COVID-19)

Lineamientos para la prevención, detección y manejo de casos de coronavirus (COVID-19) para población étnica en Colombia

Lineamientos provisionales para la donación de alimentos y bebidas para consumo humano en el contexto de la pandemia por COVID-19 en Colombia

Lineamientos para kit de elementos de protección para Personal de Salud

Lineamientos para la prevención, contención y mitigación del COVID-19 en adolescentes y jóvenes que se encuentran en el sistema de responsabilidad penal para adolescentes en Colombia

Lineamientos provisionales para la atención en salud de las gestantes, recién nacidos y para la lactancia materna, en el contexto de la pandemia de COVID-19 en Colombia

Lineamientos para la prevención, contención y mitigación del coronavirus (COVID-19) en personas adultas mayores

Lineamiento para el cuidado y la reducción del riesgo de contagio de SARS-COV-2 /COVID-19 en el marco de la ampliación de la medida de salida de niñas y niños entre dos (2) y cinco (5) años de edad al espacio público

Lineamiento para el cuidado y la reducción del riesgo de contagio de sars-cov-2 (COVID-19) en el marco de la medida de salida de niñas, niños y adolescentes entre 6 y 17 años al espacio público

Lineamientos mínimos para la fabricación de tapabocas y otros insumos en el marco de la emergencia sanitaria por enfermedad COVID-19

Lineamientos y recomendaciones de acciones a implementar para prevenir y controlar dengue y malaria en el marco del COVID-19

Lineamientos de bioseguridad para actividad física al aire libre en el contexto de la pandemia por COVID-19 en Colombia

Lineamiento de bioseguridad para la prestación de servicios relacionados con la atención de la salud bucal durante el periodo de la pandemia por sars-cov-2 (COVID-19)

Lineamientos generales para el uso de tapabocas convencional y máscaras de alta eficiencia

Lineamientos Técnicos para la Autoevaluación de la estrategia multimodal de higiene de manos

Lineamientos provisionales para la atención en salud de niñas, niños y adolescentes en el contexto de la pandemia por COVID-19 en Colombia

Lineamientos para la atención a personas con trastornos por consumo de sustancias psicoactivas y con dependencia a opioides en metadona durante la emergencia sanitaria por COVID-19

Lineamiento para la atención de urgencias por alteraciones de la salud bucal, durante el periodo de la pandemia por SARS-COV-2 (COVID-19)

Lineamientos para la mitigación del riesgo de contagio, acceso a los servicios de salud y articulación con servicios sociales dispuestos para los sectores sociales LGBTI o con identidades y expresiones de género diversas en el marco de la emergencia por coronavirus (COVID-19)

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



- Lineamientos para las estrategias de reducción de daños con las personas consumidoras de sustancias psicoactivas durante la emergencia sanitaria por COVID-19
- Lineamientos para el uso de pruebas en el Laboratorio de Salud Pública (LSP) En el marco de la emergencia sanitaria por (COVID-19) en Colombia
- Lineamientos para la gestión de muestras durante la pandemia del SARS- CoV-2 (COVID-19) en Colombia
- Telesalud y Telemedicina para la prestación de servicios de salud en la pandemia por Covid-19
- Lineamientos para la prevención, detección y manejo de casos de COVID-19 para población migrante en Colombia
- Promoción de la salud mental en personas adultas mayores en aislamiento preventivo frente al coronavirus (COVID-19)
- Lineamientos para el sector productivo de productos farmacéuticos, alimentos y bebidas en Colombia
- Lineamientos para la prevención y control de la tuberculosis ante la contingencia de la pandemia generada por el COVID-19 en Colombia año 2020
- Lineamientos para la gestión del Programa Nacional de Hansen en el marco de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)
- Lineamientos para control y prevención de casos por COVID-19 para la población privada de la LIBERTAD-PPL en Colombia
- Lineamientos para la atención en la estrategia de salas era en el contexto de la epidemia de COVID-19 en Colombia
- Instrucciones para el registro, codificación y reporte de enfermedad respiratoria aguda causada por el nuevo coronavirus COVID-19, en los registros médicos de morbimortalidad del sistema de salud
- Lineamientos para el transporte asistencial de pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19
- Lineamientos para Prestadores de Servicios de SST
- Lineamientos para prevención, control y reporte de accidente por exposición ocupacional al COVID-19 en instituciones de salud
- Lineamientos para la prevención y manejo de casos de Coronavirus (COVID-19) para la población étnica en Colombia
- Lineamientos para abordar problemas y trastornos mentales en trabajadores de la salud en el marco del afrontamiento del Coronavirus (COVID-19)
- Lineamientos de prevención del contagio por COVID-19 y atención en salud para la persona con discapacidad, sus familias, las personas cuidadoras y actores del sector salud
- Lineamientos para el manejo del aislamiento en hotel, hospital u hospedaje, frente al SARS-CoV-2 (COVID-19) a Colombia
- Lineamientos para la detección y manejo, dados por prestadores de servicios de salud frente al SARS-CoV-2 (COVID-19) en Colombia
- Lineamientos para prevención del contagio por COVID-19 para el personal que realiza actividades de asistencia social
- Lineamientos para el manejo del aislamiento domiciliario, frente al SARS-cov-2 (COVID-19) en Colombia
- Guía para el reporte y verificación de las defunciones en SEGCOVID-19



Guía para el registro y reporte del seguimiento de información clínica de pacientes con diagnóstico confirmado de infección por SARS-CoV-2 en Colombia

Guía para la recomendación de no uso de sistemas de aspersión de productos desinfectantes sobre personas para la prevención de la transmisión de COVID-19

Guía para periodistas: COVID-19 Consejos para informar 04/2020 Covid-19: Telesalud Una guía rápida para la evaluación de pacientes

Guía de lineamientos para elaboración de solución de alcohol para la desinfección de las manos en el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19

Guía Tamizaje Viajeros – Coronavirus

Guía primer anuncio prensa

Guía internacional para la repatriación de connacionales en riesgo de contagio al nuevo Coronavirus Covid-19

Orientaciones para la mitigación del Coronavirus (COVID-19) en centros de protección o larga estancia para personas mayores en el marco de las medidas de aislamiento selectivo

Orientaciones para la reapertura gradual y progresiva de centros vida y centros de día para personas adultas mayores, en el marco de la pandemia por la COVID-19 en Colombia

Orientaciones para la mitigación de la propagación del Covid-19 para las autoridades territoriales y el trabajo comunitario.

Orientaciones para el desarrollo de la gestión en salud pública y gestión integral del riesgo, incluida la vacunación antirrábica de perros y gatos durante el desarrollo de las medidas de emergencia sanitaria por COVID-19

Orientaciones para el desarrollo de la actividad física en personas adultas mayores en el marco de la prevención, contención y mitigación del Coronavirus (COVID-19)

Orientaciones para la restauración gradual de los servicios de salud en las fases de mitigación y control de la emergencia sanitaria por COVID-19 en Colombia

Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por COVID-19

Orientaciones de medidas preventivas y de mitigación para contener el COVID-19, dirigidas a la población en general

Orientaciones para la salida de niñas, niños y adolescentes a espacio público durante la pandemia por COVID-19 en Colombia

Orientaciones técnicas para abordar los efectos de la pandemia por COVID-19 en la fecundidad

Orientaciones para la limpieza y desinfección de la vivienda como medida preventiva y de mitigación para contener la infección respiratoria aguda por COVID-19

Orientaciones para medidas de seguridad y de prevención de accidentes en el hogar en el marco del estado de emergencia por SARS-CoV-2 (COVID-19)

Orientaciones para el uso adecuado de los elementos de protección personal por parte de los trabajadores de la salud expuestos a COVID-19 en el trabajo y en su domicilio

Orientaciones para la reducción del riesgo de exposición y contagio de SARS-CoV-2 (covid-19) en actividades industriales en el sector minero energético

Orientaciones para el despliegue de acciones para la Dimensión vida saludable y condiciones no transmisibles incluidas las enfermedades huérfanas, durante la pandemia por SARS-COV-2 (COVID-19)

Orientaciones de medidas preventivas y de mitigación frente al SARS-CoV-2 (COVID-19) a Colombia dirigidas a personas, trabajadores, propietarios y administradores de establecimientos



que prestan servicios domiciliarios

Orientaciones de medidas preventivas y de mitigación para contener la Infección Respiratoria Aguda por COVID-19, dirigidas a terminales portuarios terrestres, usuarios de servicio de transporte público, masivo e individual y personas que prestan servicios a domicilio

Orientaciones para la prevención, contención y mitigación del Coronavirus COVID-19 en personas adultas mayores, centros de vida, centros día y centros de protección de larga estancia para adultos mayores

Orientaciones dirigidas a representantes legales y administradores de establecimientos abiertos al público objetos de inspección, vigilancia y control sanitario para la contención de la infección respiratoria aguda por COVID-19

Orientaciones de medidas preventivas y de mitigación para contener la infección respiratoria aguda por COVID-19, medidas a adoptar por el personal de centro de llamadas telefónicas y de atención a usuarios.

Recomendaciones para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en las familias, en el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19

Recomendaciones para la implementación de los dispositivos comunitarios en el marco de la emergencia sanitaria por COVID -19

Recomendaciones para la atención a personas que consumen bebidas alcohólicas en el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19

Recomendaciones para la continuidad en la atención a las personas que viven con VIH y Hepatitis durante la pandemia de COVID-19 Colombia 2020

Recomendaciones de EPP para personal de salud según el área de atención para COVID-19.

