

RESUELVE:

Artículo 1°. Vistas las correspondientes Letras Patentes de Provisión, he reconocido al señor Juan Carlos Yepes Alzate, como Cónsul Honorario de la República de Eslovenia, en la ciudad de Bogotá, D. C., con circunscripción consular en todo el territorio nacional de la República de Colombia.

Artículo 2°. La presente resolución ejecutiva rige a partir de la fecha de su expedición.

Publíquese, comuníquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 15 de noviembre de 2022.

GUSTAVO PETRO URREGO

El Ministro de Relaciones Exteriores,

Álvaro Leyva Durán.

RESOLUCIÓN EJECUTIVA NÚMERO 267 DE 2022

(noviembre 15)

por medio de la cual se dispone el reconocimiento de un Cónsul Honorario.

El Presidente de la República de Colombia, en uso de las facultades constitucionales y legales y, en especial, las que le confieren el numeral 2 del artículo 189 de la Constitución Política y la Ley 17 de 1971 que aprobó la Convención de Viena sobre Relaciones Consulares de 1963,

RESUELVE:

Artículo 1°. Vistas las correspondientes Letras Patentes de Provisión, he reconocido a la señora Sandra Eugenia del Rosario Borda Caldas, como Cónsul Honorario de Canadá, en la ciudad de Cartagena de Indias D. T. y C.

Artículo 2°. La presente Resolución Ejecutiva rige a partir de la fecha de su expedición.

Publíquese, comuníquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 15 de noviembre de 2022.

GUSTAVO PETRO URREGO

El Ministro de Relaciones Exteriores,

Álvaro Leyva Durán.

RESOLUCIÓN EJECUTIVA NÚMERO 268 DE 2022

(noviembre 15)

por medio de la cual se dispone el reconocimiento de un Cónsul Honorario.

El Presidente de la República de Colombia, en uso de las facultades constitucionales y legales y, en especial, las que le confieren el numeral 2 del artículo 189 de la Constitución Política y la Ley 17 de 1971 que aprobó la Convención de Viena sobre Relaciones Consulares de 1963,

RESUELVE:

Artículo 1°. Vistas las correspondientes Letras Patentes de Provisión, he reconocido al señor Chaouki Hussein Ajami, como Cónsul Honorario del Estado de Palestina, en la ciudad de Barranquilla, con circunscripción consular en los departamentos de Bolívar, Magdalena y Atlántico.

Artículo 2°. La presente Resolución Ejecutiva rige a partir de la fecha de su expedición.

Publíquese, comuníquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 15 de noviembre de 2022.

GUSTAVO PETRO URREGO

El Ministro de Relaciones Exteriores,

Álvaro Leyva Durán.

RESOLUCIÓN EJECUTIVA NÚMERO 269 DE 2022

(noviembre 15)

por medio de la cual se dispone el reconocimiento de un Cónsul Honorario.

El Presidente de la República de Colombia, en uso de las facultades constitucionales y legales y, en especial, las que le confieren el numeral 2 del artículo 189 de la Constitución Política y la Ley 17 de 1971 que aprobó la Convención de Viena sobre Relaciones Consulares de 1963,

RESUELVE:

Artículo 1°. Vistas las correspondientes Letras Patentes de Provisión, he reconocido al señor Carlos Lázaro Umaña Trujillo, como Cónsul Honorario de la República de Singapur, en la ciudad de Bogotá, D. C., con circunscripción consular en todo el territorio nacional de la República de Colombia.

Artículo 2°. La presente Resolución Ejecutiva rige a partir de la fecha de su expedición.

Publíquese, comuníquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 15 de noviembre de 2022.

GUSTAVO PETRO URREGO

El Ministro de Relaciones Exteriores,

Álvaro Leyva Durán.

**MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL**

DECRETOS

DECRETO NÚMERO 2223 DE 2022

(noviembre 15)

por el cual se modifica la integración y presidencia de la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CISAN).

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial las que le confieren el numeral 11 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y el artículo 45, 54 y 56 de la Ley 489 de 1998 y, en desarrollo de la Ley 1355 de 2009, y

CONSIDERANDO:

Que mediante Decreto número 2055 de 2009, se creó la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CISAN), se definió su integración, funciones y operatividad y se determinó que tendría a su cargo, entre otras responsabilidades, la coordinación y seguimiento de la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PNSAN).

Que posteriormente, se expidió la Ley 1355 de 2009 que estableció disposiciones en relación con la referida Comisión Intersectorial, en cuanto a la definición, funciones e integración.

Que el Gobierno nacional a través del Decreto número 1115 de 2014, realizó la actualización de los integrantes de la Comisión Intersectorial y promovió una secretaría técnica rotativa y dinámica por períodos de dos años.

Que, con el fin de fortalecer el diseño de políticas de acceso a alimentos, la lucha contra la desnutrición, las mejoras en las condiciones del campesinado, la seguridad y sostenibilidad alimentaria, la vida digna, y adaptación al cambio climático, se hace necesario modificar la integración y la presidencia de la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CISAN).

