

## MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

### DECRETOS

#### DECRETO NÚMERO 1132 DE 2024

(septiembre 5)

por medio del cual se efectúa un nombramiento ordinario en la Superintendencia de la Economía Solidaria - Supersolidaria.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, y en particular las conferidas en el numeral 13 del artículo 189 de la Constitución Política de Colombia y las previstas en el artículo 8° de la Ley 1474 de 2011 y en el numeral 5 del artículo 2.2.5.1.1 del Decreto número 1083 de 2015, y

#### CONSIDERANDO

Que el artículo 8° de la Ley 1474 de 2011, el cual modifica el artículo 11 de la Ley 87 de 1993, dispone que el Presidente de la República designará en las entidades estatales de la rama ejecutiva del orden nacional al jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, quien será de libre nombramiento y remoción.

Que, en mérito de lo expuesto,

#### DECRETA:

Artículo 1°. *Nombramiento.* Nombrar a partir de la fecha, al doctor Jorge Hernando Pedraza Vargas, identificado con la cédula de ciudadanía número 9531109, en el cargo de Jefe de Oficina Código 0137 Grado 17 con funciones de Control Interno en la Superintendencia de la Economía Solidaria para que ejerza funciones de Control Interno.

Artículo 2°. *Comunicación.* Comunicar el presente Decreto por la Subdirección de Gestión del Talento Humano del Ministerio de Hacienda y Crédito Público al doctor Jorge Hernando Pedraza Vargas y Martha Nohemy Arévalo Martínez.

Artículo 3°. *Vigencia.* El presente Decreto rige a partir de la fecha de su expedición.

Publíquese, comuníquese y cúmplase.

Dado en Bogotá D.C., a 5 de septiembre de 2024.

GUSTAVO PETRO URREGO

El Ministro de Hacienda y Crédito Público,

Ricardo Bonilla González.

## MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

### CIRCULARES EXTERNAS

#### CIRCULAR EXTERNA NÚMERO 0000015 DE 2024

(septiembre 5)

**Para:** Direcciones Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, Entidades Promotoras de Salud, Entidades que administren planes de beneficios en salud, Entidades Adaptadas de Salud, Administradoras de Riesgos Laborales en sus actividades de salud, Entidades que administran los regímenes especial y de excepción e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Públicas y Privadas y Superintendencia Nacional de Salud.

**De:** Ministerio de Salud y Protección Social.

**Asunto:** Instrucciones para mitigar el riesgo de interrupción en la prestación y accesibilidad a los servicios de salud con oportunidad, pertinencia y la atención de las personas, de desabastecimiento de medicamentos, insumos y dispositivos médicos, de la afectación a la Misión Médica (personal sanitario, ambulancias y vehículos que transportan insumos médicos) y de los efectos sanitarios por el manejo de residuos en el marco de la actual situación relacionada con el bloqueo de vías en el territorio nacional.

**Fecha:** 5 de septiembre de 2024.

En consideración a la actual situación suscitada por el bloqueo de vías de transporte terrestre que inició el pasado 2 de septiembre de 2024, y que conlleva a una afectación en la garantía del goce efectivo del derecho a la salud de los colombianos regulado en la Ley 1751 de 2015, en lo relacionado con el acceso a los servicios de salud, el abastecimiento de medicamentos, insumos y dispositivos médicos esenciales para la prestación de servicios de salud, el proceso de referencia y contrarreferencia de pacientes entre los diferentes niveles de complejidad y desde el sitio de ocurrencia de eventos de emergencias médicas, incidentes e infracciones contra la Misión Médica, además, de las afectaciones en la disposición de residuos sanitarios y de riesgo biológico, el Ministerio de Salud y Protección Social como cabeza de sector en el marco de sus competencias previstas en el numeral 6<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Formular, adoptar y coordinar las acciones del Gobierno Nacional en materia de salud en situaciones de emergencia o desastres naturales.

del artículo 2°, el numeral 11 del artículo 6° del Decreto número 4107 de 2011<sup>2</sup>, y como parte del Sistema Nacional para la Gestión del Riesgo dispuesto en el artículo 35<sup>3</sup> de la Ley 1523 de 2012 y teniendo en cuenta que:

Los artículos 48 y 49 de la Constitución Política de 1991 establecen que la atención en salud que brinda el Sistema General de Seguridad Social en Salud, organizada como un servicio público, debe ser prestada de manera continua, oportuna, integral, entre otras características, lo que implica una prestación acorde con la dignidad humana, evitando cualquier tipo de interrupción o dilatación injustificada en su prestación.