Consenso IETS- ACIN

Recomendaciones generales para la toma de decisiones éticas en los servicios de salud durante la pandemia COVID-19

Recomendaciones para los medios de comunicación

Recomendaciones para personas que viajan a Colombia

Cartilla para niños - ¿Por qué debo quedarme en casa para evitar el Coronavirus?

Cartilla para adultos mayores - Cuidados en personas adultos mayores en aislamiento preventivo frente a la COVID-19

La anterior información fue tomada de los siguientes links:

<https://dapre.presidencia.gov.co/normativa>

<https://www.minsalud.gov.co/Normativa/Paginas/normativa.aspx>

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Documentos-tecnicos-covid-19.aspx>

<http://www.suin-juriscol.gov.co/legislacion/covid.html>

www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/consulta_tematica.jsp



La salud
es de todos

Minsalud

El anterior concepto tiene los efectos determinados en el artículo 28⁴¹ del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, sustituidos en el Título II, por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015.

122

Cordialmente,

⁴¹“Artículo 28. Alcance de los conceptos. Salvo disposición legal en contrario, los conceptos emitidos por las autoridades como respuestas a peticiones realizadas en ejercicio del derecho a formular consultas no serán de obligatorio cumplimiento o ejecución.”

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



3.2. Asunto. Solicitud relativa a la vigencia de los Decretos Legislativos 538 y 800 de 2020 Radicado. 202042301503252

Respetado señor

Proveniente de la Presidencia de la Republica, hemos recibido la comunicación del asunto relativa a la vigencia de los Decretos Legislativos 538 de 2020⁴² y 800 de 2020⁴³, cuya petición en concreto es la siguiente:

“Elevo petición de consulta acerca de la vigencia de los Decretos 538 de 2020 y 800 de 2020. Favor indicar si están vigentes a la fecha y si son de obligatorio cumplimiento por los entes y entidades involucradas. Indicar si la Superintendencia Nacional de salud está obligada a garantizar su cumplimiento por parte de las entidades vigiladas.”

Teniendo en cuenta lo anterior, nos permitimos precisar lo siguiente:

En primer lugar, el Ministerio de Salud y Protección Social mediante Resolución 385 de 2020⁴⁴, modificada por las Resoluciones 407 de 2020⁴⁵ y 450 del mismo año⁴⁶, decretó la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional con el fin de prevenir y controlar la propagación del COVID-19 y mitigar sus efectos. Es de anotar, que posteriormente esta cartera ministerial prorrogó dicha emergencia con las Resoluciones 844 de 2020⁴⁷ y Resolución 1462 de 2020⁴⁸, hasta el 30 de noviembre de 2020 de conformidad con el artículo 1⁴⁹ de este último acto administrativo.

A. Vigencia del Decreto Legislativo 538 de 2020

Es importante señalar que en cuanto a la vigencia de los artículos 1, 2,3,4,5,6,8,9,10,11, 17, 18,19, parágrafo 6 del artículo 21,24,26 y 28 del Decreto Legislativo 538 de 2020, será durante el término de la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social, con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID-19, tal como consta en su contenido.

⁴² Por el cual se adoptan medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia de COVID-19 y garantizar la prestación de los servicios de salud, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

⁴³ Por el cual se adoptan medidas para el flujo de recursos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y mantener la afiliación al mismo de quienes han perdido la capacidad de pago, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

⁴⁴ Por la cual se declara la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus

⁴⁵ “Por la cual se modifican los numerales 2.4 y 2.6 del artículo 2° de la Resolución 385 de 2020, por la cual se declaró la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional”.

⁴⁶ Por la cual se modifican los numerales 2.1 y 2.2 del artículo 2° de la Resolución 385 de 2020 en relación con la limitación del número de personas en actividades o evento

⁴⁷ Por la cual se prorroga la emergencia sanitaria por el nuevo Coronavirus que causa la COVID-19, se modifica la Resolución número 385 del 12 de marzo de 2020, modificada por las Resoluciones números 407 y 450 de 2020 y se dictan otras disposiciones

⁴⁸ Por la cual se prorroga la emergencia sanitaria por el nuevo Coronavirus que causa la Covid-19, se modifican las Resoluciones 385 y 844 de 2020 y se dictan otras disposiciones.

⁴⁹ “Artículo 1°. Prórroga de la emergencia sanitaria. Prorrogar la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional hasta el 30 de noviembre de 2020. Dicha prórroga podrá finalizar antes de la fecha aquí señalada cuando desaparezcan las causas que le dieron origen o, si estas persisten o se incrementan, el término podrá prorrogarse nuevamente.”

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



En relación al artículo 7 corregido por el Decreto 607 de 2020⁵⁰ y el artículo 20 adicionado por el artículo 8 del Decreto 800 de 2020 se encuentran vigentes.

En cuanto a los artículos 12,13,14,16, 20,21,22, 23, 25, 27 y 29 del decreto en cita también se encuentran vigentes.

Respecto al artículo 15 del decreto en comento es de anotar que se encuentra vigente durante el término de la emergencia sanitaria, salvo la expresión “*La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES- compensará de manera automática los saldos adeudados por esta figura en caso de liquidación de Entidades Promotoras de Salud -EPS-*” que fue declarada inexecutable mediante la Sentencia C-252 de 2020 de la Honorable Corte Constitucional⁵¹.

B. Vigencia del Decreto 800 de 2020

Es de anotar que en cuanto a la vigencia del artículo 1 del Decreto Legislativo 800 de 2020, será durante el término de la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social, con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID-19, tal como consta en su contenido.

Los artículos del 2 al 11 inclusive del Decreto Legislativo 800 de 2020 se encuentran vigentes.

Después de hechas las anteriores precisiones, es dable concluir que los Decretos Legislativos 538 y 800 de 2020 se encuentran vigentes.

En relación con el segundo interrogante, nos permitimos indicar que las entidades señaladas en los Decretos Legislativos 538 y 800 de 2020 deberán acatar lo pertinente desde el ámbito de sus competencias.

En cuanto a su último interrogante relativo a la competencia de la Superintendencia Nacional de Salud, es de anotar que el artículo 121 de la Ley 1438 de 2011⁵² indicó los sujetos de Inspección, Vigilancia y Control- IVC por parte de dicha superintendencia, precepto normativo que dispone:

“121.1 Las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, las Empresas Solidarias, las Asociaciones Mutuales en sus actividades de Salud, las Cajas de Compensación Familiar en sus actividades de salud, las actividades de salud que realizan las aseguradoras, las Entidades que administren planes adicionales de salud, las entidades obligadas a compensar, las entidades adaptadas de Salud, las administradoras de riesgos profesionales en sus actividades de salud. Las entidades pertenecientes al régimen de excepción de salud

⁵⁰ Por el cual se corrigen errores formales en el Decreto Legislativo 538 de 2020, "Por el cual se adoptan medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia de COVID-19 y garantizar la prestación de los servicios de salud, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

⁵¹ Ver en: <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Decretos/30039105>

⁵² Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones



y las universidades en sus actividades de salud, sin perjuicio de las competencias de la Superintendencia de Subsidio Familiar.

121.2 Las Direcciones Territoriales de Salud en el ejercicio de las funciones que las mismas desarrollan en el ámbito del sector salud, tales como el aseguramiento, la inspección, vigilancia y control, la prestación de servicios de salud y demás relacionadas con el sector salud.

121.3 Los prestadores de servicios de salud públicos, privados o mixtos.

121.4 La Comisión de Regulación en Salud y el Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, o quienes hagan sus veces.

121.5 Los que exploten, produzcan, administren u operen, bajo cualquier modalidad, el monopolio rentístico de loterías, apuestas permanentes y demás modalidades de los juegos de suerte y azar.

121.6 Los que programen, gestionen, recauden, distribuyan, administren, transfieran o asignen los recursos públicos y demás arbitrios rentísticos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

121.7 Las rentas que produzcan cervezas, sifones, refajos, vinos, aperitivos y similares y quienes importen licores, vinos, aperitivos y similares y cervezas.

121.8 Los que exploten, administren u operen, bajo cualquier modalidad, el monopolio rentístico de los licores.”

Así mismo, el Decreto 1765 de 2019⁵³, en su artículo 1° mediante el cual se modifica el artículo 6 del Decreto 2462 de 2013, señaló las funciones de la Superintendencia Nacional de Salud, dentro de las cuales consagra lo relativo a la inspección, vigilancia y control de las normas constitucionales y legales que reglamentan el Sistema General de Seguridad Social en Salud, precepto normativo que dispone:

“Artículo 1°. Modifíquese el artículo 6° del Decreto 2462 de 2013, el cual quedará así:

“Artículo 6°. Funciones. La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá las siguientes funciones:

1. Dirigir, coordinar y ejecutar las políticas de inspección, vigilancia y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

2. Ejercer la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las normas constitucionales y legales que reglamentan el Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluyendo las normas técnicas, científicas, administrativas y financieras del Sector Salud.

(...)”

De conformidad a lo anterior y en respuesta a su último interrogante, en términos generales le asiste competencia de IVC a la Superintendencia Nacional de Salud respecto a las normas relativas al Sistema General de Seguridad Social en Salud y por ende respecto a los Decretos Legislativos 538 y 800 de 2020.

⁵³ Por el cual se modifican los artículos 6°, 7°, 21, 22 y 23 del Decreto 2462 de 2013, en relación con algunas competencias de la Superintendencia Nacional de Salud



La salud
es de todos

Minsalud

El anterior concepto tiene los efectos determinados en el artículo 28 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, sustituido en su Título II, por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015⁵⁴.

