

analizó el comportamiento regional del valor promedio de los CUPS relacionados con aplicación de biológicos y se consultaron las tablas de honorarios del SENA para el año 2020 y los valores de reconocimiento económico temporal para el talento humano de salud establecidos en la Resolución 1774 de 2020.

Para el talento humano se aplicó la modalidad de vinculación "prestación de servicios" y se obtuvo un total de 52 contratos de referencia para el proceso de agendamiento y aplicación de la vacuna y 22 contratos para el proceso de gestión de la verificación, control y validación.

Para los insumos, los precios de referencia se obtuvieron tanto del Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOPI), como información de comercios mayoristas.

El transporte se soportó con información aportada por las coordinadoras departamentales y distritales del PAI, quienes entregaron los valores de la contratación para la vacunación en la estrategia extramural urbano y rural disperso, en jornadas y campañas de vacunación de algunos de los municipios de las regiones mencionadas, obteniendo un total de 32 registros para ambas estrategias.

#### 4. DESARROLLO METODOLÓGICO

##### 4.1. Proceso de agendamiento y aplicación de la vacuna

Para obtener el valor de agendamiento y aplicación de la vacuna por dosis, se calculó el talento humano, los insumos y elementos de protección personal y el transporte requerido, según la estrategia de vacunación utilizada. Adicionalmente, se calculó el valor del talento humano necesario para el agendamiento de citas.

Una vez obtenidos los resultados, se aplicó un ajuste del 1,03 según la meta de inflación proyectada por el Banco de la República para el año 2021 (Banco de la República - Colombia, 2020) y posteriormente, se reconoció un 10% adicional por gastos de adecuación de los puntos de vacunación.

##### 4.1.1. Talento humano (grupo vacunador y personal de agendamiento de citas)

Con base en la muestra de contratos consultados, se calcularon las medidas de tendencia central en cada región del país, obteniendo el costo día trabajado el mayor valor hallado entre la mediana y el promedio para los perfiles de auxiliar y profesional en enfermería. Para el digitador, se calculó el promedio nacional y se aplicó a todas las regiones, en tanto que, para el auxiliar de agendamiento, se prefirió el mayor valor entre la mediana y el promedio.

Este costo día, se trasladó a costo hora trabajada para dividir por el rendimiento definido y obtener así el costo del talento humano por dosis aplicada en cada estrategia y región, de la siguiente manera:

$$TH_{E,R} = 2 * V_{E,R} + JC_{E,R} + D + A$$

En donde,

- $TH_{E,R}$  es el valor por dosis del talento humano para la estrategia de vacunación E y la región R.
- $V_{E,R}$  es el valor por dosis del vacunador o anotador para la estrategia de vacunación E y la región R.
- $JC_{E,R}$  es el valor por dosis del jefe de control para la estrategia de vacunación E y la región R.
- $D$  es el valor por registro digitado.
- $A$  es el valor por dosis agendada.

##### 4.1.2. Insumos y elementos de protección personal

Con la información de contratación y precios de insumos y elementos de protección personal, se obtuvo el promedio por región y se calculó el costo por dosis teniendo en cuenta los rendimientos aplicados a cada estrategia de vacunación (Tabla 1) y el consumo definido por vacuna aplicada (Tabla 2). Finalmente se obtuvo la sumatoria de estos valores por dosis.

##### 4.1.3 Transporte

A partir de los datos obtenidos por región y únicamente para la estrategia extramural, se seleccionó el mayor valor obtenido por transporte diario entre la mediana y el promedio, el cual fue dividido por los respectivos rendimientos a fin de hallar el valor del transporte por dosis aplicada.

##### 4.2. Observación post-vacuna

Esta actividad se calculó por punto de vacunación y por dosis, siendo aplicable a todos los biológicos que así lo requieran, en cualquier estrategia. Si durante su estancia en el área de observación, la persona vacunada presentara alguna molestia de tipo alérgico ya sea leve o de mayor magnitud, que requiere la atención con personal de salud, esta se garantiza con los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (UPC). El costo día trabajado para el auxiliar de enfermería se obtuvo a partir del mayor valor hallado entre la mediana y el promedio de los valores por región consultados a través del SECOPI.

La dedicación del auxiliar de enfermería se estimó en 8 horas diarias dado que se requiere la observación permanente de las personas que reciben el biológico.

