

Parágrafo. Las solicitudes de inspecciones deberán estar acompañadas de la documentación y requisitos previstos en el artículo 56 de la Resolución 1478 del 2006 o la norma que lo modifique, adicione o sustituya.

Artículo 7. Disposición final de sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos y/o productos que las contengan. El cronograma anual correspondiente a la vigencia del 2020, presentado por cada planta incineradora para la disposición final de sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos y/o productos que las contengan, podrán ser modificados, y será verificado por la UAE o de los FRE, en atención a criterios de evaluación del riesgo, disponibilidad de recursos operativos y directrices en salud pública para atender la emergencia sanitaria.

En todo caso, se tomarán las medidas necesarias por parte de los Fondos, para evitar la acumulación de productos y sustancias en instalaciones y establecimientos de las empresas y demás interesados que participan en la fabricación y/o distribución de los mismos.

Artículo 8. Inscripción para el manejo intrahospitalario de medicamentos de control especial y monopolio del Estado para la prestación de servicios. En los lugares no destinados a la prestación de servicios de salud, dependientes de un prestador de servicios de salud inscrito, no requerirán surtir trámite ante la UAE FNE o respectivo FRE, para efectos de modificar la autorización requerida para el manejo de medicamentos de control especial y monopolio del Estado, y únicamente deben informar de esa situación ante esas autoridades, según corresponda.

Las autorizaciones para el funcionamiento y el manejo de medicamentos de control especial, emitidas por las entidades territoriales de salud durante la emergencia, se entenderán como válidas con fines de dar cumplimiento a los requisitos establecidos en el Resolución 1478 de 2006, modificada por la Resolución 315 de 2020 y demás normas que la modifique, adicione o sustituya.

Artículo 9. Renovación de inscripción. Las empresas, instituciones y demás interesados que han radicado ante los fondos, solicitudes de renovación de inscripción para el manejo de sustancias y medicamentos de control especial y monopolio del Estado, podrán continuar con sus actividades hasta la expedición del nuevo acto administrativo que les prorrogue la inscripción en los términos definidos en la normativa vigente.

Artículo 10. Dispensación y entrega a domicilio de medicamentos de control especial. Los establecimientos e instituciones que cuenten con inscripción y autorización ante el UAE FNE o los FRE, para la distribución, venta y dispensación de medicamentos de control especial, podrán realizar la entrega a domicilio de los productos a sus usuarios y/o beneficiarios.

Artículo 11. Prescripción de medicamentos de control especial y medicamentos monopolio del Estado. En tanto dure la emergencia sanitaria autorícese la prescripción de medicamentos de control especial para uso humano y monopolio del Estado, contenidos en el Anexo 3 de la Resolución 315 de 2020, hasta máximo las cantidades requeridas para el tratamiento por noventa (90) días calendario, con entregas parciales máximas de la cantidad definida para treinta (30) días calendario, dejando constancia de ello en el recetario oficial, indicando la cantidad efectivamente entregada, con la imposición del sello correspondiente.

Los establecimientos autorizados para la dispensación de los medicamentos, deben adelantar todas las acciones pertinentes que garanticen la adecuada disponibilidad y entrega de los productos, y dejar constancia en el recetario oficial que respalde las cantidades parciales o totales efectivamente entregadas al usuario.

La vigencia de la prescripción de medicamentos de control especial y medicamentos monopolio del Estado será de noventa (90) días calendario, contados a partir de su fecha de expedición.

Artículo 12. Bases de datos o registros de entregas domiciliarias y parciales de medicamentos de control especial. Los establecimientos autorizados que, durante la emergencia sanitaria, procedan a la dispensación y/o entrega domiciliar de medicamentos de control especial por noventa (90) días, deben adoptar un sistema de registro o base de datos con la relación e identificación de las entregas que se realicen por este medio.

Artículo 13. Prescripción de medicamentos de control especial y medicamentos monopolio del Estado mediante el uso de la Telemedicina. La prescripción originada en la consulta de telemedicina se realizará empleando el recetario oficial, utilizando para su envío al punto de dispensación, cualquier recurso físico o tecnológico, idóneos, en todo caso, garantizando la trazabilidad de dicho recetario. Del mismo modo, debe remitir la prescripción al punto encargado de la dispensación o entrega del medicamento, de la forma más expedita. Así mismo, se deberá dejar constancia y el registro, indicando cómo se remitió la prescripción para contar con soportes y evitar la reutilización del recetario oficial, en cumplimiento de lo señalado en la Resolución 2654 de 2019 o la norma que la adicione, modifique o sustituya.