126

Cordialmente,

⁵⁴Por medio de la cual se regula el derecho fundamental de petición y se sustituye el Título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



3.3. Asunto. Representante de la Asociación de Usuarios ante la Junta Directiva de una Empresa Social del Estado- ESE Radicado. 202042301393632

Respetado Señor xxx

Hemos recibido la comunicación del asunto, por medio de la cual eleva una consulta acerca de los miembros de la asociación de usuarios de la ESE Hospital xxx, cuya petición en concreto es la siguiente:

“Queremos saber si para nuestro Delegado ante la Junta Directiva y para la asociación de usuarios podemos acogernos a la resolución número 0565 de mayo 26 de 2020, emanada del Ministerio del Interior, en donde en uno de sus apartes de esta resolución, les prorroga el periodo a las Juntas de Acción comunal urbanas y rurales de nuestro país, lo mismo que a las cooperativas, etc., hasta el mes de abril del año 2021, mientras convocan a nuevas elecciones.

Es de anotar que no podemos quedarnos sin nuestro vocero en la Junta directiva del Hospital como tampoco los usuarios sin una asociación de usuarios que nos represente, o si por el contrario la Secretaría de Salud del Departamento pueden tomar decisión de lo mencionado con anterioridad.”

En primer lugar, es del caso señalar que las Empresas Sociales del Estado de acuerdo con el artículo 194⁵⁵ de la Ley 100 de 1993⁵⁶ son: “una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la ley o por las asambleas o concejos, según el caso (...)”. La ESE Hospital xxx, es una Empresa de segundo nivel de atención de acuerdo con la información registrada en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud-REPS.

Es importante señalar, que el artículo 49⁵⁷ de la Constitución Política, señaló lo atinente al derecho a la participación en salud, disponiendo que los servicios de salud se organizaran en forma descentralizada, por niveles de atención y con la participación de comunidad. En virtud de la participación que la Constitución confiere a la comunidad, es decir a los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, en su momento fue expedido el Decreto 1757 de 1994, norma que en la actualidad se encuentra compilada en el Decreto 780 de 2016, el cual dispone en su artículo 2.10.1.1.9⁵⁸, que las instituciones del SGSSS, garantizarán la participación

⁵⁵ ARTÍCULO 194. NATURALEZA. La prestación de servicios de salud en forma directa por la nación o por las entidades territoriales, se hará principalmente a través de las Empresas Sociales del Estado, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la Ley o por las asambleas o concejos, según el caso, sometidas al régimen jurídico previsto en este capítulo.

⁵⁶ Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones

⁵⁷ “ARTICULO 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

(...) Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.”

⁵⁸ “ARTÍCULO 2.10.1.1.9. GARANTÍAS A LA PARTICIPACIÓN. Las instituciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud garantizarán la participación ciudadana, comunitaria y social en todos los ámbitos que corresponda, conforme a las disposiciones legales aplicables.”



ciudadana, comunitaria y social en todos los ámbitos que corresponda, conforme a las disposiciones legales aplicables.

A su vez, el artículo 2.10.1.1.10 del Decreto 780 de 2016 indica qué se entiende por alianzas o asociaciones de usuarios así:

“ARTÍCULO 2.10.1.1.10. ALIANZAS O ASOCIACIONES DE USUARIOS. La Alianza o Asociación de Usuarios es una agrupación de afiliados del régimen contributivo y subsidiado, del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que tienen derecho a utilizar unos servicios de salud, de acuerdo con su sistema de afiliación, que velarán por la calidad del servicio y la defensa del usuario.

Todas las personas afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud podrán participar en las instituciones del Sistema formando Asociaciones o alianzas de Usuarios que los representarán ante las instituciones prestadoras de servicios de salud y ante las Empresas Promotoras de Salud, del orden público, mixto y privado.(...)”

Por su parte el artículo 2.10.1.1.12 del decreto en comento dispone lo relativo a los representantes de las alianzas o asociaciones de usuarios, cuyo tenor literal indica lo siguiente:

“ARTÍCULO 2.10.1.1.12. REPRESENTANTES DE LAS ALIANZAS DE USUARIOS O ASOCIACIONES DE USUARIOS. Las alianzas o asociaciones de usuarios elegirán sus representantes en asamblea general, y entre los elegidos de estas si hubieren varias asociaciones o alianzas de usuarios, para períodos de dos (2) años. Para el efecto, sus instancias de participación podrán ser:

(...)

2. Un (1) representante ante la Junta Directiva de la Institución Prestataria de Servicios de Salud de carácter hospitalario, pública y mixta.”

Aunado a lo anterior, la Circular 000002 de 2020 de la Superintendencia Nacional de Salud modificó el numeral 1° del Capítulo segundo, del Título VII de la Circular Única relativa a la Participación Ciudadana aparte normativo que se transcribe a continuación:

“1. Modifíquese el numeral 1, del capítulo segundo, del título VII de la Circular Única PARTICIPACION CIUDADANA. El nuevo texto es el siguiente:

111. Alianza o Asociación de Usuarios: Las EAPB e IPS, deberán adelantar las acciones necesarias para promover y fortalecer el ejercicio de la participación social acorde con la normatividad vigente. Por lo cual, deberán garantizar a sus usuarios la materialización del derecho a conformar la asociación de sus usuarios. La convocatoria debe realizarse teniendo en cuenta al menos los siguientes aspectos: Las EAPB e IPS públicas, deben realizarla por todos los canales de comunicación y atención al usuario con que cuenta la entidad y, adicionalmente, por un medio masivo de comunicación en la jurisdicción correspondiente. Las IPS privadas, deben realizarla por todos los todos los canales de comunicación y atención al

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



usuario con que cuente. - La convocatoria deberá publicarse al menos tres (3) veces durante los dos (2) meses anteriores la fecha de la realización de la asamblea. (...)

De otra parte, es del caso señalar, que este Ministerio mediante Resolución 385 de 2020⁵⁹, modificada por las Resoluciones 407 de 2020⁶⁰ y 450 de 2020⁶¹, en su artículo 1⁶² declaró la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional hasta el 30 de mayo de 2020. Posteriormente se prorrogó dicha emergencia mediante las Resoluciones 844 de 2020⁶³ y 1462 de 2020⁶⁴, hasta el 30 de noviembre de 2020 de conformidad al artículo 1⁶⁵ de la Resolución 1462 de 2020.

El artículo 2 de la Resolución 1462 de 2020 que modifica el artículo 2 de la Resolución 844 de 2020, señala entre otras medidas la prohibición los eventos de carácter público o privado que impliquen aglomeración y la concurrencia de más de cincuenta personas, precepto normativo que dispone:

“Artículo 2°. Modificar el artículo 2 de la Resolución 385 del 17 de marzo de 2020, modificado por el artículo 2° de la Resolución 844 de 26 de mayo de 2020, el cual quedará así:

“Artículo 2. Medidas. Con el objeto de prevenir y controlar la propagación de la COVID-19 en el territorio nacional y mitigar sus efectos, se adoptan las siguientes medidas:

2.1. Prohibir los eventos de carácter público o privado que impliquen aglomeración de personas.

2.2. Prohibir los eventos de carácter público o privado que impliquen la concurrencia de más de cincuenta (50) personas. Los eventos públicos o privados en los que concurran hasta cincuenta (50) personas, deben garantizar que no exista aglomeración y el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.”

(...)

⁵⁹ Por la cual se declara la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus

⁶⁰ “Por la cual se modifican los numerales 2.4 y 2.6 del artículo 2° de la Resolución 385 de 2020, por la cual se declaró la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional”.

⁶¹ Por la cual se modifican los numerales 2.1 y 2.2 del artículo 2° de la Resolución 385 de 2020 en relación con la limitación del número de personas en actividades o evento

⁶² “Artículo 1. Declaratoria de emergencia sanitaria. Declárase la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional hasta el 30 de mayo de 2020. Dicha declaratoria podrá finalizar antes de la fecha aquí señalada o cuando desaparezcan las causas que le dieron origen o, si estas persisten o se incrementan, podrá ser prorrogada.”

⁶³ Por la cual se prorroga la emergencia sanitaria por el nuevo Coronavirus que causa la COVID - 19, se modifica la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, modificada por las Resoluciones 407 y 450 de 2020 y se dictan otras disposiciones

⁶⁴ Por la cual se prorroga la emergencia sanitaria por el nuevo Coronavirus que causa la Covid-19, se modifican las Resoluciones 385 y 844 de 2020 y se dictan otras disposiciones

⁶⁵ “Artículo 1°. Prórroga de la emergencia sanitaria. Prorrogar la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional hasta el 30 de noviembre de 2020. Dicha prórroga podrá finalizar antes de la fecha aquí señalada cuando desaparezcan las causas que le dieron origen o, si estas persisten o se incrementan, el término podrá prorrogarse nuevamente.”



Parágrafo 1. *Entiéndase por aglomeración toda concurrencia de personas en espacios cerrados y abiertos en los cuales no pueda guardarse el distanciamiento físico de dos (2) metros como mínimo entre persona y persona. También se entiende que hay aglomeración cuando la disposición del espacio y la distribución de muebles y enseres dificulte o impida dicho distanciamiento.”*

Por su parte, el artículo 5 del Decreto 1168 de 2020⁶⁶ dispone lo relativo a las actividades no permitidas señalando sobre el particular:

“Artículo 5. Actividades no permitidas. En ningún municipio del territorio nacional, se podrán habilitar los siguientes espacios o actividades presenciales:

1. Eventos de carácter público o privado que impliquen aglomeración de personas, de conformidad con las disposiciones y protocolos que expida el Ministerio de Salud y Protección Social.

(...)”