##### 4.3. Proceso de gestión de verificación, control y validación

##### 4.3.1. Talento humano

Para desarrollar el costeo de este proceso se identificó un equipo de trabajo tipo conformado por un coordinador, personal para seguimiento telefónico, un profesional en enfermería y apoyo técnico en sistemas, que sirviera estándar en el cálculo del valor por dosis aplicada.

Igual que en el proceso de agendamiento y aplicación de la vacuna, el valor por hora trabajada del coordinador, el personal para seguimiento telefónico y el profesional de enfermería, se tomó del valor más alto obtenido entre promedios y medianas, a partir de la contratación de referencia consultada en el SECOPI. Para el técnico en sistemas este valor correspondió al señalado en la tabla de honorarios del SENA 2020.

Tabla 3. Dedicación mensual por perfil

Perfil	Horas dedicadas mes
Coordinador	20
Personal para seguimiento telefónico y apoyo al agendamiento	240
Apoyo de sistemas	10
Profesional de apoyo	80

Fuente: Elaboraciones propias de los autores. Ministerio de Salud y Protección Social. Año 2021

Ahora bien, el grupo de entidades responsables del aseguramiento para este proceso se estimó en 143 entidades y son las siguientes:

Entidades Promotoras de Salud (EPS) ambos regímenes	41 entidades
Entidades territoriales de salud del orden departamental	32 entidades
Entidades territoriales de salud del orden distrital	7 entidades
ECOPETROL	1
MAGISTERIO	10 operadores
Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad (FNSPPL)	32
Fuerzas Militares	12 regionales
Policía Nacional	8 regionales

Por su parte, el muestreo telefónico tanto para la verificación del agendamiento como para la validación de las dosis de vacunas aplicadas se definió en un 33,3% del total de cada uno, ejecutable durante 365 días de duración de la estrategia de vacunación; lo cual, teniendo en cuenta la frecuencia prevista por auxiliar, de 15 llamadas por hora, generó un requerimiento promedio de 6,64 auxiliares por entidad para el equipo tipo o estándar, cuyo rendimiento se ajustó a 780 llamadas al día.

A partir de la dedicación horas mes del equipo (Tabla 3) y de las anteriores definiciones, se obtuvo el valor diario de talento humano, el cual se dividió por la meta de verificación y validación diaria para obtener el valor por llamada efectuada.

Del resultado de multiplicar el valor por llamada por la cantidad requerida de muestra para el agendamiento y la aplicación de vacunas, se obtuvo el total presupuestado para este proceso, y de la división del total presupuestado sobre el número de dosis proyectadas, se obtuvo finalmente el valor por dosis aplicada, al cual se le aplicó un ajuste del 1,03 según la meta de inflación proyectada por el Banco de la República para el año 2021 (Banco de la República - Colombia, 2020).

#### CONCLUSIÓN

Con base en las anteriores consideraciones se obtuvo el valor unitario por aplicación en cada región y para cada una de las estrategias de vacunación (cuadro de valores unitarios de reconocimiento y pago), que incluye la estimación de los elementos y ajustes del costo descritos a lo largo de este anexo al igual que el valor por dosis destinado al reconocimiento de la gestión de verificación, control y validación que deben realizar las entidades del aseguramiento o quienes hagan sus veces en este proceso.

(C. F.).

### RESOLUCIÓN NÚMERO 0000652 DE 2021

(mayo 21)

por la cual se da inicio a la etapa 3 de que trata el artículo 7° del Decreto 109 de 2021, modificado por el Decreto 466 de 2021, mediante el cual se adopta el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19.

El Ministro de Salud y Protección Social, en ejercicio de sus facultades legales, especialmente de las conferidas por el artículo 2° del Decreto Ley 4107 de 2011, el artículo 33 del Decreto 109 de 2021, y

#### CONSIDERANDO:

Que de conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, modificado por el Acto Legislativo 2 de 2009, "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 el artículo 2° de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones" establece que el derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo, de tal manera que son titulares del derecho a la salud no solo los individuos, sino también los sujetos colectivos, anudándose al concepto de salud pública.

Que en el artículo 6° de la mencionada Ley Estatutaria 1751 de 2015, se define el elemento de accesibilidad, conforme al cual los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad.

