

Artículo 13. Requisito sanitario para la movilización. Para la movilización de animales de las especies de interés económico y/o sanitario pertenecientes al eslabón de la producción primaria en el territorio nacional, se requerirá la Guía Sanitaria de Movilización Interna - GSMI, según la normatividad definida por el Instituto Colombiano Agropecuario - ICA, para cada subsector.

Parágrafo 1. El Instituto Colombiano Agropecuario - ICA reglamentará los documentos que puedan considerarse equivalentes a la Guía Sanitaria de Movilización Interna - GSMI, con base en criterios sanitarios y técnicos aplicables para cada subsector.

Parágrafo 2. Los requisitos para la expedición de las Guías Sanitarias de Movilización Interna serán los establecidos por el Instituto Colombiano Agropecuario - ICA, en su calidad de autoridad sanitaria nacional, sin perjuicio del apoyo que puedan prestar los agentes habilitados en actividades operativas de acuerdo con lo definido por el administrador del sistema.

Parágrafo 3. Para el transporte terrestre automotor de carga, que se preste como servicio público de radio de acción intermunicipal o nacional, deberá cumplir con lo establecido en artículo 2.2.1.7.5.1 del Decreto 1079 de 2015 - Decreto Único Reglamentario del Sector Transporte, o la norma que lo modifique, adicione o sustituya, o el documento que haga sus veces en los demás modos de transporte, con excepción de lo consagrado en el artículo 1 del Decreto 2044 de 1988.

Artículo 14. Cierre de la movilización animal. Las plantas de beneficio animal y los lugares donde se realice concentración de animales en pie deberán realizar el cierre de las Guías Sanitarias de Movilización Interna - GSMI, de conformidad con los lineamientos que para el efecto establezca el Instituto Colombiano Agropecuario - ICA.

Artículo 15. Obligatoriedad identificación. Todo propietario de las especies de interés económico pertenecientes al eslabón de la producción primaria estará obligado a identificar con los dispositivos y/o formas de identificación que sean previamente aprobadas por la Comisión Nacional del Sistema Nacional de Identificación, Información y Trazabilidad Animal y reglamentadas por el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, según la gradualidad que sea definida para cada uno de los subsectores.

Artículo 16. Bienestar Animal en el Transporte. Para la movilización de animales de las especies de interés económico y/o sanitario pertenecientes al eslabón de la producción primaria en el territorio nacional, deberán cumplir con lo establecido en el Manual de bienestar animal para el transporte de animales en pie que expidan el Ministerio de Transporte y el Instituto Colombiano Agropecuario - ICA.

Artículo 17. Sanciones. En caso de que se verifique el incumplimiento de las disposiciones del Sistema Nacional de Identificación, Información y Trazabilidad Animal por parte de los usuarios del Sistema, el administrador del sistema adelantará las actuaciones administrativas sancionatorias, de conformidad con lo establecido en el artículo 12 de la ley 1659 de 2013, que estime pertinentes e impondrá las sanciones a que haya lugar de conformidad con lo preceptuado en los

artículos 156 y 157 de la Ley 1955 de 2019, o aquella que la modifique, adicione o sustituya.

Artículo 18. Tarifas. El Instituto Colombiano Agropecuario- ICA, como autoridad sanitaria del país y administrador del Sistema Nacional de Identificación, Información y Trazabilidad Animal, fijará las tarifas por la prestación de los servicios asociados con el Sistema, a partir de las disposiciones consagradas en los artículos 158, 159 y 160 de Ley 1955 de 2019, su decreto reglamentario y demás normas complementarias.

Artículo 19. Vigencia y Derogatoria. La presente resolución rige a partir de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Bogotá, D.C., a los



RODOLFO ZEA NAVARRO
Ministro de Agricultura y Desarrollo Rural

(C. F.)