Adicionalmente, la Corte Constitucional, en varias de sus providencias entre las que se encuentran las sentencias T-278 de 2008, T-096 de 2011, T-700 de 2011, T-737 de 2011, T-148 de 2012 y T-200 de 2013, ha precisado que la continuidad es uno de los atributos esenciales del derecho a la salud.

En consecuencia, el Ministerio de Salud y Protección Social en ejercicio de sus funciones constitucionales y legales, como órgano rector de la política pública en salud de Colombia, encargado de la dirección, orientación y conducción del sistema de salud de acuerdo con lo establecido en el artículo 4° de la Ley 1438 de 2011, reitera que el principio de continuidad en la prestación del servicio público de seguridad social en salud y la obligatoriedad de las entidades responsables de su prestación de garantizarlo es uno de los fundamentos del mismo, por tanto, se precisa que dicho principio es esencial y su prestación garantiza un derecho de carácter fundamental.

Por todo lo anterior, a través de esta circular se imparten las siguientes instrucciones:

<sup>2</sup> 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.

<sup>3</sup> Artículo 35. Estrategia Nacional para la Respuesta a Emergencias. La estrategia nacional para la respuesta a emergencias, es el marco de actuación de las entidades del sistema nacional de gestión del riesgo para la reacción y atención de emergencias. Se refiere a todos los aspectos que deben activarse por las entidades en forma individual y colectiva con el propósito de ejecutar la respuesta a emergencias de manera oportuna y efectiva.

Parágrafo. La estrategia nacional para la respuesta a emergencias, como una acción de preparación para la respuesta que busca la efectividad de la actuación interinstitucional, en los tres niveles de gobierno, se centrará principalmente en la optimización de la prestación de servicios básicos durante la respuesta como accesibilidad y transporte, comunicaciones, evaluación de daños y análisis de necesidades, salud y saneamiento básico, búsqueda y rescate, extinción de incendios y manejo de materiales peligrosos, albergues y alimentación, servicios públicos, seguridad y convivencia, aspectos financieros y legales, información pública, información geográfica, el manejo general de la respuesta y definición de estados de alerta, entre otros.

**DIARIO OFICIAL**

Fundado el 30 de abril de 1864  
Por el Presidente Manuel Murillo Toro  
Tarifa postal reducida No. 56

DIRECTORA : ALBA VIVIANA LEÓN HERRERA

MINISTERIO DEL INTERIOR  
IMPRESA NACIONAL DE COLOMBIA  
ALBA VIVIANA LEÓN HERRERA  
Gerente General

Carrera 66 N° 24-09 (Av. Esperanza-Av. 68) Bogotá, D. C. Colombia  
Conmutador: PBX 4578000.

e-mail: [correspondencia@imprenta.gov.co](mailto:correspondencia@imprenta.gov.co)

## 1. A las Direcciones Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales de Salud

### Declaratoria de Alerta Hospitalaria

Con el propósito de garantizar la adecuada y oportuna prestación de los servicios de salud y la gestión del riesgo de emergencias hospitalarias, se insta a las Direcciones Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales de Salud a declarar la **Alerta Hospitalaria**<sup>4</sup> que se requiera de acuerdo a su análisis situacional y, por tanto, activar los Planes Hospitalarios de Emergencias en su jurisdicción, considerando las acciones de previsión, prevención, mitigación y preparación para la respuesta frente a una posible afectación en la prestación de servicios de salud para que se adopten las siguientes medidas:

#### Alerta Verde Hospitalaria

- Verificar y estimar las reservas de los elementos indispensables para la asistencia, como: insumos médico-quirúrgicos, agua potable, combustible para la planta eléctrica.
- Determinar cuáles serán cada una de las áreas que pueden ser utilizadas como áreas de expansión en caso de necesidades de atención inicial.
- Actividades con los empleados para recordar partes importantes del plan.
- Determinar grupos de apoyo interno dentro del hospital en caso de necesitarse.

#### Alerta Amarilla Hospitalaria

- Activar el plan, efectuando las acciones previstas para los diferentes responsables en esta fase.
- Activar los canales de comunicación entre el Hospital, Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres (CRUE), la secretaría de salud del municipio, plan de ayuda mutua y Comité Municipal para la Gestión del Riesgo de Desastres (CMGRD).
- Verificación de la situación por parte del Comité Hospitalario de Emergencias (CHE).
- Para el personal que se encuentre laborando en la institución y durante su turno se active la alerta amarilla, debe disponerse y organizarse para la posible atención de la situación según las indicaciones del coordinador de emergencias.

#### Alerta Naranja Hospitalaria

- Disponer y activar durante esta fase los recursos, áreas y personal de refuerzo requerido según la situación.
- Seguimiento de la situación por el CHE.
- Coordinar e implementar las acciones de expansión requeridas.
- Se reprogramarán los procedimientos de baja complejidad y se dará de alta a pacientes para dar prelación a la atención de los lesionados.
- Activar los equipos de respuesta interna del hospital requeridos.
- Activar los mecanismos de referencia y contrarreferencia de pacientes.
- Gestionar la obtención de los elementos identificados como indispensables para la atención de la emergencia y de los cuales no se tenga suficiente reserva.
- Activación CHE, Plan de ayuda mutua, CRUE.

#### Alerta Roja Hospitalaria

- Se inicia la atención de víctimas de acuerdo con la demanda de servicios que requiera la situación.
- Se estudian y resuelven solicitudes de insumos o reforzamiento de personal en las áreas críticas.
- Se activa y reúne el CHE para la toma de decisiones.
- Se apoya la activación de los diferentes equipos de respuesta del Hospital en cada una de las áreas.

- Se verifican y ajustan en general las condiciones de operación de todas las áreas y equipos de respuesta, evaluando periódicamente su desempeño hasta el final de la alerta roja.
- Activación CHE, Plan de ayuda mutua, CRUE y Ministerio de Salud y Protección Social.

### Frente a la Misión Médica, cumplir con la Resolución número 4481 de 2012<sup>5</sup> y el manual de Misión Médica:

- Asegurarse de que el personal sanitario (auxiliares, médicos, paramédicos, conductores al servicio de la salud y todos aquellos profesionales que hagan parte de la Misión Médica) que se transporte en las ambulancias, vehículos para el servicio de salud, camiones de transporte de insumos, medicamentos, dispositivos médicos y oxígeno, porten debidamente el Emblema de Misión Médica como tarjeta de identificación de Misión Médica, gorra, chaleco o peto.
- Informar cualquier irregularidad y uso indebido del emblema a las autoridades competentes, con el fin de que se inicien las investigaciones a que haya lugar, de acuerdo con la Ley 599 de 2000, Título II delitos contra personas y bienes protegidos por el Derecho Internacional Humanitario, Capítulo Único.
- Asegurarse de que los medios de transporte se encuentren emblematizados, cuenten y porten el acto administrativo de autorización expedido por la secretaría departamental y/o distrital de salud, según el caso, además, corroborar que el personal sanitario se encuentre previamente autorizado para el porte del emblema de Misión Médica y que el uso de este sea el adecuado.
- Realizar acciones encaminadas a que el personal sanitario notifique la ocurrencia de incidentes e infracciones contra la Misión Médica, diligenciando para el efecto el "Formato de Reporte de Infracciones e incidentes a la Misión Médica en Colombia", teniendo en cuenta el instructivo de registro de infracciones, contenidos en la normatividad vigente.
- Asegurarse de que todo su personal adopte y ponga en aplicación el Manual de Misión Médica.
- Coordinar con las autoridades locales la adopción de medidas preventivas y de seguridad para la protección de la Misión Médica. Para tal efecto, las mesas y comités departamentales, distritales y locales de protección a la Misión Médica, podrán convocar de manera extraordinaria a las entidades que hacen parte de la seguridad y protección (Unidad Nacional de Protección, Fuerza Pública), los entes de control y fiscalía (Procuraduría, Contraloría, Personerías, Defensoría del Pueblo), Cooperantes (Cruz Roja Colombiana, Comité Internacional de la Cruz Roja, Organización Panamericana de la Salud), a las Administradoras de Riesgos Laborales, y aquellas otras instituciones que se consideren pertinentes, para promover los mecanismos que puedan disminuir la vulnerabilidad de los componentes de la Misión Médica y la colaboración armónica de los poderes públicos o privados, de tal manera que se facilite el tránsito terrestre adecuado de los medios de transporte al servicio de la salud.

### Frente a las acciones de promoción de la salud dirigidas a personas, familias y comunidades, así como establecimientos abiertos al público sobre el manejo de residuos y buenas prácticas, de acuerdo con los comunicados dados por la administración distrital o municipal, en los cuales podrá incluir las siguientes recomendaciones:

- Estar atentos a los comunicados del estado de la recolección de residuos por el servicio público de aseo de la zona.
- Con el fin de reducir la generación de residuos en la fuente como hogares, establecimientos o instituciones, se debe incentivar su correcta separación, evitando la contaminación de los residuos aprovechables, teniendo en cuenta estas recomendaciones: usar la bolsa de color blanco para los residuos aprovechables limpios y secos, como plástico, vidrio, metales, papel y cartón; bolsa de color negro para residuos no aprovechables como el papel higiénico, servilletas, papeles y cartones contaminados con comida, papeles metalizados, entre otros y en bolsa de color verde los residuos orgánicos aprovechables como los restos de comida, residuos de corte de césped y poda de jardín, etc.
- Promover al máximo la disposición adecuada de los residuos evitando la acumulación de estos en vías públicas.
- En el caso que sea informado que no se puede realizar en el momento la recolección de los residuos, estos deben ser almacenados en bolsas, debidamente cerradas, al interior de la vivienda o establecimiento en un área seca, por ejemplo, el patio, garaje, cocina.
- Para los multifamiliares, si el área de almacenamiento de la unidad está llena, de acuerdo con el plan de contingencias, establecer un punto de almacenamiento temporal mientras se supera la contingencia.

<sup>4</sup> Guía Hospitalaria para la Gestión del Riesgo de Desastres.

<sup>5</sup> Resolución número 4481 de 2012 Por la cual se adopta el Manual de Misión Médica y se establecen normas relacionadas con la señalización y divulgación de su Emblema.

**Frente a los residuos de riesgo biológico generados en la atención en salud u otras actividades de los establecimientos señalados en el artículo 2.8.10.2 del Decreto número 780 de 2016<sup>6</sup>:**

- a) De acuerdo con la activación del plan de contingencia distrital o municipal y del gestor de residuos peligrosos, la Dirección Territorial de Salud (DTS) deberá participar en el espacio de articulación de la administración distrital o municipal, la autoridad ambiental y demás instancias de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres.
- b) La DTS en coordinación con las administraciones distritales y municipales, la autoridad ambiental y los gestores de residuos peligrosos, apoyarán las estrategias de información y comunicación, dirigidas a los generadores de residuos de riesgo biológico.
- c) Las DTS fortalecerán las acciones de vigilancia sanitaria a los generadores de residuos de atención en salud y otras actividades en su jurisdicción, para el cumplimiento del marco normativo legal vigente en relación con la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades, con especial atención en la activación de los planes de contingencia, de acuerdo con lo establecido en el Decreto número 780 de 2016 Título 10 y la Resolución número 591 de 2024 o la Resolución número 1164 de 2002, según corresponda.

**Frente al servicio público de aseo:**

- a) De acuerdo con la activación del plan de contingencia distrital o municipal y de la empresa de servicios públicos de aseo<sup>7</sup> para la recolección de residuos y disposición final, la Dirección Territorial de Salud (DTS) deberá participar en el espacio de articulación de la administración distrital o municipal y demás instancias de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres.
- b) La DTS en coordinación con las administraciones distritales y municipales y las empresas de servicios públicos, apoyarán las estrategias de información y comunicación, y pondrán a disposición sus canales de información (página web, redes sociales, entre otros) para divulgar las novedades que se presenten frente a la prestación del servicio de aseo.
- c) La DTS apoyará a la administración distrital o municipal con la definición de la ubicación de puntos temporales de almacenamiento de residuos para la atención de la contingencia.
- d) Las DTS deben hacer la gestión y articulación con las entidades competentes para realizar las labores de control de vectores que se generen a partir de la contingencia en la recolección de residuos.

**2. A los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres CRUE**

A los CRUE conforme a lo establecido en la Resolución 1220 de 2010, la cual establece las condiciones y requisitos para la organización, operación y funcionamiento de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres:

- a) Apoyar a la Dirección Territorial de Salud en el trámite de la expedición de los actos administrativos, certificando la autorización a las personas jurídicas para el uso del emblema.
- b) La autorización de personal de salud destinado exclusivamente a la prestación de servicios de salud en situaciones de violencia, bloqueos viales, desastres naturales y otras calamidades, será concedida por la respectiva Secretaría de Salud del nivel departamental, distrital o local.
- c) Apoyar a la Dirección Territorial de Salud en el reporte al Ministerio de Salud y Protección Social, de todos los eventos que pongan en riesgo o constituyan incidentes e infracciones al personal de la Misión Médica, para la correspondiente activación del programa de protección.
- d) Informar, orientar y apoyar a los actores del sistema general de seguridad social en salud en la atención a pacientes en situaciones de urgencia, así como también, al Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y comunidad en general, en temas de regulación de las urgencias, prevención, preparación y atención de las emergencias y los desastres.
- e) Coordinar la operación con los procesos de referencia y contrarreferencia a cargo de la Dirección Territorial de Salud y la coordinación de acciones de preparación y respuesta con los CRUE de otros departamentos, distritos o municipios para garantizar la atención en salud en los eventos de urgencia, emergencia o desastre, incluidas las víctimas de infracciones o incidentes contra la Misión Médica.
- f) Mantener la coordinación permanente con los Comités Locales y Regionales de Gestión del Riesgo de Desastres y activar los planes de emergencia o contingencia del sector y difundir declaratorias de alerta hospitalaria cuando sea requerido, en especial cuando se trate de infracciones o incidentes contra la Misión Médica, donde la afectación sea al personal sanitario, la prestación de servicios de salud o los medios de transporte.

<sup>6</sup> Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

<sup>7</sup> El Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio expidió la Resolución número 154 del 19 de marzo de 2014, "por la cual se adoptan los lineamientos para la formulación de los Planes de Emergencia y Contingencia para el manejo de desastres y emergencias asociados a la prestación de los servicios públicos domiciliarios de acueducto, alcantarillado y aseo y se dictan otras disposiciones".

- g) Durante la alerta hospitalaria, deberán enviar reportes diarios de la situación en los siguientes horarios, 9:00 a. m. y 9:00 p. m. En caso de presentarse alguna eventualidad esta deberá reportarse de manera inmediata al Ministerio de Salud y Protección Social quienes recibirán los informes y prestará el apoyo necesario a través de la Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres en el siguiente número telefónico en Bogotá, D. C.: (1) 3305000 Ext 1723 - 1721, (1) 3305071, o al correo electrónico [emergencias@minsalud.gov.co](mailto:emergencias@minsalud.gov.co)
- h) Recibir, organizar la información y ejecutar acciones de respuesta que correspondan a las situaciones de urgencia, emergencia y desastres. Asimismo, llevar el registro de los casos reportados y atendidos por el CRUE y a su vez enviar exclusivamente al Ministerio de Salud y Protección Social, todos los eventos que pongan en riesgo o constituyan infracción al personal de la Misión Médica, para la correspondiente activación del programa de protección. Este reporte podrá hacerse directamente a:
  - Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres por medio de los canales destinados y las directrices emitidas por cada ente territorial.
  - Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres del Ministerio de Salud y Protección Social, al correo electrónico [emergencias@minsalud.gov.co](mailto:emergencias@minsalud.gov.co) o al número celular 3502705006.

**3. A los Prestadores de Servicios de Salud**

A los gerentes y administradores de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, de conformidad con lo establecido en el numeral 15 del artículo 4 ° del Decreto número 139 de 1996<sup>8</sup> y Resolución número 3100 de 2019<sup>9</sup> como responsables del talento humano y las demás normas que regulen esta materia, la prestación de servicios de salud y la infraestructura hospitalaria, le corresponde:

- a) Realizar una extensa difusión con los transportadores en su área de influencia de los temas relacionados con el respeto y protección a la Misión Médica y en caso de amenazas en el territorio:
  - i. Reportar inmediatamente a la coordinación del programa.
  - ii. Valorar las posibilidades de salir del territorio de manera segura.
  - iii. Realizar los traslados que ofrezcan mayor seguridad al equipo.
  - iv. Informar a las autoridades competentes (Defensoría del Pueblo, Unidad Nacional de Protección, Fiscalía General de la Nación y Fuerza Pública) de la situación ocurrida.
  - v. Suspender o aplazar las operaciones sanitarias en el territorio o en su defecto, modificar los horarios de prestación de servicios.
- b) Aplicar de manera efectiva las obligaciones y recomendaciones de seguridad para el personal que se desplaza por las vías para el desarrollo de las actividades sanitarias.
- c) Activar los protocolos de comportamiento o normas de procedimiento para que sean aplicados por todos sus funcionarios en materia de Misión Médica.
- d) Realizar difusión que sensibilice a la población en el respeto por el emblema y su significado.
- e) En caso de amenaza contra la vida o integridad del personal sanitario, contra la prestación de servicios y/o medios de transporte sanitario, aplicar las medidas de protección individual y de seguridad (traslado, reubicación, estudio de riesgo, etc.), de acuerdo con las normas legales vigentes y reportar oportunamente a la secretaria de salud - Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres (CRUE) y al Ministerio de Salud y Protección Social, el evento (incidente o infracción) en el formato establecido en el Manual de Misión Médica y a su vez realizar los reportes pertinentes a la Administradora de Riesgos Laborales (ARL).
- f) Cuando se presente bloqueo de un medio de transporte sanitario en la vía, deberán reportar inmediatamente el incidente o infracción contra la Misión Médica a las autoridades competentes del sector salud (secretaría de salud departamental o municipal) y Defensoría del Pueblo o Personería para el apoyo pertinente.
- g) La institución prestadora de servicios de salud debe verificar que todos los funcionarios sanitarios se encuentren afiliados SGSSS de conformidad con la normativa vigente.
- h) Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de la red pública y privada, de las entidades territoriales, deberán reportar con carácter obligatorio y a diario las capacidades hospitalarias para emergencias en el siguiente link: <https://ee.humanitarianresponse.info/x/KMLBnHKT> y sus afectaciones en el siguiente link: <https://forms.office.com/r/RfUrhaFdwB?origin=lprLink>; en caso de no tener reportes de afectaciones, el reporte se hará a las 18:00 horas.

<sup>8</sup> Por el cual se establecen los requisitos y funciones para los gerentes de empresas sociales del estado y directores de instituciones prestadoras de salud del sector público y se adiciona el decreto Numero 1335 de 1990.

<sup>9</sup> Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el manual de inscripción de prestadores y habilitación del servicio de salud.

- i) Garantizar la comunicación con el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres de su jurisdicción y facilitar la operación del sistema de referencia y contrarreferencia, informar sobre los casos con indicación de remisión para realizar de forma oportuna el traslado de pacientes en la red de prestadores definida por las entidades que administren planes de beneficios en salud (EAPB) a través del proceso de referencia y contrarreferencia para garantizar la oportunidad y continuidad de la atención de los pacientes.
- j) Coordinar con las entidades obligadas al pago de los servicios de salud, el acceso a las tecnologías de salud necesarias y suficientes para garantizar el traslado seguro y efectivo de pacientes que lo requieran, para tal fin deberán considerar medios de transporte alternativo al terrestre como el aéreo, marítimo y fluvial.
- k) Para garantizar la prestación de los servicios de salud en el territorio se debe contar con la disponibilidad de servicios y capacidad instalada suficiente que asegure la accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad en la atención de los casos de eventos de interés en salud pública, de acuerdo a las características y condiciones particulares de las personas y comunidades, teniendo en cuenta la participación del personal de salud propio de las comunidades e incluyendo los médicos tradicionales.
- l) Garantizar la disponibilidad de insumos y el procesamiento de las muestras de laboratorio para llevar a cabo el oportuno diagnóstico en el marco de la atención individual de los casos hospitalizados y cuando el médico tratante lo considere (en caso de no contar con los insumos comunicarse con la entidad territorial o quien haga sus veces y las entidades aseguradoras para garantizar la prestación del servicio).
- m) Realizar el mantenimiento preventivo y correctivo de las líneas vitales hospitalarias, tales como los sistemas de almacenamiento de agua potable y plantas eléctricas ubicadas en las instalaciones hospitalarias. De igual forma, deben garantizar la reserva de agua potable necesaria a través de procedimientos administrativos y operativos para su suministro en caso de contingencia; dicha acción deberá coordinarse con las autoridades locales y demás actores del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.
- n) Realizar acciones de gestión del conocimiento que fortalezcan las capacidades en el talento humano en salud para la atención, diagnóstico por laboratorio, tratamiento y seguimiento oportuno en los casos de eventos de interés en salud pública de acuerdo con las Guías de Práctica Clínica, protocolos y lineamientos de atención, vigentes para la atención en los profesionales, técnicos, tecnólogos y auxiliares de los prestadores de servicios de salud primarios y complementarios de la jurisdicción, así como en las acciones de prevención, manejo y control, incorporando el enfoque intercultural.
- o) Los prestadores de servicios de salud deberán apoyar los procesos de capacitación y sensibilización a la comunidad objeto de atención, de las medidas de promoción y prevención para el autocuidado, control y mitigación de riesgos.
- p) Los prestadores de servicios de salud de traslado asistencial terrestre, aéreo, marítimo y fluvial deberán atender las solicitudes para el traslado de pacientes sin dilación, con calidad y pertinencia.
- 4. A las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios en Salud (EAPB) y entidades responsables del pago de servicios de salud**
- a) Asegurar la disponibilidad y acceso al servicio de transporte fluvial, marítimo, aéreo y terrestre, en ambulancias de baja o mediana complejidad, en los siguientes casos:
- i. Pacientes con patología de urgencia, desde el sitio de ocurrencia del evento hasta una institución prestadora de servicios de salud, incluyendo el servicio prehospitalario.
- ii. Pacientes remitidos mediante el proceso de referencia y contrarreferencia entre instituciones prestadoras de servicios de salud en el territorio nacional.
- iii. Transporte en ambulancia de la IPS del paciente remitido, para atención domiciliaria si el médico así lo prescribe.
- b) Garantizar la continuidad de los contratos de servicios de ambulancia, en cualquiera de las siguientes modalidades de servicio:
- i. Transporte primario.
- ii. Transporte secundario.
- iii. Atención prehospitalaria.
- iv. De red de traslado.
- c) Asegurar una red de prestadores de servicios de salud que garanticen la disponibilidad y suficiencia de los servicios en todos los niveles de complejidad a su cargo, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.