Que en la actualidad existe poca oferta para la adquisición de las vacunas contra el COVID-19 debido al proceso que se requiere para su producción y comercialización, por lo que el suministro de esta vacuna se encuentra condicionado por la alta demanda y por las capacidades limitadas de producción y distribución de los fabricantes, lo que significa que la vacuna contra el COVID-19 es un bien escaso.

Que el Decreto 109 de 2021, modificado por los decretos 404 y 466 ambos de 2021, adoptó el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19, en el que se establecieron las fases y las etapas para la aplicación de la mencionada vacuna, así como la población que se prioriza en cada una de ellas, es decir, acorde con los objetivos del Plan, la población que debe recibir la vacuna primero.

Que el ya citado Decreto 109 de 2021, modificado por los Decretos 404 y 466 de 2021 determinó que en la fase 1, señalada en su artículo 7, se inmunizaría a la siguiente población:

"(...)

#### 7.1. PRIMERA FASE:

La primera fase que está integrada por las tres (3) primeras etapas, busca reducir la morbilidad grave, la mortalidad específica por COVID-19:

7.1.1. Etapa 1: En esta etapa se vacunará, de forma progresiva, al personal cuya actividad principal está involucrada con la atención de pacientes que tienen diagnóstico confirmado de COVID-19 y, en consecuencia, se encuentran en una exposición permanente, intensa y directa al virus; y a los habitantes del territorio nacional que tienen el mayor riesgo de presentar un cuadro grave y de morir por COVID-19. En esta etapa se vacunará a:

7.1.1.1. Las personas de 80 años de edad y más.

7.1.1.2. Talento humano en salud; profesionales de la salud en servicio social obligatorio; médicos residentes y sus docentes en el marco de los convenios docencia - servicios y médicos internos, de los prestadores de servicios de salud de mediana y alta complejidad y de los establecimientos de sanidad de las Fuerzas Militares de Colombia y de la Policía Nacional de Colombia, que realizan su trabajo en los servicios de:

a) Cuidado intensivo e intermedio adulto, pediátrico y neonatal en donde se atiende COVID-19.

b) Urgencias en donde se atiende COVID-19.

c) Hospitalización en modalidad intramural y extramural en donde se atiende COVID-19.

d) Laboratorio clínico, laboratorio de salud pública, laboratorio del Instituto Nacional de Salud y de universidades, únicamente el personal que toma (intramural y extramural), manipula y procesa muestras de COVID-19.

e) Radiología e imágenes diagnósticas.

f) Terapia respiratoria que atiende pacientes con COVID-19.

g) *Transporte asistencial de pacientes.*

7.1.1.3. *Talento humano en salud que tienen un contacto directo de atención en salud especializada a pacientes sintomáticos respiratorios intra y extramural, siempre que dicha atención implique un contacto estrecho y prolongado con la vía aérea expuesta del paciente.*

7.1.1.4. *Talento humano de servicios generales, vigilancia, celaduría, administrativo y de facturación, que realizan su trabajo en los servicios de cuidado intensivo e intermedio adulto, pediátrico y neonatas en donde se atiende pacientes contagiados de COVID-19; urgencias en donde se atiende COVID-19 y hospitalización en modalidad intramural y extramural en donde se atiende COVID-19, así como el talento humano encargado de la distribución de alimentos en el área intrahospitalaria; del traslado de pacientes en el ámbito intrahospitalario y de las labores de lavandería, mantenimiento y transporte, de los prestadores de servicios de salud de mediana y alta complejidad y de los establecimientos de sanidad de las Fuerzas Militares de Colombia y de la Policía Nacional de Colombia.*

7.1.1.5. *Talento humano en salud del servicio de vacunación contra el COVID-19.*

7.1.1.6. *Talento humano que realice autopsias o necropsias, incluido el personal del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.*

7.1.1.7. *Técnicos y epidemiólogos de las entidades territoriales y del Instituto Nacional de Salud, que realicen rastreo en campo, búsqueda activa de casos de COVID-19 en campo, investigación epidemiológica de campo y toma de muestras que involucren contacto con casos sospechosos y confirmados de COVID-19.*

7.1.1.8. *Talento humano en salud que por su perfil profesional tenga un contacto intenso mucho más frecuente y en condiciones de urgencia con la vía aérea expuesta de los pacientes, dada la realización de procesos que liberan aerosoles como la intubación endotraqueal o la traqueotomía.*