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

DECRETOS

DECRETO NÚMERO 1781 DE 2021

(diciembre 20)

por el cual se prorroga la vigencia del Decreto 1787 de 2020 que establece las condiciones sanitarias para el trámite y otorgamiento de la Autorización Sanitaria de Uso de Emergencia (ASUE) para medicamentos de síntesis química y biológicos destinados al diagnóstico, la prevención y tratamiento de la Covid-19 en vigencia de la emergencia sanitaria.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas por los artículos 189 numeral 11 de la Constitución Política, 564 de la Ley 09 de 1979, 245 de la Ley 100 de 1993, 42 numeral 42.3 de la Ley 715 de 2001, 89 de la Ley 1438 de 2011, 5 literal b) de la Ley 1751 de 2015 y 2.2.1.7.5.12 del Decreto 1074 de 2015 y,

CONSIDERANDO:

Que el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, prorrogada mediante las Resoluciones 844, 1462 y 2230 de 2020, 222 y 738, 1315 y 1913 de 2021, declaró el estado de emergencia sanitaria por causa del coronavirus Covid-19 en todo el territorio nacional hasta el 28 de febrero de 2022 y, en consecuencia, viene adoptando una serie de medidas con el objeto de prevenir y controlar la propagación de la enfermedad y mitigar sus efectos.

Que a través del Decreto 1787 de 2020, modificado por el Decreto 710 de 2021, el Gobierno nacional expidió el reglamento técnico de emergencia que establece las condiciones sanitarias para el trámite y otorgamiento de la Autorización Sanitaria de Uso de Emergencia (ASUE) para medicamentos de síntesis química y biológicos destinados al diagnóstico, la prevención y tratamiento de la Covid-19 en vigencia de la emergencia sanitaria.

Que el Decreto 1074 de 2015, Único Reglamentario del Sector Comercio, Industria y Turismo, establece en el artículo 2.2.1.7.5.12 que, de manera excepcional la entidad reguladora, podrá expedir reglamentos técnicos de emergencia o urgencia de acuerdo con lo dispuesto en el numeral 86 del artículo 2.2.1.7.2.1 ibid. sin que para ello deban surtir los requisitos del listado de problemáticas, análisis de impacto normativo, consulta pública, y concepto previo de la Dirección de Regulación del Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, antes de su expedición, y que tendrán una vigencia de doce (12) meses prorrogables hasta por seis (6) meses más, de conformidad con lo previsto en la Decisión 562 de la Comunidad Andina.

Que conforme con lo anterior, el artículo 23 del Decreto 1787 de 2020, dispuso como vigencia del reglamento que este "rige a partir de la fecha de su publicación, y tendrá una vigencia de un (1) año conforme a lo dispuesto en el artículo 2.2.1.7.5.12. del Decreto 1074 de 2015", es decir, del 29 de diciembre de 2020 al 29 de diciembre de 2021.

Que la Autorización Sanitaria de Uso de Emergencia (ASUE), es el permiso que concede el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima) a los medicamentos de síntesis química y biológicos nuevos o que teniendo registro sanitario vigente en el país opten a un segundo uso o indicación, y que permiten cubrir necesidades terapéuticas insatisfechas generadas por la Covid-19.

Que la ASUE es la vía regulatoria vigente en la normatividad sanitaria colombiana, que le permite a un titular del permiso, facilitar el acceso y disponibilidad temporal y condicionada de dichos medicamentos, bajo el cumplimiento estricto de las condiciones de calidad, seguridad y eficacia, determinadas en el Decreto 1787 de 2020.

Que, el Plan Nacional de Vacunación ha avanzado en la vacunación de aproximadamente el 59,25% de la población del territorio nacional, con una -1- dosis, sin embargo, aún faltan grupos poblacionales por inmunizar, para los cuales el Gobierno nacional ha adquirido alrededor de 70 millones de dosis, por negociación directa con las empresas farmacéuticas y a través del mecanismo Covax, de las cuales se ha recibido un poco más de 54 millones, sin contar las recibidas bajo la figura de donación realizada por otros países y las restantes dosis contratadas seguirán llegando de forma progresiva y gradual, hasta cumplir en su totalidad con los acuerdos de suministro suscritos entre las partes, lo cual puede superar la vigencia 2021.

Que los medicamentos biológicos autorizados a la fecha, en aplicabilidad del Decreto 1787 del 2020, han demostrado ser seguros, eficaces y efectivos frente a la prevención de la Covid-19, como se muestra en los boletines semanales de evidencia de vacunas emitidos por la Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social.

Que, de acuerdo con el artículo 9° del citado decreto, las ASUE concedidas por el Invima tienen una vigencia de un (1) año, contado a partir de la fecha de ejecutoria del acto administrativo, la cual podrá ser renovada por una sola vez, por el mismo plazo, con la presentación de la solicitud respectiva, en los términos y condiciones señalados en el reglamento de emergencia, y que estarán vigentes hasta la caducidad definida en el acto

administrativo que la otorga o hasta surtir la aprobación para obtener el registro sanitario acatando la normatividad vigente.