Por otro lado, es pertinente traer a colación el artículo 6 de la Ley 743 de 2002⁶⁷, mediante el cual se define qué se entiende por acción comunal así:

“ARTÍCULO 6o. DEFINICIÓN DE ACCIÓN COMUNAL. Para efectos de esta ley, acción comunal, es “una expresión social organizada, autónoma y solidaria de la sociedad civil, cuyo propósito es promover un desarrollo integral, sostenible y sustentable construido a partir del ejercicio de la democracia participativa en la gestión del desarrollo de la comunidad.”

Es de anotar que el Ministerio del Interior expidió la Resolución 565 de 2020⁶⁸, la cual en su artículo 1° dispone lo relativo a las fechas de elección para los organismos de acción comunal, precepto normativo que dispone:

“Artículo 1. Reprograma el cronograma electoral. Las Fechas de elección para los organismos de acción comunal serán los siguientes:

CRONOGRAMA ELECTORAL		
Organización comunal	Fecha de elecciones	Inicio de periodo
Juntas de Acción Comunal y Juntas de vivienda comunitaria	25 de abril de 2021	1 de julio de 2021
Asociaciones de Juntas de Acción Comunal	25 de julio de 2021	1 de septiembre de 2021
Federación de Acción Comunal.	26 de septiembre de 2021	1 de noviembre de 2021
Confederación Nacional de Acción Comunal.	28 de noviembre de 2021	1 de enero de 2022

⁶⁶ Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID -19, y el mantenimiento del orden público y se decreta el aislamiento selectivo con distanciamiento individual responsable

⁶⁷ Por la cual se desarrolla el artículo 38 de la Constitución Política de Colombia en lo referente a los organismos de acción comunal.

⁶⁸ Por la cual se reprograma la fecha de elección de los directivos y dignatarios de los organismos de acción comunal y se deroga la Resolución 0357 de 2020



De conformidad a lo anterior y en relación con su solicitud de si es aplicable lo previsto en la Resolución 0565 de 2020 expedida por el Ministerio del Interior, es importante señalar que la naturaleza jurídica de los organismos de acción comunal es diferente a la asociación o alianza de usuarios. Por lo tanto, lo relativo a la reprogramación de las fechas para la elección de los organismos de acción comunal previsto en la resolución en comento, no es aplicable a la elección del representante de los usuarios ante la junta directiva de una ESE.

Teniendo en cuenta lo anterior, para llevar a cabo la elección del representante de los usuarios ante la junta directiva de una ESE debe realizarse de conformidad a lo previsto en la Ley 1438 de 2011, el Decreto 780 de 2016 y la Circular 000002 de 2020 de la Superintendencia Nacional de Salud que modificó el numeral 1° del Capítulo segundo, del Título VII de la Circular Única de dicha Superintendencia así como lo previsto por el Decreto 1168 de 2020 y la Resolución 1462 de 2020, en esta última en la cual se encuentran prohibidos los eventos de carácter público o privado que impliquen: (i) aglomeración de personas y (ii) la concurrencia de más de cincuenta (50) personas. Así mismo, deberá revisarse lo que haya establecido la alianza o asociación de usuarios en los estatutos o reglamento interno respecto a la manera como deberá adelantarse la elección del aludido representante.

Después de esbozado lo anterior y dando respuesta a su otro interrogante referente a si la Secretaría de Salud del Departamento puede entrar a reprogramar los periodos para los cuales fueron electos los representante de los usuarios ante la junta directiva de una ESE, nos permitimos señalar que hasta el momento no se ha expedido por esta cartera ministerial normatividad referente a extender el periodo de dichos representantes, por lo tanto, la Secretaría de Salud del Departamento no estaría facultada para ampliar el periodo del aludido representante.

El anterior concepto tiene los efectos determinados en el artículo 28 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, sustituido en su Título II, por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015⁶⁹.

Cordialmente,

⁶⁹Por medio de la cual se regula el derecho fundamental de petición y se sustituye el Título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.



3.4. Asunto: Vigencia de las Juntas Directivas de Asociaciones y Ligas de Usuarios

Radicado: 202042301427532.

132

Respetados Señor xxx

Recibimos la comunicación del asunto con el radicado de la referencia, mediante la cual usted solicita que se informe sobre *“cuál es la vigencia de las Juntas Directivas de las Asociaciones y Ligas de Usuarios en la razón a que a las mismas se les vencía su periodo en el mes de Marzo del año presente y al igual que a las Juntas de Acción Comunal y por razones de la pandemia que estamos viviendo no se a podido hacer convocatoria para hacer elección de las mismas (Sic)”*.

Frente al asunto, y luego de que usted nos aclarara la solicitud mediante comunicación telefónica, me permito mencionarle, que el artículo 2.10.1.1.12 del Decreto 780 de 2016⁷⁰, frente al tema de la vigencia de las *“alianzas o asociaciones de usuarios”*, dispone lo siguiente:

“ARTÍCULO 2.10.1.1.12. REPRESENTANTES DE LAS ALIANZAS DE USUARIOS O ASOCIACIONES DE USUARIOS. Las alianzas o asociaciones de usuarios elegirán sus representantes en asamblea general, y entre los elegidos de estas si hubieren varias asociaciones o alianzas de usuarios, para períodos de dos (2) años. Para el efecto, sus instancias de participación podrán ser:

- 1. Un (1) representante ante la Junta Directiva de la respectiva Empresa Promotora de Salud pública y mixta.*
- 2. Un (1) representante ante la Junta Directiva de la Institución Prestataria de Servicios de Salud de carácter hospitalario, pública y mixta.*
- 3. Un (1) representante ante el Comité de Participación Comunitaria respectivo.*
- 4. Un (1) representante ante el Consejo Territorial de Seguridad Social, elegido conforme a las normas que regulen la materia.*
- 5. Dos (2) representantes ante el Comité de Ética Hospitalaria, de la respectiva Institución Prestataria de Servicios de Salud, pública o mixta.”*

Adicionalmente, es importante advertir, que la Sección Quinta de la Sala de lo Contencioso Administrativo del Consejo de Estado, en Sentencia de 16 de octubre de 2003⁷¹, (Magistrado Ponente Darío Quiñones Padilla), Radicado No: 17001-23-31-000-2003-0667-01(3140) señaló lo siguiente:

“(…) Es indudable que en relación con el período de los representantes de las alianzas de usuarios o asociaciones de usuarios en las Juntas Directivas de las Empresas Sociales del Estado existe una contradicción normativa, por lo que debe definirse cuál es la aplicable al

⁷⁰ “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”

⁷¹ Disponible en https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=71203



caso. Para ello es necesario acudir a las reglas de interpretación de la ley previstas en los artículos 72 del Código Civil, 2º y 3º de la Ley 153 de 1887. En efecto, al tenor de lo dispuesto en los artículos 72 del Código Civil y 2º de la Ley 153 de 1887 la ley posterior prevalece sobre la ley anterior.

Sin embargo, en este asunto ocurre que los Decretos 1876 y 1757 de 1994 fueron expedidos y publicados el mismo día, pues se expidieron el 3 de agosto de ese año y se publicaron el 5 de agosto siguiente, por lo que el único criterio que puede servir como fundamento para definir cuál es posterior es el número del Diario Oficial en el que se publicaron.

Así, el Decreto 1876 de 1994 aparece publicado en un número posterior, pues fue publicado en el Diario Oficial número 41.480, mientras que el Decreto número 1757 de 1994 lo fue en el Diario Oficial número 41.477. Por ello, podría decirse que el Decreto 1876 de 1994 es posterior y, por ende, debe aplicarse.

No obstante lo anterior, se tiene que el artículo 3º de la Ley 153 de 1887 señala otra regla de interpretación, según la cual una ley especial prima sobre la ley general. Con base en ello, se encuentra que el artículo 12 del Decreto 1757 de 1994 es norma especial mientras que el artículo 9º del Decreto 1876 de 1994 es norma general, pues la primera regula específicamente el período de los Representantes de las alianzas de usuarios o asociaciones de usuarios en las Juntas Directivas de las Empresas Sociales del Estado, mientras que la segunda regula de manera general el período para todos los miembros de esas juntas. Por ello, la norma aplicable sería el artículo 12 del Decreto 1757 de 1994". (...)

Así las cosas, se tiene que para los miembros de las Juntas Directivas de las Empresas Sociales del Estado existen dos períodos diferentes. El primero, específicamente señalado en dos (2) años para los representantes de las alianzas de usuarios o asociaciones de usuarios, establecido en el artículo 12 del Decreto 1757 de 1994⁷² y, el segundo, de tres (3) años para los demás miembros de la Junta Directiva de las Empresas Sociales del Estado, según la regla general establecida en el artículo 9º del Decreto 1876 de 1994⁷³. Luego, se concluye que el período del representante de las alianzas de usuarios o asociaciones de usuarios en Juntas Directivas de las Empresas Sociales del estado de segundo y tercer nivel de atención, es de dos (2) años.

De otro lado, frente al periodo del representante de los usuarios en la junta directiva de una Empresa Social del Estado del primer nivel, se tiene lo establecido en el artículo 70 de la Ley 1438 de 2011⁷⁴, que dispone:

⁷² "Por el cual se organizan y establecen las modalidades y formas de participación social en la prestación de servicios de salud, conforme a lo dispuesto en el numeral 11 del artículo 4º del Decreto-Ley 1298 de 1994".

⁷³ "Por el cual se reglamentan los artículos 96,97 y 98 del Decreto-Ley 1298 de 1994 en lo relacionado con las Empresas Sociales del Estado."

⁷⁴ "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones".



“Artículo 70. De la Junta Directiva de las Empresas Sociales del Estado. La Junta Directiva de las Empresas Sociales del Estado de nivel territorial de primer nivel de complejidad, estará integrada de la siguiente manera:

(...) 70.3 Un representante de los usuarios, designado por las alianzas o asociaciones de usuarios legalmente establecidas, mediante convocatoria realizada por parte de la dirección departamental, distrital o municipal de salud. (...)