**7.1.2 Etapa 2:** *En esta etapa se vacunará, de forma progresiva, a los habitantes del territorio nacional con alto riesgo de presentar un cuadro grave y de morir por COVID-19; al talento humano que desarrolla su actividad principal en los prestadores de servicios de salud de cualquier nivel de complejidad, en los establecimientos de sanidad de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional; al talento humano en salud que atiende pacientes en espacios diferentes a los prestadores de servicios de salud o que visita regularmente prestadores de servicios de salud; al talento humano encargado de la atención y mitigación de la pandemia por COVID-19; al talento humano encargado de la ejecución del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19; y al talento humano que ejecuta las acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, quienes por el desarrollo de sus actividades laborales tienen una exposición alta al virus. Se vacunará específicamente a:*

7.1.2.1. *La población entre 60 y 79 años de edad.*

7.1.2.2. *Todo el talento humano; profesionales de la salud en servicio social obligatorio; médicos residentes y sus docentes en el marco de los convenios docencia - servicios y médicos internos de todos los prestadores de servicios de salud de cualquier nivel de complejidad que desarrollen sus actividades en cualquiera de los servicios brindados por los prestadores de servicios de salud y que no se encuentren clasificados en la etapa 1.*

7.1.2.3. *Talento humano en salud y personal de apoyo logístico de los servicios de salud que se presten intramuralmente en los establecimientos carcelarios y penitenciarios que les aplique el modelo de atención en salud definido en la Ley 1709 de 2014.*

7.1.2.4. *Talento humano en salud de las entidades que presten servicios de salud pertenecientes a los regímenes especiales y de excepción.*

7.1.2.5. *Los médicos tradicionales, sabedores ancestrales y promotores comunitarios en salud propia.*

7.1.2.6. *Los estudiantes de pregrado de programas técnicos, tecnológicos y universitarios, de ciencias de la salud que en el momento de la vacunación se encuentren en práctica clínica en un prestador de servicios de salud.*

7.1.2.7. *Talento humano encargado de la atención y mitigación de la pandemia por COVID-19 y de la ejecución del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19 de las Secretarías de Salud departamentales, municipales y distritales, del Ministerio de Salud, del Instituto Nacional de Salud, del IETS, de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres (UNGRD) y de la Subcuenta COVID-19.*

7.1.2.8. *Talento humano del Ministerio de Salud y Protección Social, de las Secretarías de Salud municipales, distritales y departamentales, y del Instituto Nacional de Salud y de las empresas responsables del aseguramiento que realizan trabajo de campo.*

7.1.2.9. *Talento humano que ejecuta las acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, Vigilancia en Salud Pública, equipos del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y los responsables de las actividades de Inspección, Vigilancia y Control a cargo de las Secretarías de Salud del orden departamental, distrital y municipal.*

7.1.2.10 *Talento humano que en el marco de sus funciones de Inspección, Vigilancia y Control visiten prestadores de servicios de salud o apoyen las acciones de Inspección, Vigilancia y Control de la respuesta a la pandemia de COVID-19 y del PNV, incluyendo los del INVIMA, los de la Procuraduría General de la Nación, los de*

*las Personerías, los de la Contraloría General de la República, los de la Defensoría del Pueblo, los de la Superintendencia Nacional de Salud y los de las Entidades Territoriales.*

7.1.2.11 *Pilotos y tripulación nacional que realizan el traslado aéreo especializado de pacientes que requieren de asistencia de alta complejidad.*

7.1.2.12 *Talento humano que realiza las siguientes funciones:*

a) *Distribución de oxígeno a los prestadores de servicios de salud y a los pacientes en sus residencias.*

b) *Mantenimiento de redes de oxígeno al interior de los prestadores de servicios de salud.*

c) *Mantenimiento y calibración de dispositivos médicos y equipos biomédicos al interior de los prestadores de servicios de salud incluyendo áreas de esterilización.*

7.1.2.13 *Talento humano de entidades del sector de salud que atiendan usuarios para procesos de agendamiento, referencia y autorización de servicios de salud de forma presencial, pertenecientes a las entidades responsables de aseguramiento y prestadores de servicios de salud.*