En mérito de lo expuesto,

DECRETA:

Artículo 1°. Modificar el artículo 2° del Decreto número 2055 de 2009, el cual quedará así:

“Artículo 2°. Integración. La Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CISAN) estará conformada por los siguientes funcionarios:

1. *El Presidente de la República o su delegado, quien la presidirá.*
2. *Ministro de Agricultura y Desarrollo Rural o su delegado.*
3. *Ministro de Salud y Protección Social o su delegado.*
4. *Ministro de Comercio, Industria y Turismo o su delegado.*
5. *Ministro de Educación Nacional o su delegado.*
6. *Ministro de Ambiente y Desarrollo Sostenible o su delegado.*
7. *Ministro de Vivienda, Ciudad y Territorio o su delegado.*
8. *Director del Departamento Nacional de Planeación o su delegado.*
9. *Director del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República o su delegado.*
10. *Director del Departamento Administrativo para la Prosperidad Social (DPS) o su delegado.*
11. *Director del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o su delegado.*
12. *Un miembro de la Asociación Colombiana de Facultades de Nutrición, designado por su junta directiva.*

Parágrafo. A las sesiones convocadas podrán ser invitadas con voz, pero sin voto, entidades públicas del orden nacional o territorial, entidades privadas, expertos académicos, así como particulares, cuyo aporte se estime de utilidad para los fines encomendados a la Comisión Intersectorial. Se entenderá como invitado especial con voz, pero sin voto al Jefe de Gabinete del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República.

Artículo 2°. *Vigencia.* El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación y modifica el artículo 2° del Decreto número 2055 de 2009, subrogado por el artículo 2° del Decreto número 1115 de 2014.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 15 de noviembre de 2022.

GUSTAVO PETRO URREGO

La Ministra de Agricultura y Desarrollo Rural,

Cecilia López Montaña.

La Ministra de Salud y Protección Social,

Diana Carolina Corcho Mejía.

El Ministro de Comercio, Industria y Turismo,
Germán Umaña Mendoza.

El Ministro de Educación Nacional,
Alejandro Gaviria Uribe.

La Ministra de Ambiente y Desarrollo Sostenible,
María Susana Muhamad González.

La Ministra de Vivienda, Ciudad y Territorio,
Catalina Velasco Campuzano.

El Departamento Administrativo de la Presidencia de la República,
Óscar Mauricio Lizcano Arango.

El Departamento Nacional de Planeación,
Jorge Iván González Borrero.

El Departamento Administrativo para la Prosperidad Social,
Cielo Elaine Rusinque Urrego.

El Departamento Administrativo de la Función Pública,
César Augusto Manrique Soacha.

RESOLUCIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO 00002206 DE 2022

(noviembre 15)

por la cual se determinan los criterios de asignación de recursos para apoyar la financiación del Programa de Equipos Básicos de Salud.

La Ministra de Salud y Protección Social, en ejercicio de sus facultades, en especial las conferidas por los numerales 42.2 y 42.7 del artículo 42 de la Ley 715 de 2001 y en desarrollo del artículo 15 de la Ley 1438 de 2011 y la Resolución número 5514 de 2013,

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad, entre otros, con los artículos 44, 46, 48 y 49 de la Constitución Política, en consonancia con el artículo 2° de la Ley 1438 de 2011, corresponde al Estado garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud a todos los residentes en el territorio colombiano.

Que a través de la Ley 1751 de 2015, se reguló el derecho fundamental a la salud, con el objeto de garantizarlo, regularlo y establecer sus mecanismos de protección. Este derecho comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud.

Que así mismo, el artículo 24 de la precitada ley, señala que corresponde al Estado “*garantizar la disponibilidad de los servicios de salud para toda la población en el territorio nacional, en especial, en las zonas marginadas o de baja densidad poblacional. La extensión de la red pública hospitalaria no depende de la rentabilidad económica, sino de la rentabilidad social. En zonas dispersas, el Estado deberá adoptar medidas razonables y eficaces, progresivas y continuas, para garantizar opciones con el fin de que sus habitantes accedan oportunamente a los servicios de salud que requieran con necesidad*”.

Que el artículo 12 de la Ley 1438 de 2011, define a la Atención Primaria en Salud como “*la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios*”.

Que los equipos básicos de salud, se entienden como aquellas estructuras funcionales y organizativas que permiten facilitar el acceso a los servicios de salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud, que tendrán entre sus funciones, las definidas en el artículo 16 de la Ley 1438 de 2011 y su financiación y constitución será con recursos interinstitucionales del sector salud destinados a la salud pública y de otros sectores que participan en la atención de los determinantes en salud, conforme a lo dispuesto en el artículo 15 de la referida ley.

Que en los últimos años las entidades territoriales han avanzado de forma importante en la implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud a través de la conformación de equipos básicos de salud y equipos de apoyo o complementarios, con algunos de sus recursos disponibles, en tanto que algunos territorios han logrado la articulación de los recursos de las intervenciones individuales y colectivas a través de los prestadores.

Que, de otra parte, el parágrafo del artículo 2.6.4.4.4. del Decreto número 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud, dispone que este Ministerio fijará los lineamientos técnicos y criterios de asignación o distribución de los recursos que financiarán los programas de salud pública de que trata el mencionado artículo.

Que es necesario que el sistema de salud se adapte y se desarrolle en función de las necesidades de las personas y, de esta manera, despliegue una función preventiva y predictiva en las comunidades y regiones a través de un proceso activo de búsqueda.

Que teniendo en consideración lo antes señalado es preciso determinar los criterios para la asignación de recursos para la financiación de Equipos Básicos de Salud, que permitan a las Empresas Sociales del Estado facilitar el acceso a los servicios de salud en el marco de la estrategia de atención primaria en salud.

Que, en mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1°. *Objeto.* La presente resolución tiene por objeto determinar los criterios para la asignación de recursos, que apoyarán la financiación, conformación y operación del Programa de Equipos Básicos de Salud por parte de las Empresas Sociales del Estado (ESE) para realizar actividades en las zonas rurales, urbanas, poblaciones o grupos sociales donde se cuente con poca o ninguna actividad del plan de intervenciones colectivas, como una primera etapa en la construcción de un modelo preventivo y predictivo que articulará recursos de diferentes fuentes.

Parágrafo. No serán objeto de distribución, las Empresas Sociales del Estado que estén con medida de intervención forzosa administrativa para administrar o para liquidar por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

Artículo 2°. *Asignación de recursos.* Los recursos a asignar a las Empresas Sociales del Estado (ESE) del orden territorial, para apoyar la financiación de la conformación y operación de los equipos básicos de salud, de acuerdo con lo definido en la presente resolución, podrán provenir de ADRES, del Presupuesto General de la Nación o de cualquier otra fuente que se determine.

Artículo 3°. *Criterios de asignación de recursos.* Los municipios o distritos en donde esté ubicada la Empresa Social del Estado beneficiaria o alguna de sus sedes deberán cumplir al menos cinco (5) de los siguientes criterios, para la asignación de los recursos a la ESE:

- 3.1. Municipio o distrito que haga parte de los Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial (PDET) o en el Plan Nacional de Salud Rural (PNSR).
- 3.2. Municipio o distrito con monopolio público de servicios trazadores de baja complejidad (urgencias, partos y consulta externa).
- 3.3. Municipios o distritos con una cobertura inferior al 50% de gestantes con captación temprana al control prenatal.
- 3.4. Municipios o distritos con una cobertura inferior al 50% de mujeres con consulta de planificación familiar.
- 3.5. Municipios o distritos con una cobertura inferior al 50% de mujeres con detección temprana de cáncer de cuello uterino.
- 3.6. Municipios o distritos con una cobertura inferior al 50% de personas con control de placa bacteriana.
- 3.7. Municipios o distritos con evaluación satisfactoria en la ejecución financiera de los recursos del Sistema General de Participaciones – subcomponente de acciones de salud pública asignados en la vigencia 2022.
- 3.8. Municipios o distritos que no cuentan en zonas rurales con sedes de Empresas Sociales del Estado.
- 3.9. Municipios categoría 4, 5 y 6 y Distritos categoría 1 con índice de ruralidad superior al 50% para el año 2022.
- 3.10. Municipios que hayan conformado equipos médicos interdisciplinarios territoriales, en el marco del plan de salud pública de intervenciones colectivas.

Artículo 4°. *Lineamientos para la conformación de equipos básicos.* Las Direcciones de Promoción y Prevención y Prestación de Servicios y Atención Primaria de este Ministerio, expedirán los lineamientos a aplicar para la conformación y operación del Programa de Equipos Básicos de Salud, teniendo en cuenta lo siguiente:

- 4.1. Los equipos deberán operar en un territorio definido, de manera sistemática y permanente, permitiendo generar vínculo con las familias de ese territorio.
- 4.2. La Empresa Social del Estado deberá contratar de manera directa los equipos básicos e incluirán en los contratos las funciones definidas en el artículo 16 de la Ley 1438 de 2011 y las que se determinen en los lineamientos. No se podrán incluir funciones relacionadas con actividades que se encuentren en los planes de beneficios del Régimen Contributivo y Subsidiado.
- 4.3. Estos equipos complementan los equipos médicos interdisciplinarios territoriales, en el marco del plan de salud pública de intervenciones colectivas.
- 4.4. Las Empresas Sociales del Estado que contraten los equipos básicos deberán tener habilitados los servicios de consulta externa general en modalidad extramural, para profesionales de medicina, enfermería, odontología y psicología, según sea el caso, con lo cual y para efectos de la presente resolución se entenderán habilitados los equipos básicos.

Artículo 5°. *Aplicación de los criterios.* Las Direcciones de Prestación de Servicios y Atención Primaria y Promoción y Prevención de este Ministerio deberán emitir documento técnico en el que aplique los criterios de asignación de recursos establecidos en el artículo 3 de esta resolución. Dicho documento será presentado al Comité Asesor CAAR-DPSAP,