- d) Garantizar los procesos de referencia y contrarreferencia, para lo cual las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), están obligadas a la consecución de la institución prestadora de servicios de salud receptora que garantice los recursos humanos, físicos o tecnológicos, así como los insumos y medicamentos requeridos para la atención de pacientes.
- e) Reconocer el servicio de transporte diferente a la ambulancia, en aquellas zonas geográficas que por dispersión poblacional se requiera.
- f) Asegurar el traslado de pacientes, según el medio de transporte disponible desde el sitio geográfico donde se encuentre, hasta el lugar donde vaya a ser atendido.
- g) Suministrar al personal administrativo y profesionales de la salud que laboren con la EAPB, la identificación que lo acredite como trabajador del sector salud.
- h) Garantizar el traslado de pacientes que se encuentren con la novedad de portabilidad, según lo establecido en el Título 12 del Libro 1 de la Parte 2 del Decreto número 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

### 5. Inspección Vigilancia y Control

La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá sus funciones de inspección, vigilancia y control con el propósito de garantizar que los vigilados cumplan estrictamente con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social en lo que respecta a la emblemización de los servicios de salud de conformidad con lo establecido en la Resolución número 3100 de 2019<sup>10</sup>, a las secretarías de salud departamentales, distritales y municipales o quien haga sus veces en relación con el cumplimiento por parte de los prestadores de servicios de salud, de las instrucciones contenidas en esta circular, estas acciones tienen como objetivo principal asegurar que se implementen todas las medidas necesarias para salvaguardar la integridad y seguridad del personal sanitario y de los medios de transporte en salud que deben transitar por las diferentes vías que se encuentran actualmente bloqueadas, abastecimiento de medicamentos, insumos, dispositivos médicos, oxígeno a las diferentes instituciones prestadoras de servicios de salud y brindando un transporte asistencial a los pacientes que requieren una asistencia vital.

El incumplimiento de la presente Circular dará lugar a la aplicación de las sanciones correspondientes por parte de la Superintendencia Nacional de Salud y por las demás autoridades del Estado.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 5 de septiembre de 2024.

El Ministro de Salud y Protección Social,

*Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez.*

(C. F.)

## MINISTERIO DE MINAS Y ENERGÍA

### RESOLUCIONES

#### RESOLUCIÓN NÚMERO 40302 DE 2024

(agosto 2)

*por la cual se hace un nombramiento ordinario.*

El Ministro de Minas y Energía, en ejercicio de sus facultades legales y en especial las conferidas en los artículos 2.2.5.1.1 y 2.2.5.3.1 del Decreto número 1083 de 2015, las delegadas a través del artículo 1º del Decreto número 658 de 2024, y

#### CONSIDERANDO:

Que previa revisión de la planta de personal del Ministerio de Minas y Energía se constató que el siguiente empleo de libre nombramiento y remoción se encuentra en vacancia definitiva y es necesario proveerlo:

NÚMERO DE EMPLEOS	DENOMINACIÓN	CÓDIGO	GRADO
1	Uno	Profesional Especializado	2028
			21

Que el inciso segundo del artículo 2.2.5.1.1 del Decreto número 1083 de 2015 señala: “Corresponde a los ministros, directores de departamentos administrativos, presidentes, directores o gerentes de las entidades del sector central y descentralizado de la Rama Ejecutiva del orden nacional, nombrar al personal de su entidad u organismo, salvo aquellos nombramientos cuya provisión esté atribuida a otra autoridad por la Constitución o la ley”.

Que según el inciso primero del artículo 2.2.5.3.1 del Decreto número 1083 de 2015 establece: “Las vacantes definitivas en empleos de libre nombramiento y remoción serán provistas mediante nombramiento ordinario o mediante encargo, previo cumplimiento de los requisitos exigidos para el desempeño del cargo”.

<sup>10</sup> Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.