7.1.2.14 *Talento humano en salud, de apoyo logístico y administrativo que labora en Bancos de Sangre y centros de trasplante de órganos y tejidos.*

7.1.2.15 *Talento humano en salud que atiende pacientes en espacios diferentes a los prestadores de servicios de salud o visita regularmente prestadores de servicios de salud. Específicamente se vacunará a:*

a) *Químicos farmacéuticos, regentes y personal certificado con una autorización para dispensación de medicamentos que trabajen en farmacias o droguerías.*

b) *Talento humano en salud de las instituciones de educación inicial, preescolar, básica primaria, básica secundaria, educación media, y educación superior.*

c) *Talento humano en salud que labore en hoteles y centros vacacionales, de recreación y deporte.*

d) *Talento humano en salud de los equipos, escuelas y ligas deportivas.*

e) *Talento humano en salud de los centros de reconocimiento de conductores.*

f) *Talento humano en salud de las terminales aéreas y terrestres.*

g) *Talento humano en salud y de apoyo logístico de los laboratorios farmacéuticos y de dispositivos médicos que tiene contacto con pacientes al interior de los prestadores de servicios de salud.*

h) *Talento humano en salud que realiza el monitoreo, seguimiento y evaluación clínica de los pacientes que hacen parte de los estudios clínicos de COVID-19.*

i) *Talento humano en salud que trabaja en agencias de cooperación internacional, organizaciones humanitarias, y organizaciones no gubernamentales.*

j) *Talento humano en salud que presta servicios de Seguridad y Salud en el trabajo.*

k) *Audidores médicos concurrentes que visiten los prestadores de servicios de salud, incluyendo aquellos que trabajen en entidades responsables del aseguramiento en salud.*

**7.1.3 Etapa 3:** *En esta etapa se vacunará, de forma progresiva, a los habitantes del territorio nacional que tienen un riesgo moderado de presentar un cuadro grave y de morir por COVID-19 o un riesgo moderado de exposición al virus; a los cuidadores de población de especial protección; a las Fuerzas Militares y la Policía Nacional. En esta etapa se vacunará específicamente a:*

7.1.3.1. *La población entre 50 y 59 años.*

7.1.3.2. *La población entre 16 y 59 años, que presente al menos una de las siguientes condiciones:*

a) *Enfermedades hipertensivas (I10-I15, I27.0, I27.2)*

b) *Diabetes (E10-E14)*

c) *Insuficiencia renal (N17-N19)*

d) *VIH (B20-B24)*

e) *Cáncer (C00-D48)*

f) *Tuberculosis (A15-A19)*

g) *EPOC (J44)*

h) *ASMA (J45)*

i) *Obesidad Grado 1, 2 y 3 (Índice de Masa corporal > 30)*

j) *En lista de espera de trasplante de órganos vitales*

k) *Postrasplante de órganos vitales.*

l) *Enfermedad isquémica aguda del corazón (I248- I249)*

m) *Insuficiencia cardiaca (I500, I501, I509)*

n) *Arritmias cardiacas (I470- I490, I498, I499)*

o) *Enfermedad cerebrovascular (I630-I639, I64X, I678, I679)*

p) *Desórdenes neurológicos (G20X, G35X, F000-F023, G800, G820-G825)*

q) *Síndrome de Down (Q900-Q909)*

r) *Inmunodeficiencia primaria(D80-D84)*

s) *Esquizofrenia, trastorno esquizotípico y trastornos de ideas delirantes (F20-F29)*

- t) *Autismo (F84X)*
- u) *Trastorno bipolar (F31)*
- v) *Discapacidad intelectual (F70-F79) y Otros trastornos mentales debidos a lesión o disfunción cerebral o a enfermedad somática (F06)*
- w) *Fibrosis Quística (E840-E849).*

7.1.3.3. *Los agentes educativos, madres y padres comunitarios vinculados a los servicios de primera infancia, identificados por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).*

7.1.3.4. *Los docentes, directivos docentes, personal de apoyo logístico y administrativo de los establecimientos de educación inicial, preescolar, básica primaria, básica secundaria y educación media.*

7.1.3.5. *Los cuidadores institucionales de niños, niñas y adolescentes del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).*

7.1.3.6. *Talento humano encargado de la atención y el cuidado de adultos mayores Institucionalizados.*