Artículo 14. Vigencia. La presente resolución rige a partir de su publicación, y tendrá vigencia hasta la fecha de terminación de la emergencia sanitaria declarada en todo el territorio nacional.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C., a los 16 ABR 2020


FERNANDO RUIZ GÓMEZ
Ministro de Salud y Protección Social

RESOLUCIÓN NÚMERO 000616 DE 2020

(abril 16)

Por medio de la cual se modifica el artículo 11 de la Resolución 1545 de 2019, en cuanto al plazo para el desarrollo de las mesas de saneamiento de aportes patronales.

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus atribuciones legales, especialmente las conferidas en los artículos 85 de la Ley 1438 de 2011 y 3 de la Ley 1797 de 2016 y,

CONSIDERANDO

Que el artículo 85 de la Ley 1438 de 2011, por medio de la cual se reformó el Sistema General de Seguridad Social en Salud, reglamentó lo referente al saneamiento de los aportes patronales, facultando a este Ministerio para determinar el procedimiento que debían adelantar las entidades del sector salud con las administradoras, en aras de lograr el total saneamiento de dichos recursos. Igualmente dispuso que, vencido el término del saneamiento, las administradoras deberán girar los recursos excedentes al mecanismo financiero dispuesto por este Ministerio.

Que este Ministerio determinó mediante la Resolución 1545 de 2019, el procedimiento para el saneamiento de aportes patronales por concepto de pensión, salud, riesgos laborales y cesantías de las vigencias 2012 a 2016 y en su artículo 11, previó el término para adelantar las mesas de saneamiento en las que se efectuará la aclaración y conciliación de los citados recursos.

Que el saneamiento de los Aportes Patronales financiados con los recursos del Sistema General de Participaciones es un proceso de especial importancia para el sector salud, en la medida en que su completitud permitirá aplicar estos recursos en cumplimiento de su destinación específica, liberando aquellos que no logren ser conciliados para el su uso conforme a lo establecido en el artículo 19 *ibid*.

Que en desarrollo del procedimiento para el saneamiento de aportes patronales las entidades administradoras como las empleadoras han manifestado dificultades para el cumplimiento de los tiempos establecidos en el desarrollo de las etapas, en especial de la instalación y sesiones de las mesas de conciliación dentro del saneamiento de aportes patronales por concepto de pensión, salud, riesgos laborales de las vigencias indicadas.

Que el retraso en el proceso de conciliación de los aportes de los trabajadores podría afectar los derechos sociales de los funcionarios y exfuncionarios públicos de los hospitales públicos y de las Empresas Sociales del Estado -ESE cuyos aportes patronales se cubrían con recursos del Sistema General de Participaciones para Salud.

Que pese a los esfuerzos realizados con los departamentos y distritos para lograr el saneamiento de los aportes patronales, no ha sido posible culminar el proceso de conciliación entre las entidades empleadoras y administradoras de pensión, salud, cesantías y riesgos laborales, lo que torna necesario ampliar el término establecido en el artículo 11 de la Resolución 1545 de 2019, para la realización de las mesas de saneamiento de aportes patronales, en aras de lograr darle continuidad al proceso que se encuentra en desarrollo.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

Artículo 1. Modifíquese el artículo 11 de la Resolución 1545 de 2019, el cual quedará así:

Artículo 11. Mesas de saneamiento. Dentro de los trescientos (300) días hábiles siguientes al vencimiento del plazo a que se refiere el artículo 9 de la presente resolución, se deberán llevar a cabo las mesas de saneamiento en las que se efectuará la aclaración y conciliación de los recursos de aportes patronales para el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2012 y el 31 de diciembre de 2016. Para el efecto se deberán tener en cuenta los siguientes aspectos:

1. **Convocatoria y difusión.** Las entidades territoriales del orden departamental o distrital deberán convocar y coordinar las fechas, hora y lugar de instalación de las mesas de saneamiento de acuerdo a la información que en los términos del inciso segundo del artículo 9 de la presente resolución publique este Ministerio, para que las entidades empleadoras de su jurisdicción a las cuales se hayan asignado recursos del Sistema General de Participaciones para aportes patronales y las entidades administradoras, aclaren y concilien las deudas en el marco del procedimiento aquí previsto. Serán responsables del registro de la información requerida a través del aplicativo de gestión de aportes patronales que dispondrá este Ministerio para las mesas de saneamiento y asistentes a las mismas.
2. **Asistencia y obligaciones.** Las entidades administradoras y empleadoras deberán asistir a las mesas de saneamiento con información válida y lista para la verificación. En dichas mesas, estarán obligadas a
 - a. Presentar los estados de cuenta por parte de las administradoras, conforme al detalle establecido en el artículo 5 de la presente resolución;
 - b. Confrontar la información de los estados de cuenta por parte de la empleadora, con planillas de autoliquidación, nóminas o demás documentos o medios magnéticos que puedan servir de soporte;
 - c. Tomar como insumo para la depuración de deudas, la información a que hace referencia el artículo 9 de la presente resolución;
 - d. Analizar las objeciones sobre la información no concordante;
 - e. Realizar las depuraciones y ajustes necesarios, en las bases de datos de las entidades administradoras y empleadoras;
 - f. Registrar novedades tanto de inclusión, exclusión y edición de periodos a conciliar en el mencionado aplicativo de gestión de aportes patronales.

Las entidades administradoras y empleadoras que sean convocadas por la entidad territorial a las mesas de saneamiento deberán asistir, aunque una de las partes no haya realizado cargue de anexos, con la finalidad de concluir el procedimiento del saneamiento de aportes patronales del periodo 2012-2016.

3. **Aplicación de aporte patronal por parte de las Administradoras de Fondos de Pensiones - AFP.** La entidad empleadora que no asista a la mesa de saneamiento prevista en el presente artículo y con cargo a ella una determinada AFP le haya reportado en el Anexo Técnico No. 3 deudas por aportes patronales con evidencia verificable del aporte equivalente al 25% de la cotización realizada por el trabajador y que cuente con recursos del SGP suficientes en la AFP a nombre de dicha entidad empleadora, descontará de dichos recursos los valores adeudados de las vigencias 2012 a 2016 hasta por un máximo del 75% del aporte por los trabajadores de las E.S.E., para lo cual deberá atender lo establecido en el inciso 1 y 2 del artículo 13 de la presente resolución.

Se entenderá como evidencia verificable, la planilla que certifica el pago del 25% de la cotización por parte del trabajador, o los archivos de giro cuando el aporte lo haya recibido la administradora por el proceso de no vinculados.

4. **Actas de conciliación.** Las mesas concluirán con la firma de las actas de conciliación que serán generadas directamente desde el aplicativo de gestión de aportes patronales y posteriormente cargadas en este.

Se habilitará en el aplicativo de Gestión de Aportes Patronales la opción para que la entidad administradora, detalle la ejecución de los recursos del SGP, al corte de la finalización de las mesas de saneamiento, información que será validada por la empleadora y que hará parte del acta de conciliación referida en el inciso anterior.

Para la determinación del saldo final producto del cruce y conciliación realizado, las entidades determinarán el saldo neto como producto de la sumatoria de los saldos de cada vigencia correspondientes al periodo 2012-2016.

Parágrafo 1. Los representantes legales, apoderados o funcionarios con delegación de funciones de las entidades empleadoras y administradoras que asistan a las mesas deberán estar facultados expresamente para conciliar y suscribir las actas, para ello soportarán su condición con el cargue del documento que así lo acredite: certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio, certificación de la Superintendencia Financiera de Colombia o el documento que lo acredite según la naturaleza de la entidad, acto administrativo de posesión, poder, acto administrativo de delegación específica de funciones, que deberá cargarse en el aplicativo de gestión de aportes patronales.

Parágrafo 2. En caso de inasistencia a las mesas de saneamiento por parte de las entidades empleadoras o las administradoras, las entidades territoriales del orden departamental o distrital deberán dejar sentadas las respectivas actas e informarán a los organismos de inspección, vigilancia y control, para el inicio de las acciones a que haya lugar.

Parágrafo 3. Las entidades responsables deberán liquidar unos rendimientos equivalentes a la rentabilidad obtenida por la entidad administradora en la gestión de sus recursos, conforme a lo certificado por el revisor fiscal de dicha entidad y la normativa vigente."

Artículo 2. La presente resolución rige a partir de su publicación y modifica el artículo 11 de la Resolución 1545 de 2019.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D. C., a los

16 ABR 2020


FERNANDO RUIZ GÓMEZ
Ministro de Salud y Protección Social

(C. F.).

CIRCULARES EXTERNAS

CIRCULAR EXTERNA NÚMERO 000024 DE 2020

(abril 16)

PARA: GOBERNADORES, ALCALDES, SECRETARIOS DEPARTAMENTALES, DISTRITALES Y MUNICIPALES DE SALUD O LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS - EAPB (ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD DE LOS REGIMENES CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO, ENTIDADES QUE ADMINISTRAN PLANES ADICIONALES DE SALUD, ENTIDADES ADAPTADAS DE SALUD, ADMINISTRADORAS DE RIESGOS LABORALES EN SUS ACTIVIDADES DE SALUD, ENTIDADES PERTENECIENTES A LOS RÉGIMENES ESPECIAL Y DE EXCEPCIÓN DE SALUD) Y LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD- IPS.

DE: MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ASUNTO: LINEAMIENTOS PARA GARANTIZAR EL PROCESO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA POR CORONAVIRUS COVID-19

El Ministerio de Salud y Protección Social, como órgano rector del sector salud, encargado de su dirección, orientación y conducción, de conformidad con lo establecido en el artículo 4 de la Ley 1438 de 2011, y en el marco de las competencias de orden legal, particularmente las previstas en el Decreto-Ley 4107 de 2011, modificado por el Decreto 2562 de 2012, imparte instrucciones sobre el traslado asistencial de pacientes entre instituciones prestadoras de servicios de salud ubicadas en diferentes territorios, así como del personal médico, atendiendo al Decreto 531 de 2020 que ordenó el aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes de la República de Colombia.

Para efectos de hacer efectiva tal medida, limitó totalmente la libre circulación de personas y vehículos en el territorio nacional, exceptuando en su artículo tercero 3 algunos casos o actividades que permiten su circulación, en pro de garantizar el derecho a la vida, a la salud en conexidad con la vida y la supervivencia de los habitantes del país, dentro de la excepciones de circulación, se encuentran, entre otras la asistencia y prestación de servicios de salud; las labores de las misiones médicas de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y de todos los organismos internacionales de la salud, y las actividades relacionadas con servicios de emergencia, para el efecto, se deben tener en cuenta por parte de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud que intervienen en estas actividades, las siguientes orientaciones:

1. A los gobernadores, alcaldes, secretarios departamentales, distritales y municipales de salud.

- 1.1. Coordinar con las autoridades de policía, la libre movilidad del personal de talento humano en salud, administrativo y de soporte que hace parte de la Misión Médica,

quienes deben presentar el carné o identificación que los acredite como trabajadores del sector salud.

- 1.2. Coordinar a través del Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres del territorio, los procesos de referencia y contrarreferencia, el transporte asistencial de pacientes y la atención prehospitalaria, de forma articulada con la Entidad Administradora de Planes de Beneficios, con el fin de garantizar a las personas el acceso oportuno al servicio de salud, de una manera coordinada, eficaz y eficiente entre la atención prehospitalaria y hospitalaria.
- 1.3. Adelantar las gestiones de seguimiento necesarias para que se cumpla con la obligación del traslado de pacientes de forma oportuna.
- 1.4. Garantizar el transporte para aquellos pacientes que no estén afiliados, los cuales deberán ser asumidos por las entidades territoriales, en los términos del artículo 236 de la Ley 1955 de 2019.
- 1.5. Suministrar al personal administrativo y profesionales de la salud que labore con las secretarías departamentales distritales o municipales de salud o la entidad que haga sus veces, la identificación que lo acredite como trabajador del sector salud.

2. A las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios en Salud – EAPB.

- 2.1. Asegurar la disponibilidad y acceso al servicio de transporte fluvial, marítimo, aéreo y terrestre, en ambulancias básicas o medicalizadas, en los siguientes casos:

- i) Pacientes con patología de urgencia, desde el sitio de ocurrencia de ésta, 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.

- 2.2. 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.

- 2.3. 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.

- 2.4. 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.

- 2.5. Reconocer el servicio de transporte diferente a la ambulancia, en aquellas zonas geográficas que por dispersión poblacional se requiera.

- 2.6. 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.

- 2.7. Suministrar al personal administrativo y profesionales de la salud que laboren con la EAPB, la identificación que lo acredite como trabajador del sector salud.

- 2.8. 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 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

3. A las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS.

- 3.1. Garantizar la prestación de los servicios de transporte en ambulancia básica o medicalizada, institución, de acuerdo con su oferta de servicios y las obligaciones pactadas con las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios.

- 3.2. Suministrar al personal administrativo y profesional de la salud que labore en la IPS, la identificación que lo acredite como trabajador del sector salud.

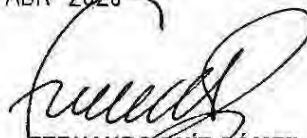
- 3.3. Expedir a los conductores de vehículo particular o público certificación que acredite que se encuentra movilizando desde el domicilio a la IPS y viceversa, al personal administrativo y/o a los profesionales de la salud, que laboran en esa institución prestadora de servicios de salud.

Cualquier inquietud o queja sobre el no cumplimiento de la presente circular deberá ser reportado al correo electrónico: covid-19@minsalud.gov.co

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE,

Dada en Bogotá, D.C.,

16 ABR 2020


FERNANDO RUIZ GÓMEZ
Ministro de Salud y Protección Social

(C. F.).