Que, el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima) ha informado que, con corte a noviembre de 2021, se han publicado en su página web cinco (5) actos administrativos mediante los cuales se otorga ASUE a cinco (5) productos biológicos, los cuales hacen parte actualmente del Plan Nacional de Vacunación (PNV) liderado por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Que conforme con lo anterior, se hace necesario prorrogar la vigencia del reglamento técnico de emergencia, para continuar haciendo frente a la amenaza relacionada con la pandemia por la Covid-19 que pudiera afectar la vida, salud y seguridad de la población.

En mérito de lo expuesto,

DECRETA:

Artículo 1°. Prorróguese por el término de seis (6) meses la vigencia del reglamento técnico de emergencia contenido en el Decreto 1787 de 2020, modificado por el Decreto 710 de 2021, que establece las condiciones sanitarias para el trámite y otorgamiento de la Autorización Sanitaria de Uso de Emergencia (ASUE) para medicamentos de síntesis química y biológicos destinados al diagnóstico, la prevención y tratamiento de la Covid-19 en vigencia de la emergencia sanitaria.

Artículo 2°. Este decreto rige a partir de la fecha de su publicación

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, C. D., a 20 de diciembre de 2021.

IVÁN DUQUE MÁRQUEZ.

El Ministro de Salud y Protección Social,

Fernando Ruiz Gómez.

RESOLUCIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO 00002131 DE 2021

(diciembre 17)

por la cual se modifica el artículo 5° de la Resolución número 2514 de 2012.

El Ministro de Salud y Protección Social, en uso de sus facultades legales y en especial las conferidas en los artículos 173 de la Ley 100 de 1993, 5° de la Ley 1438 de 2011, y modificó la Ley 715 de 2001, y 65 de la Ley 715 de 2001, y

CONSIDERANDO:

Que el artículo 5° de la Ley 1438 de 2011 adicionó el numeral 42.22 al artículo 42 de la Ley 715 de 2001, en el sentido de fijar como competencia de la Nación en el sector “Aprobar los Planes Bienales de Inversiones Públicas, para la prestación de los servicios de salud, de los departamentos y distritos, en los términos que determine el Ministerio de la Protección Social, de acuerdo con la política de prestación de servicios de salud”.

Que, en desarrollo de lo anterior, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución número 2514 de 2012, *por la cual se reglamentan los procedimientos para la formulación, presentación, aprobación, ajuste, seguimiento, ejecución y control de los Planes Bienales de Inversiones Públicas en Salud*”.

Que el artículo 4° de la mencionada resolución, define el procedimiento para la formulación, presentación y aprobación de los Planes Bienales de Inversión Pública en salud, el cual inicia con el ingreso de proyectos al aplicativo de Planes Bienales de Inversión Pública en Salud dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Que, por su parte, el artículo 5° de la referida resolución determina que, en caso de requerirse, los municipios, las Direcciones Departamentales y Distritales de salud podrán solicitar aprobación a los cambios, cumpliendo los procedimientos establecidos en el artículo 4° de dicha resolución y determina que no se podrán presentar ajustes a dichos planes durante el último trimestre de la vigencia de estos.

Que las entidades territoriales requieren ingresar al Plan Bienal de Inversiones Públicas en Salud para completar los trámites, información o realizar ajustes, modificaciones o adiciones a los proyectos de inversión para ser implementados en las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, con el fin de mejorar la prestación de servicios de salud a la población.

Que teniendo en cuenta las razones expuestas, se considera necesario modificar el artículo 5° de la Resolución número 2514 de 2012, con el fin de determinar la apertura del aplicativo de Planes Bienales de Inversión Pública en Salud.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1°. El artículo 5° de la Resolución número 2514 de 2012 quedará así:

“Artículo 5°. Ajustes, modificaciones o adiciones a los Planes Bienales de Inversiones Públicas en Salud. En caso de requerirse ajustes, modificaciones o adiciones a los Planes Bienales de Inversiones Públicas en Salud aprobados por este Ministerio, los municipios, las Secretarías de Salud departamentales y distritales podrán solicitar aprobación a los cambios, cumpliendo los procedimientos establecidos en el artículo 4° de la presente resolución.

No podrán presentarse ajustes a los Planes Bienales de Inversiones Públicas en Salud, durante el último trimestre de la vigencia de estos, salvo que este Ministerio determine, de manera excepcional, la apertura del aplicativo del Plan Bienal de Inversión Pública en Salud, previa evaluación de la necesidad realizada por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria, para lo cual tendrá en cuenta el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de redes de Empresas Sociales del Estado”.