7.1.3.7. *Cuidador primario de personas en situación de discapacidad funcional y de adultos mayores con dependencia permanente en atención domiciliaria, identificados por un prestador de servicios de salud.*

7.1.3.8. *Personal activo, el que sea llamado para la reserva activa o el que está en proceso de formación, personal de apoyo logístico y administrativo de las escuelas de formación de las Fuerzas Militares de Colombia.*

7.1.3.9. *Personal activo, el que sea llamado para la reserva activa o el que está en proceso de formación, personal de apoyo logístico y administrativo de las escuelas de formación de la Policía Nacional de Colombia.*

7.1.3.10. *Personal de la Fiscalía General de la Nación y personal de apoyo logístico y administrativo.*

7.1.3.11. *Guardia indígena y guardia cimarrona.*

7.1.3.12. *Talento humano de las funerarias, centros crematorios y cementerios, que manipulen cadáveres.*

7.1.3.13. *Personal de la Unidad de Búsqueda de Personas Dadas por Desaparecidas (UBPD) que realiza actividades de identificación de cuerpos, prospección, exhumación y recolección de material físico.*

7.1.3.14. *Personal de la Unidad Administrativa Especial de Migración Colombia con funciones o adscritos a puestos de control aéreo, terrestre, marítimo y fluviales, así como con los que desarrollen funciones de verificación migratoria, extranjería y Policía Judicial.*

7.1.3.15. *Máximas autoridades Sanitarias a nivel nacional, municipal, distrital y departamental (ministro de salud y protección social, gobernadores, alcaldes, director del INVIMA, director del Instituto Nacional de Salud y superintendente nacional de salud).*

7.1.3.16. *Los docentes, directivos, personal de apoyo logístico y administrativo de las Instituciones de Educación Superior”.*

Que, según los registros reportados en la Base de Datos Maestra administrada por la Oficina de Tecnología de la Información y las Comunicaciones del Ministerio de Salud y Protección Social, con corte al 6 de mayo de 2021, el número de personas de 80 años y más habitantes del territorio nacional es de 1.226.125 personas.

Que mediante resoluciones 195, 302, 342, 413, 462 y 555 todas de 2021, fueron asignadas 2.006.618 de dosis de vacuna COVID-19 para garantizar primeras y segundas dosis a las personas mayores de 80 años, lo cual significa que se han asignado vacunas contra el COVID-19 suficientes para inmunizar a esa población.

Que, de acuerdo a la información que se encuentra registrada en la plataforma MIVACUNA COVID-19, con corte al 10 de mayo de 2021, el número de personas de 60 a 79 años de edad habitantes del territorio nacional, asciende a 6.468.410, para los cuales, mediante Resoluciones 342, 361, 364, 400, 437, 461, 475, 517, 543, 557, 572, 584, 600 y 601 todas de 2021 han sido asignadas 4.807.081, cantidad de dosis que cubre el 74,3% de esa población.

Que, de acuerdo a la información que se encuentra registrada en la plataforma MIVACUNA COVID-19, con corte al 10 de mayo de 2021, el talento humano y de apoyo de las etapas 1 y 2 de que trata el artículo 7° del Decreto 109 de 2021, modificado por los Decretos 404 y 466 de 2021, asciende a 1.128.507 personas, y mediante Resoluciones 168, 205, 267, 294 ajustada por la Resolución 330, 342, 361, 432, 437, 461, 475, 555 y 601 todas de 2021, fueron asignadas 1.172.000 dosis para esta población, de tal manera que se ha cubierto al 100% de la población mencionada que se encuentra registrada en la plataforma MIVACUNA COVID-19.

Que mediante Resolución 588 de 2021 se implementaron los modelos piloto para la aplicación de la vacuna contra el COVID-19 a personas que pertenecen a regímenes de excepción y otras poblaciones especiales que hacen parte de la etapa 3 de que trata el artículo 7° del Decreto 109 de 2021, modificado por el Decreto 466 de 2021, la cual arrojó como resultado un reporte oportuno de la información que debe reposar en la plataforma MIVACUNA COVID-19 de la mayoría de las entidades.

Que mediante Resolución 600 del 12 de mayo de 2021 fueron asignadas 42.280 dosis de vacuna contra el COVID-19 para la implementación de los mencionados modelos piloto, con el siguiente avance de aplicación con corte al 20 de mayo de 2021:

Población	Dosis Asignadas	Dosis Aplicadas	
Educación	10.000	5.979	60%
FF. MM.	10.000	9.996	100%
Fiscalía	2.280	2.085	91%
ICBF	10.000	2.875	29%
Policía	10.000	8.939	89%
Total general	42.280	29.874	71%

Que de acuerdo a las proyecciones de vacunas a recibir en las próximas semanas se cuenta con dosis suficientes para terminar la etapa 2 del Plan Nacional de Vacunación e iniciar la inmunización de toda la población que se encuentra incluida en la etapa 3 del mismo.

Que el comité asesor del Ministerio de Salud y Protección Social, creado para analizar la estrategia de vacunación contra el COVID-19, en sesión del 19 de mayo de 2021, una vez revisados los avances de las etapas 1 y 2 del Plan Nacional de Vacunación, recomendó la apertura de la etapa 3 de que trata el artículo 7° del Decreto 109 de 2021, modificado por el Decreto 466 de 2021, y señaló que mediante las resoluciones de distribución y asignación se establecerían las prioridades de inmunización dentro de esa misma etapa, de acuerdo con lo establecido en el parágrafo 7° del artículo 7° del mencionado Decreto 109 de 2021 y sus normas modificatorias.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1°. *Objeto.* La presente resolución tiene por objeto dar inicio a la etapa 3 de que trata el artículo 7° del Decreto 109 de 2021, modificado por el Decreto 466 de 2021.

Parágrafo. De conformidad con lo establecido en el parágrafo 7 del artículo 7° del Decreto 109 de 2021, modificado por el Decreto 466 de 2021, a través de los actos administrativos mediante los cuales se realice la distribución y asignación de los biológicos, se establecerán las poblaciones priorizadas dentro de la etapa 3 del Plan Nacional de Vacunación, de acuerdo con la disponibilidad de vacunas.

Artículo 2°. *Organización de la vacunación.* Los departamentos y distritos, en coordinación con las entidades responsables del aseguramiento en salud, deberán fortalecer las estrategias para completar la inmunización de las personas que pertenecen a las etapas 1 y 2 del Plan Nacional de Vacunación.

Artículo 3°. *Uso de las vacunas contra el COVID-19.* Los departamentos y distritos que recibieron vacunas contra el COVID-19 asignadas por el Ministerio de Salud y Protección Social para inmunizar a las personas que pertenecen a las etapas 1 y 2 de que trata el artículo 7° del Decreto 109 de 2021, modificado por el Decreto 466 de 2021, que hayan completado la vacunación de esta población y aún tengan disponibilidad de vacunas, podrán utilizarlas para inmunizar a las personas que pertenecen a la etapa 3 contenida en el mencionado artículo, siempre que estén dentro de la priorización que informe el Ministerio de Salud y Protección Social.

Artículo 4°. *Vigencia.* El presente acto administrativo rige a partir de la fecha de su publicación.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C, a 21 de mayo de 2021.

El Ministro de Salud y Protección Social,

*Fernando Ruiz Gómez.*

(C. F.).

**MINISTERIO DE MINAS  
Y ENERGÍA**

**MINISTERIO DE AMBIENTE  
Y DESARROLLO SOSTENIBLE**

RESOLUCIONES

**RESOLUCIÓN NÚMERO 40155 DE 2021**

(mayo 20)

*por la cual se modifican temporalmente algunos parámetros de calidad contenidos en la Resolución 40103 de 2021, con el fin de darle continuidad al abastecimiento de combustibles en el territorio nacional.*

El Ministro de Minas y Energía y el Ministro de Ambiente y Desarrollo Sostenible, en ejercicio de sus facultades legales, en especial las conferidas por el artículo 7° de la Ley 939 de 2004, los numerales 2, 10, 11, 14 y 25 del artículo 5° de la Ley 99 de 1993, los numerales 2 y 8 del artículo 2° del Decreto 381 de 2012 modificado por los Decretos 1617 de 2013 y 2881 de 2013, el artículo 2.2.5.1.3.3 y el artículo 2.2.5.1.4.5 del Decreto 1076 de 2015 y el Decreto 1073 de 2015, y