Parágrafo 1°. Los representantes de los usuarios y de los servidores públicos de la entidad tendrán un periodo de dos (2) años y no podrán ser reelegidos para periodos consecutivos, ni podrán ser parte de las Juntas Directivas de las Empresas Sociales del Estado en más de dos ocasiones. En los municipios de 6ª categoría, los representantes de los usuarios y los empleados públicos tendrán un periodo de 4 años”.

Ahora bien, frente al tema particular que usted refiere en su escrito, y que amplía a través de la comunicación telefónica realizada, en la cual menciona la situación presentada en su calidad de representante de las Asociaciones y Ligas de Usuarios frente a los demás miembros de la Junta Directiva del Hospital Universitario San José de Popayán, debe indicarse que en el marco de lo previsto en el Decreto Ley 4107 de 2011⁷⁵, este Ministerio tiene como finalidad primordial fijar la política en materia de salud y protección social, y que carecemos de la competencia para dirimir la situación por usted narrada, tema cuya decisión estaría en manos de las autoridades jurisdiccionales competentes.

Finalmente, frente a la segunda parte de su solicitud, donde solicita que se informe sobre *“cuál es la vigencia (...) de las Juntas de Acción Comunal y por razones de la pandemia que estamos viviendo no se a podido hacer convocatoria para hacer elección de las mismas (Sic)”*, me permito informarle que para responder este aparte de su solicitud, se remitió el escrito a la Dirección para la Democracia, Participación Ciudadana y Acción Comunal del Ministerio del Interior, en aras de que esta dependencia, resuelva su inquietud, conforme a sus competencias.

El anterior concepto tiene los efectos determinados en el artículo 28 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo; sustituido en su título II por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015⁷⁶.

Cordialmente,

⁷⁵ “Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social”.

⁷⁶ Por medio de la cual se regula el derecho fundamental de petición y se sustituye el Título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.



3.5. Asunto: Observaciones frente al protocolo del sector inmobiliario. Radicado 202042400916802

Respetado señor XXX.

Procedo a dar respuesta a la solicitud de la referencia, mediante la cual realiza algunas observaciones frente a la Resolución 890 de 2020, por medio de la cual este Ministerio adoptó el protocolo de bioseguridad con el fin de mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del coronavirus COVID-19 en el sector inmobiliario.

I. ANTECEDENTES.

El solicitante señala lo siguiente:

“-Ninguna norma legal permite hacer avalúos sin la visita técnica presencial o la verificación de la existencia y estado del bien inmueble. Al contrario la Resolución 620 de 2008 del IGAC (...) la exige expresamente.

-Ningún evaluador o entidad puede autorizar a nadie para hacer la visita técnica de un predio sino es un evaluador que cumpla con la idoneidad que exige la Ley 1673 de 2013 que es tener el RAA en la categoría del bien a evaluar.

-No es verdad que haya un procedimiento para hacer avalúos para particulares y otros para el estado. Las normas legales son de obligatoria aplicación y cumplimiento y las normas ISO de Icontec no son obligatorias; para un juez solo vale lo legal.

RES 620. ARTÍCULO 6o. ETAPAS PARA ELABORACIÓN DE LOS AVALÚOS...

4. Reconocimiento en terreno del bien objeto de avalúo. En todos los casos dicho reconocimiento deberá ser adelantado por una persona con las mismas características técnicas y profesionales de la persona que ha de liquidar y firmar el avalúo.

-Dentro de las competencias y funciones del Ministerio de Salud y Protección Social no está reglamentar como y cuando (sic) se hacen los avalúos de los bienes inmuebles. Y mucho menos hacerlo a la medida de Fedelonjas para generar falta de transparencia y engaño a comprador y vendedor o al estado como dice la ley del evaluador en el artículo 1 sobre el RIESGO SOCIAL”.

II. PROBLEMA JURÍDICO

Se requiere determinar si el Ministerio de Salud y Protección Social, a través de la Resolución 890 de 2020, reglamentó el procedimiento para los avalúos de bienes

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



inmuebles, y si desconoció lo previsto en la Resolución 620 de 2008⁷⁷, expedida por el Instituto Geográfico Agustín Codazzi – IGAC.

III. MARCO NORMATIVO Y JURISPRUDENCIAL

En primer lugar, el Ministerio de Salud y Protección Social mediante Resolución 385 de 2020⁷⁸, modificada por las Resoluciones 407 de 2020⁷⁹ y 450 del mismo año⁸⁰, decretó la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional, con el fin de prevenir y controlar la propagación del COVID-19 y mitigar sus efectos. Posteriormente, mediante las Resoluciones 844⁸¹ y 1462 de 2020⁸², prorrogó la emergencia hasta el 30 de noviembre de 2020.

El Gobierno nacional, mediante el Decreto 417 de 2020⁸³, declaró el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica⁸⁴ en todo el territorio nacional, por el término de 30 días calendario, con el fin de conjurar la crisis que afectaba al país por causa del nuevo coronavirus COVID-19.

Con fundamento en la anterior disposición normativa, el Gobierno expidió el Decreto Legislativo 539 de 2020⁸⁵, el cual, en su artículo 1, otorgó a este Ministerio la competencia para expedir los protocolos de bioseguridad que se requieran para prevenir la propagación del COVID-19:

“Artículo 1. Protocolos de bioseguridad. Durante el término de la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social, con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID-19, el Ministerio de Salud y Protección Social será la entidad encargada de determinar y expedir los protocolos que sobre bioseguridad se requieran para todas las actividades económicas, sociales y sectores de la administración pública, para mitigar, controlar, evitar la propagación y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID-19.” (Negrilla fuera del texto).

⁷⁷ Por la cual se establecen los procedimientos para los avalúos ordenados dentro del marco de la Ley 388 de 1997.

⁷⁸ Por la cual se declara la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus

⁷⁹ “Por la cual se modifican los numerales 2.4 y 2.6 del artículo 2° de la Resolución 385 de 2020, por la cual se declaró la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional”.

⁸⁰ Por la cual se modifican los numerales 2.1 y 2.2 del artículo 2° de la Resolución 385 de 2020 en relación con la limitación del número de personas en actividades o evento

⁸¹ Por la cual se prorroga la emergencia sanitaria por el nuevo Coronavirus que causa la COVID-19, se modifica la Resolución número 385 del 12 de marzo de 2020, modificada por las Resoluciones números 407 y 450 de 2020 y se dictan otras disposiciones

⁸² Por la cual se prorroga la emergencia sanitaria por el nuevo Coronavirus que causa la Covid-19, se modifican las Resoluciones 385 y 844 de 2020 y se dictan otras disposiciones.

⁸³ Por el cual se declara un Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio Nacional.

⁸⁴ El artículo 1 del decreto establece:

Artículo 1°. Declárese el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio nacional, por el término de treinta (30) días calendario, contados a partir de la vigencia de este decreto.

⁸⁵ Por el cual se adoptan medidas de bioseguridad para mitigar, evitar la propagación y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID-19, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica



La parte considerativa del citado decreto legislativo señaló en relación con la competencia para expedir dichos protocolos, lo siguiente:

“Que la legislación vigente no asigna al Ministerio de Salud y Protección Social la competencia de expedir con carácter vinculante protocolos técnicos y científicos sobre bioseguridad distintos al sector salud.

Que es necesario evitar la duplicidad de autoridades involucradas en el desarrollo de las competencias de diseño, implementación y ejecución de planes de acción o expedición de protocolos que sobre bioseguridad se requieran para para mitigar, evitar la propagación y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID-19”.

La Corte Constitucional, mediante la sentencia C-205 de 2020, declaró exequibles los artículos 1, 2 y 3 del Decreto Legislativo 539 de 2020, al considerar:

“Los protocolos de bioseguridad, según lo indicado, buscan que las empresas, los trabajadores y la sociedad en general, a partir de las medidas planteadas en los mismos, protejan su salud y su vida, así como la de sus familias y los que hacen parte de su entorno, y a su vez, la de aquellas personas con quienes comparte en su ámbito laboral, que al mismo tiempo podrían ser portadoras del virus, que resultaría propagándose en caso de que no se sigan tales instrucciones, relacionadas principalmente con el distanciamiento individual, al aseo personal y la utilización de tapabocas. En esa medida, la norma dirigida a que se apliquen de manera uniforme y se supervise su cumplimiento por las entidades territoriales propende por la mitigación y manejo del COVID-19.

55. En lo que concierne a la entrega de la competencia al Ministerio de Salud y Protección Social (art. 1º), se advierte que se trata de una facultad expresa para la expedición de los protocolos de bioseguridad requeridos para la mitigación, evitar la propagación y realizar el adecuado manejo del COVID-19. En efecto, se trata entonces de una potestad claramente definida y que se relaciona con la adopción de los referidos instructivos de protección para todas las actividades económicas, sociales y sectores de la administración pública. El ejercicio de esta competencia se avala por el término de duración de la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social, esto es, 31 de agosto de 2020 de conformidad con el artículo 1º de la Resolución 844 de 2020.

56. Bajo ese panorama, la Corte evidencia que se trata de una competencia delimitada material y temporalmente, con la cual no se entrega una absoluta discrecionalidad al ente ministerial, sino que se le autoriza para que ejerza una tarea específica, con una finalidad concreta relacionada con la atención de la pandemia del COVID-19 y en un plazo determinable a partir de la vigencia de la emergencia sanitaria. Esta premisa analizada a la luz del artículo 2º superior se advierte consonante con el deber de protección a todas las personas residentes en Colombia por las autoridades de la República”.



En desarrollo de lo previsto en el artículo 1 del Decreto Legislativo 539 de 2020, este ministerio profirió la Resolución 666 de 2020, mediante la cual adoptó el protocolo general de bioseguridad para todas las actividades económicas, sociales y sectores de la administración pública.

Asimismo, mediante el Decreto 749 de 2020⁸⁶, el Gobierno nacional ordenó el aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes de la República de Colombia, desde el 1º de junio hasta 1º de julio de 2020. El artículo 3 del decreto en cita consagró 43 casos o actividades para los cuales se permitía la circulación de las personas. En particular, el numeral 32 estableció la excepción para las actividades inmobiliarias. En todo caso, el artículo señaló que las personas que desarrollaran dichas actividades debían cumplir con los protocolos de bioseguridad que estableciera el Ministerio de Salud y Protección Social:

“Artículo 3. Garantías para la medida de aislamiento. Para que el aislamiento preventivo obligatorio garantice el derecho a la vida, a la salud en conexidad con la vida y la supervivencia, los gobernadores y alcaldes, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19, permitirán el derecho de circulación de las personas en los siguientes casos o actividades:

(...)

32. Comercio al por mayor y al por menor, incluido el funcionamiento de centros comerciales y actividades inmobiliarias.”

(...)

Parágrafo 1. Las personas que desarrollen las actividades antes mencionadas deberán estar acreditadas o identificadas en el ejercicio de sus funciones o actividades.

(...)

Parágrafo 5. Las personas que desarrollen las actividades mencionadas en el presente artículo, para iniciar las respectivas actividades, deberán cumplir con los protocolos de bioseguridad que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social para el control de la pandemia del Coronavirus COVID - 19. Así mismo, deberán atender las instrucciones que para evitar la propagación del Coronavirus COVID-19 adopten o expidan los diferentes ministerios y entidades del orden nacional y territorial.

(...).”

De igual manera, el Gobierno nacional expidió los Decretos 878⁸⁷, 990⁸⁸ y 1076⁸⁹ de 2020, en los que adoptó medidas relacionadas con el aislamiento preventivo obligatorio.

⁸⁶ Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público

⁸⁷ Por el cual se modifica y prorroga la vigencia del Decreto 749 del 28 de mayo de 2020 "Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público", modificado por el Decreto 847 del 14 de junio de 2020.

⁸⁸ Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público.

⁸⁹ Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público.



Así mismo, expidió el Decreto 1168 de 2020⁹⁰, por medio del cual inició a la fase de aislamiento selectivo y distanciamiento individual responsable, y ordenó que toda actividad debía estar sujeta al cumplimiento de los protocolos que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social (artículo 6⁹¹).

Ahora, para el caso que nos atañe, este Ministerio, mediante la Resolución 890 de 2020⁹², con base en la información suministrada por el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, adoptó el protocolo de bioseguridad con el fin de mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del coronavirus COVID-19 en el sector inmobiliario. El inciso segundo del artículo 1 de este acto administrativo precisó que dicho protocolo es complementario al adoptado mediante Resolución 666 de 2020.

En relación con los avalúos, el anexo técnico de la resolución en comentario señala lo siguiente:

“3.2.4. Interacción con terceros (proveedores, clientes, aliados, etc.)

3.2.4.5. Priorizar el uso de canales digitales como principal medio para el pago de arriendos y el intercambio comercial derivado de la actividad inmobiliaria, reduciendo las visitas a las que sean estrictamente necesarias. las actividades el envío de documentos, información, propuestas comerciales, entrega de avalúos, entre otros, deben enviarse por medios virtuales.

(...)

3.6 Avalúos

3.6.1. Realización de visita técnica

Cuando ésta sea un requisito de ley, se han definido dos modalidades de visitas técnicas: visita técnica presencial y visita técnica virtual asistida en vivo; realizando la excepción de visitas técnicas virtuales asistidas en vivo para bienes que tengan relación con el Estado o los procesos de enajenación por obra pública, o para los inmuebles que no cuenten con la información suficiente, como datos de áreas o problemas de estabilidad y que deban ser verificadas de manera presencial.

⁹⁰ Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público y se decreta el aislamiento selectivo con distanciamiento individual responsable.

⁹¹ “Artículo 6. Cumplimiento de protocolos para el desarrollo de actividades. Toda actividad deberá estar sujeta al cumplimiento de los protocolos de bioseguridad que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social para el control de la pandemia del Coronavirus COVID-19. Así mismo, deberán atenderse las instrucciones que para evitar la propagación del Coronavirus COVID-19 adopten o expidan los diferentes ministerios y entidades del orden nacional.”

⁹² Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad con el fin de mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del coronavirus COVID-19 en el sector inmobiliario.



3.6.2. Visitas técnicas presenciales

3.6.2.1. *Deberán hacerse con citación previa, y teniendo en cuenta la condición de asistir a la misma, un representante por parte del cliente o solicitante y el evaluador o quien esté autorizado por éste.*

3.6.2.2. *Al momento de ejecutar la visita técnica presencial para inspeccionar el bien objeto de avalúo, se deben mantener una distancia mínima de dos metros, limpieza y desinfección del calzado y los elementos de trabajo, y manejo de elementos de protección como lo son el tapabocas y el lavado de manos con agua y jabón de manera frecuente o la higienización de manos con alcohol glicerinado mínimo al 60%.*

3.6.2.3 *Para el caso de bienes inmuebles que se encuentren ubicados al interior de una propiedad horizontal residencial, comercial o industrial, se deberán adoptar las medidas establecidas para el ingreso de visitantes, conforme lo disponga la administración.*

3.6.3. Captura de información relacionada con el bien objeto de avalúo

En caso de ser sumamente necesario el desplazamiento al lugar, el evaluador deberá mantener una distancia mínima de dos metros, usar tapabocas y demás elementos de protección personal que requiera, realizar lavado de manos con agua y jabón de manera frecuente y limpieza y desinfección de los elementos de trabajo.

3.6.4. Consulta y recolección de normatividad e información adicional en las oficinas de planeación y/o curaduría urbana

El evaluador o empresa evaluadora deberán emitir un documento donde se especifique la oficina de planeación y/o curaduría urbana a la que se dirige, con la descripción breve del trámite a realizar, en caso de ser solicitada por las autoridades de control. Además, el evaluador debe atender a las restricciones establecidas, con una distancia personal mínima de dos metros, uso de tapabocas y lavado de manos con agua y jabón de manera frecuente.

3.6.5. Avalúos corporativos

*Para los avalúos corporativos, en los que se hace necesaria la presentación del avalúo por parte del evaluador, ante un comité de avalúos o instancia similar, dicha presentación y/o aprobación debe realizarse de manera virtual, utilizando aplicaciones o plataformas digitales que permitan la validación de asistencia y quórum.
(...)"*

Es del caso anotar que, con la finalidad de dar respuesta a su petición, se solicitó concepto técnico a la Dirección de Promoción y Prevención, la cual, mediante memorando con radicado 202021120153353 del 13 de julio de 2020, señaló:

“Al respecto se precisa que el objeto de la Resolución 890 de 2020 “Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad con el fin de mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del coronavirus COVID-19 en el sector inmobiliario” es definir las medidas de bioseguridad que se deben tener en cuenta al momento de desarrollar tal actividad durante el tiempo de la vigencia de la emergencia sanitaria y las medidas de

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



aislamiento preventivo obligatorio, para prevenir y mitigar la transmisión de la enfermedad COVID-19, por lo cual desde este Ministerio en ningún momento se pensó en modificar los requisitos que se deben cumplir para un avalúo.

Por otra parte, de acuerdo a las competencias otorgadas en el Decreto 539 de 2020, artículo 1, este Ministerio deberá elaborar los distintos protocolos de bioseguridad:

(...)

Dado lo anterior, este Ministerio ha elaborado en conjunto con los ministerios que lideran cada sector o actividad, los protocolos de bioseguridad, para este caso los ministerios de Vivienda, Ciudad y Territorio y Comercio Industria y Turismo, como se menciona en el último considerando de la Resolución 890 de 2020.

Los precitados Ministerios en el marco de su experticia, presentaron una propuesta de anexo técnico, la cual fue revisada y ajustada por esta entidad, y posteriormente revisada nuevamente por ellos, quienes sugirieron los ajustes que ellos consideraron pertinentes, agotada estas fases, el Ministerio de Salud y Protección Social, procedió a expedir el respectivo acto administrativo, el cual se concretó en la Resolución 890 del 3 de junio de 2020. Nos permitimos manifestar que este acto, como las demás expedidas por este Ministerio cuenta con el aval de todos los Ministerios relacionados de acuerdo a la actividad, económica, social o sectores de la administración pública.

Teniendo en cuenta que el objetivo de la resolución es definir las medidas de bioseguridad para el sector inmobiliario, no es de nuestra competencia definir las formas de realizar los avalúos, por lo cual, las formas planteadas en el numeral 6 de la Resolución 890 de 2020 corresponden a la propuesta de las instituciones del sector con el fin de reducir el contacto entre personas, y presentadas a este Ministerio por los ministerios participantes, involucrados en la actividad.

Así las cosas y específicamente en lo referido por el peticionario, el Ministerio de Salud y Protección Social, en ningún momento se involucra en cambios relacionados con la actividad específica que no sean propuestos por los Ministerios que lideran cada actividad". (Negrilla fuera del Texto).

Así mismo, se solicitó concepto técnico al Instituto Geográfico Agustín Codazzi, el cual, mediante oficio radicado en este Ministerio con el número 202042301368642 del 25 de agosto de 2020, indicó sobre el particular lo siguiente:

"Con ocasión de la expedición del Decreto 1420 de 1998⁹³ se le confirió al IGAC la facultad para la determinación de las normas metodológicas para la realización y presentación de los avalúos relacionados a continuación mediante resolución:

⁹³ Artículo 23 del Decreto 1420 de 1998



1. Adquisición de inmuebles por enajenación forzosa
2. Adquisición de inmuebles por enajenación voluntaria
3. Adquisición de inmuebles a través del proceso de expropiación por vía judicial.
4. Adquisición de inmuebles a través del proceso de expropiación por vía administrativa
5. Determinación del efecto de plusvalía
6. Determinación del monto de la compensación en tratamiento de conservación
7. Pago de la participación en plusvalía por transferencia de una porción del precio objeto de la misma.
8. Determinación de la compensación por afectación por obra pública en los términos que señala el artículo 37 de la Ley 9 de 1989.

Con fundamento en dicha disposición normativa el IGAC profirió la Resolución 620 del 23 de septiembre de 2008, mediante la cual se establecieron los procedimientos para los avalúos ordenados dentro del marco de la Ley 388 de 1997, modificatoria de la Ley 9 de 1998 y de la Ley 2 de 1991.

De esta manera la citada Resolución 620 unificó, clarificó y actualizó los procedimientos para la realización de los avalúos especiales, es decir, los señalados en las disposiciones legales y reguló lo relativo a los avalúos de bienes no sometidos al régimen de propiedad horizontal, el procedimiento en caso de solicitudes de vivienda de interés social (VIS), el cálculo del valor de la compensación debida por la afectación a causa de una obra pública, la determinación del valor del suelo de bienes inmuebles de interés cultural, la valoración de predios en áreas de renovación urbana, los avalúos en áreas de cesión, en zonas rurales.

Cabe también resaltar que la Resolución 620 de 2008 de igual forma definió los métodos para establecer el valor comercial de los bienes y su aplicación, las etapas para la elaboración de los avalúos, los aspectos para la identificación física de los predios y el procedimiento para la revisión e impugnación.

En materia de avalúos de conformidad con lo establecido por los artículos 6 del Decreto 2113 de 1992 y 25 del Decreto 208 de 2004, el IGAC tiene dentro de sus competencias servir como última instancia en la determinación de avalúos de bienes inmuebles de interés para el Estado; en igual sentido, los artículos 27 del Decreto Ley 2150 de 1995, 61 de la Ley 388 de 1997, y 23 de la Ley 1682 de 2013, entre otros, facultan a este Instituto para elaborar avalúos comerciales; i) de bienes inmuebles, que deban realizar la entidades públicas en general, ii) de bienes inmuebles en el marco de procesos de adquisición de predios por motivos de utilidad pública e interés social referidos a reforma urbana, y iii) de bienes inmuebles requeridos para la ejecución de proyectos de infraestructura de transporte, respectivamente.

En este orden, en cuanto a la denuncia presentada por el ciudadano XXX contra la resolución 620 de 2008, señalamos en cuanto a sus afirmaciones lo siguiente

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



• Ninguna norma legal permite hacer avalúos sin la visita técnica presencial o la verificación de la existencia y estado del bien inmueble. Al contrario, la Resolución 620 de 2008 del IGAC la exige expresamente.

El artículo 6 de la Resolución 620 de 2008 dispone que para la elaboración de los avalúos deberán realizarse las siguientes etapas:

1. Revisión de la documentación suministrada por la entidad peticionaria, y si hace falta algo de lo previsto en el artículo 13 del Decreto 1420 de 1998 se procede a solicitarlo por escrito.
2. Definir y obtener la información que adicionalmente se requiere para la correcta identificación del bien. Se recomienda especialmente cartografía de la zona o fotografía aérea, para la mejor localización del bien.
3. De conformidad con lo previsto en el artículo 14 del Decreto 1420 de 1998, verificar la reglamentación urbanística vigente en el municipio o distrito donde se encuentre localizado el inmueble. En el evento de contar con un concepto de uso del predio emitido por la entidad territorial correspondiente, el evaluador deberá verificar la concordancia de este con la reglamentación urbanística vigente.
4. Reconocimiento en terreno del bien objeto de avalúo. En todos los casos dicho reconocimiento deberá ser adelantado por una persona con las mismas características técnicas y profesionales de la persona que ha de liquidar y firmar el avalúo.
5. Siempre que sea necesario se verificarán las mediciones y el inventario de los bienes objeto de la valoración. En caso de edificaciones deberán constatarse en los planos las medidas y escalas en que se presente la información. Y cuando se observen grandes inconsistencias con las medidas se informará al contratante sobre las mismas.
6. En la visita de reconocimiento deberán tomarse fotografías que permitan identificar las características más importantes del bien, las cuales posteriormente permitirán sustentar el avalúo.
7. Cuando se realicen las encuestas, deberán presentarse las fotografías de los inmuebles, a los encuestados para una mayor claridad del bien que se investiga.
8. Aun cuando el estudio de los títulos es responsabilidad de la entidad interesada, una correcta identificación requiere que el perito realice una revisión del folio de matrícula inmobiliaria para constatar la existencia de afectaciones, servidumbres y otras limitaciones que puedan existir sobre el bien; excepto para la determinación de los avalúos en la participación de plusvalías. Así las cosas, el reconocimiento en terreno del bien objeto de avalúo es una de las etapas que deberán realizarse en la elaboración de los avalúos.

De igual forma, con ocasión de la expedición de la Resolución 890 del 3 de junio de 2020, el Ministerio de la Protección Social adoptó el protocolo de bioseguridad con el fin de mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del coronavirus COVID-19 en el sector inmobiliario y en el anexo técnico se contempló que en materia de avalúos se efectuará la realización de una visita técnica que contempla dos modalidades visita técnica presencial y visita técnica virtual asistida en vivo; realizando la excepción de visitas técnicas virtuales asistidas en vivo para bienes que tengan relación con el Estado o los procesos de

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



enajenación por obra pública, o para los inmuebles que no cuenten con la información suficiente, como datos de áreas o problemas de estabilidad y que deban ser verificadas de manera presencial.

(...)

• Ningún evaluador o entidad puede autorizar a nadie para hacer la visita técnica de un predio sino es un evaluador que cumpla con la idoneidad que exige la Ley 1673 de 2013 que es tener el RAA en la categoría del bien a evaluar.

La Ley 1673 de 2013 tiene por objeto regular y establecer responsabilidades y competencias de los evaluadores en Colombia, de igual forma define al evaluador como la persona natural, que posee la formación debidamente reconocida para llevar a cabo la valuación de un tipo de bienes y que se encuentra inscrita ante el Registro Abierto de Evaluadores, dicha inscripción está regulada por el artículo 6 ibidem que señala:

ARTÍCULO 6o. INSCRIPCIÓN Y REQUISITOS. La inscripción como evaluador se acreditará ante el Registro Abierto de Evaluadores. Para ser inscrito como evaluador deberán llenarse los siguientes requisitos por esta ley:

a) Acreditar en la especialidad que lo requiera:

(i) formación académica a través de uno o más programas académicos debidamente reconocidos por el Ministerio de Educación Nacional que cubran: (a) teoría del valor, (b) economía y finanzas generales y las aplicadas a los bienes a evaluar, (c) conocimientos jurídicos generales y los específicos aplicables a los bienes a evaluar, (d) las ciencias o artes generales y las aplicadas a las características y propiedades - intrínsecas de los bienes a evaluar, (e) de las metodologías generales de valuación y las específicas de los bienes a evaluar, (d) métodos matemáticos y cuantitativos para la valuación de los bienes y (e) en la correcta utilización de los instrumentos de medición utilizados para la identificación o caracterización de los bienes a evaluar, o

(ii) Demostrar el cumplimiento de los requisitos establecidos en el párrafo 1o del presente artículo; b) Indicar datos de contacto físico y electrónico para efectos de notificaciones. Corresponde al Evaluador mantener actualizada esta información.

PARÁGRAFO 1o. Régimen de transición. Por única vez y dentro de un periodo de veinticuatro (24) meses contados a partir de la fecha en que quede en firme la resolución de reconocimiento de la primera Entidad Reconocida de Autorregulación por la Superintendencia de Industria y Comercio, los nacionales o los extranjeros autorizados por esta ley que a la fecha de expedición de la presente ley se dedican a la actividad del evaluador podrán inscribirse en el Registro Abierto de Evaluadores sin necesidad de presentar prueba de la formación académica exigida en este artículo, acreditando: (i) certificado de persona emitido por entidad de evaluación de la conformidad acreditado por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia (ONAC) bajo la norma ISO 17024 y autorizado por una Entidad Reconocida de Autorregulación, y (ii) experiencia

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



suficiente, comprobada y comprobable mediante, avalúos realizados y certificaciones laborales de por lo menos un (1) año anteriores a la presentación de los documentos.

PARÁGRAFO 2o. Las instituciones de educación superior o las instituciones de educación para el trabajo y el desarrollo humano deberán expedir los títulos académicos y las certificaciones de aptitud profesional, según el caso y de acuerdo con la ley, que demuestren la adecuada formación académica de la persona natural que solicita su inscripción como evaluador en el Registro Abierto de Avaluadores.

Lo anterior para concluir que de conformidad con la citada Ley los evaluadores serán aquellas personas inscritas en el citado registro.

• No es verdad que haya un procedimiento para hacer avalúos para particulares y otros para el estado. Las normas legales son de obligatoria aplicación y cumplimiento y las normas ISO de Icontec no son obligatorias; para un juez solo vale lo legal.

Para responder este interrogante reiteramos que mediante la Resolución 620 del 23 de septiembre de 2008, se establecieron los procedimientos para los avalúos ordenados dentro del marco de la Ley 388 de 1997, modificatoria de la Ley 9 de 1998 y de la Ley 2 de 1991 y en efecto las normas legales son de obligatorio cumplimiento tanto para los particulares, como para las autoridades administrativas y judiciales”.

Así mismo, el IGAC, mediante oficio radicado en este Ministerio con el número 202042301465402 del 3 de septiembre de 2020, se pronunció sobre la visita técnica presencial, así:

“(…)

Así las cosas, el reconocimiento en terreno del bien objeto de avalúo es una de las etapas que deberán realizarse en la elaboración de los avalúos.

En este punto debe precisarse que la responsabilidad de hacer un avalúo implica el pleno conocimiento e identificación del predio objeto de estudio. Avaluar es un proceso integral en el cual la percepción directa del bien y el proceso lógico-analítico deben ser entendidos como una sola acción, por ello quien realice un avalúo debe ser participe desde la inspección ocular al bien, hasta el análisis de resultados y determinación del avalúo.

El proceso de visita debe ser entendido como una oportunidad para constatar la información secundaria recopilada previamente y permitir la obtención de nueva información, especialmente de los aspectos relevantes que posea el bien, es decir, lo que lo hace diferente, superior o inferior, respecto de bienes del inmediato entorno. Así, por ejemplo, las fotografías capturadas durante la visita al predio y como requisito en el informe de avalúo presentan una función nemotécnica, por lo cual es necesario además del número de la foto, fecha, hora y lugar de toma, señalar la indicación del elemento o circunstancia que se quería registrar, algo que solo puede determinar un profesional en avalúo de inmuebles.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



La información constructiva y arquitectónica obtenida a través de la realización del análisis de planos y la visita al bien inmueble, requiere de un profesional que sepa diferenciar y determinar los sistemas constructivos empleados, los materiales, sus acabados, el estado de conservación, entre otros factores.

El trabajo de campo del evaluador no se limita tan solo a la visita al predio, dado que adicionalmente tiene el objetivo de realizar un análisis a profundidad del sector donde este se encuentra ubicado, su vecindad, las vías de acceso presentes, además debe conocer y analizar los aspectos específicos del predio, relacionándolos con la disponibilidad de servicios tanto públicos como de equipamientos, desarrollos en materia vial presentes y a futuro, las características de índole intrínseca del sector, volumetría, diseño arquitectónico, diseño de interiores, acabados, estado de conservación, vetustez y estado de mantenimiento, así como el estudio de mercado del cual en últimas se obtiene el valor del suelo, este estudio se realiza en un exhaustivo recorrido de campo tanto en el entorno cercano como en otros sectores similares del municipio donde se ubica el predio, que permite capturar otros aspectos inherentes al inmueble y sus integrantes vecindarios.

Por lo anterior, si bien el reconocimiento en terreno del bien objeto de avalúo es una de las etapas que deberán realizarse en la elaboración de los avalúos, esto no se traduce en que no se pueda realizar una visita técnica virtual asistida, la cual en principio debe permitirle al evaluador poder apreciar todos los componentes como si estuviera practicando la visita en tiempo real, así como asegurar la información que se obtenga en forma virtual.

(...)

Reiterando lo expuesto en el numeral 4 de la Resolución 620 de 2008 quien realice la visita técnica en campo debe tener las mismas características técnicas y profesionales de quien firma y liquida el avalúo, es decir debe ser un profesional evaluador inscrito en el Registro Abierto de Evaluadores (RAA).

Por consiguiente, quien realiza la visita técnica presencial debe ser el evaluador y si se designa a otra persona para la práctica de la misma esta también debe ser evaluador” (Subrayado fuera de texto).

IV. CONCEPTO JURÍDICO

En primer lugar, nos permitimos señalar que el artículo 1° del Decreto Legislativo 539 de 2020 facultó al Ministerio de Salud y Protección Social, para determinar y expedir los protocolos que sobre bioseguridad se requieran para las actividades económicas, sociales y sectores de la administración pública, con el fin de mitigar, controlar, evitar la propagación y realizar el adecuado manejo de la pandemia Coronavirus COVID-19.



En desarrollo de las facultades conferidas por dicho artículo y por el párrafo 1⁹⁴ del artículo 2.8.8.1.4.3 del Decreto 780 de 2016⁹⁵, este Ministerio expidió la Resolución 666 de 2020, que adoptó el protocolo de bioseguridad que debe ser implementado y adoptado para todas las actividades económicas, sociales y sectores de la administración pública, con la finalidad de mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia Coronavirus COVID-19.

Por su parte, el numeral 32^o del artículo 3 del Decreto 749 de 2020 permitió la circulación de personas para la actividad inmobiliaria. Así mismo, el párrafo 5 del artículo 3 del citado decreto señaló que las personas que desarrollaran las actividades allí previstas debían cumplir los protocolos de bioseguridad que para el efecto estableciera el Ministerio de Salud y Protección Social con el fin de evitar la propagación del COVID- 19.

En virtud de lo anterior, esta cartera ministerial expidió la Resolución 890 de 2020, mediante la cual se adoptó el protocolo de bioseguridad para la prevención de la transmisión del coronavirus COVID-19 en el sector inmobiliario. La Dirección de Promoción y Prevención de este Ministerio, en concepto técnico con radicado 202021120153353 del 13 de julio de 2020, precisó que el protocolo de bioseguridad del sector inmobiliario se elaboró conjuntamente con los Ministerios de Vivienda, Ciudad y Territorio y Comercio, Industria y Turismo, como se menciona en el último considerando de la Resolución 890 de 2020. El concepto técnico aludido también indica que los precitados ministerios presentaron una propuesta de anexo técnico, la cual fue revisada y ajustada por esta entidad, dando lugar a la expedición del acto administrativo mencionado.

Es de resaltar que el numeral 6 del anexo técnico de la Resolución 890 de 2020 establece las medidas de bioseguridad para la visita técnica, la cual puede ser presencial y virtual asistida en vivo. Al respecto, el Instituto Geográfico Agustín Codazzi, en el concepto técnico con radicado 202042301465402 del 3 de septiembre de 2020, expresó que, si bien el reconocimiento del terreno del bien es una de las etapas que deberán realizarse en la elaboración de los avalúos, esto no implica que no pueda realizarse una visita técnica virtual asistida, la cual, *“en principio debe permitirle al evaluador poder apreciar todos los componentes como si estuviera practicando la visita en tiempo real, así como asegurar la información que se obtenga en forma virtual”*.

⁹⁴ Párrafo 1°. Sin perjuicio de las medidas antes señaladas y en caso de epidemias o situaciones de emergencia sanitaria nacional o internacional, se podrán adoptar medidas de carácter urgente y otras precauciones basadas en principios científicos recomendadas por expertos con el objetivo de limitar la diseminación de una enfermedad o un riesgo que se haya extendido ampliamente dentro de un grupo o comunidad en una zona determinada.

⁹⁵ por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social



Por lo tanto, la visita técnica virtual asistida en vivo es una modalidad de la visita técnica contemplada en la Resolución 620 de 2008, que deberá hacerse siempre y cuando no se den las condiciones previstas en el numeral 3.6.2 de la Resolución 890 de 2020, que consagra lo relativo a la visita técnica presencial.

Así mismo, en cuanto a la calidad de los evaluadores para realizar la visita técnica, debe tenerse en cuenta que el numeral 4º del artículo 6 de la Resolución 620 de 2008 señaló los requisitos de quien debe ostentar esta calidad, y que la Resolución 890 de 2020, al prever que a la visita técnica presencial podrá asistir el evaluador o quien este autorizado por este, no está modificando la calidad de quien debe realizar esa labor, pues, en todo caso, este deberá cumplir con las condiciones previstas en la precitada norma.

La Resolución 890 de 2020 previó la realización de una visita técnica que contempla dos modalidades: (i) la visita técnica presencial y (ii) visita técnica virtual asistida en vivo, realizando la excepción de visitas técnicas virtuales asistidas en vivo, para bienes que tengan relación con el Estado, o para los procesos de enajenación por obra pública, o para los inmuebles que no cuenten con la información suficiente, como datos de áreas o problemas de estabilidad y que deban ser verificadas de manera presencial. Por lo tanto, lo que se adoptó con dicho protocolo son medidas de bioseguridad para evitar la propagación de la pandemia COVID-19, sin que tenga la virtualidad de establecer un procedimiento para hacer avalúos diferentes para particulares y para el Estado.

De lo anterior se puede colegir que el protocolo de bioseguridad para el sector inmobiliario, adoptado mediante la Resolución 890 de 2020, no desconoce lo previsto en la Resolución 620 de 2008, sino que simplemente estableció las reglas de bioseguridad para las personas que participan en la actividad del sector inmobiliario, sin regular propiamente los procedimientos para los avalúos ordenados en el marco de la Ley 388 de 1997.

De lo expuesto se concluye que la Resolución 890 de 2020 no realiza modificaciones a los procedimientos para llevar a cabo los avalúos, previstos en la Resolución 620 de 2008. Solo establece las medidas de bioseguridad para el sector inmobiliario, necesarias para reducir el contacto entre personas y mitigar la transmisión del COVID-19, de conformidad a las propuestas y ajustes de los protocolos que los ministerios que tienen incidencia en ese ramo allegaron a esta cartera ministerial.



La salud
es de todos

Minsalud

El anterior concepto tiene los efectos determinados en el artículo 28 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, sustituido en su Título II, por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015⁹⁶.

149

Cordialmente,

⁹⁶Por medio de la cual se regula el derecho fundamental de petición y se sustituye el Título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co