Artículo 2°. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación y modifica el artículo 5° de la Resolución número 2514 de 2012.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 17 de diciembre de 2021.

El Ministro de Salud y Protección Social,

Fernando Ruiz Gómez.

(C. F.).

RESOLUCIÓN NÚMERO 00002132 DE 2021

(diciembre 17)

por medio de la cual se modifican los artículos 1° y 4° de la Resolución número 5381 de 2013, en el sentido de ampliar el plazo para las acciones de reforzamiento estructural y fijar las condiciones para el envío del inventario.

El Ministro de Salud y Protección Social, en ejercicio de sus atribuciones legales, en especial de lo previsto en el artículo 158 de la Ley 1450 de 2011, y

CONSIDERANDO:

Que mediante la Ley 400 de 1997 se adoptaron normas sobre construcciones sismorresistentes en Colombia, en las cuales se establecen criterios y requisitos mínimos para el diseño, construcción y supervisión técnica de edificaciones, con el fin de que sean capaces de resistir fuerzas sísmicas y otras fuerzas impuestas por la naturaleza o el uso, reducir a un mínimo el riesgo de la pérdida de vidas humanas, y defender en lo posible el patrimonio del Estado y de los ciudadanos.

Que, en desarrollo de lo anterior, a partir de la adopción de esa ley, se han expedido normas por parte de este Ministerio con el propósito de impulsar el proceso de reforzamiento estructural, a través de la determinación de plazos para la realización de las acciones que sean necesarias.

Que el artículo 158 de la Ley 1450 de 2011 dispuso que este Ministerio podía modificar el plazo para las acciones de reforzamiento estructural señalado en el parágrafo 2° del artículo 54 de la Ley 715 de 2001.

Que, en desarrollo de lo anterior, mediante la Resolución número 5381 de 2013, este Ministerio amplió el plazo para desarrollar las acciones de reforzamiento estructural, en cuatro (4) años contados a partir de su entrada en vigencia y conminó a las instituciones prestadoras de servicios de salud a cumplir las normas sobre construcciones sismorresistentes, mitigar los riesgos y destinar los recursos necesarios para tal fin, disposición que fue nuevamente modificada mediante la Resolución número 5240 de 2017 que amplió el plazo en cuatro (4) años.

Que Colombia, como integrante del Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030, se comprometió a la realización de las acciones con miras al aumento de la resiliencia y la reducción de las pérdidas de vidas y bienes derivados de desastres y así lograr un descenso de los daños en infraestructura crítica y servicios básicos, entre ellos la salud y la educación.

Que de acuerdo con el documento técnico elaborado por la Subdirección de Infraestructura en Salud, en relación a los hospitales públicos, “(...) de un total de 368 edificaciones de salud consideradas como indispensables, ubicadas en zonas de amenaza sísmica alta e intermedia, 17 de ellas, que representan 4.62%, no requieren ningún tipo de reforzamiento, 41 que representan el 11.14% tienen reforzamiento total, 114 que representan el 30.98% tienen reforzamiento parcial, y 196 que representan el 53.26%, no cuentan con ningún tipo de reforzamiento, lo que permite establecer que aún existe un 84.23% de hospitales públicos, que requieren realizar obras de reforzamiento total o parcial (...)”, es decir que, aún falta una parte importante de hospitales reforzados debidamente.

Que en razón a lo anterior y considerando la complejidad en la ejecución de este tipo de obras en edificios en funcionamiento, que implica entre otros aspectos largos tiempos para llevar a cabo las adecuaciones necesarias, y las limitaciones de recursos para realizar las mismas en el plazo fijado, unido lo anterior a casi dos años de un fuerte impacto socioeconómico en todo el país generado por la pandemia por la Covid-19, se hace necesario modificar el plazo para las acciones de reforzamiento señalados en el parágrafo 2° del artículo 54 de la Ley 715 de 2001 y en la Resolución número 5381 de 2013, modificada por la Resolución número 5240 de 2017, en cuatro (4) años más, a fin de que las instituciones prestadoras de servicios de salud adelanten las acciones requeridas.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1°. Modifíquese el artículo 1° de la Resolución número 5381 de 2013, modificado por la Resolución número 5240 de 2017, el cual quedará así: