



La salud  
es de todos

Minsalud



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202016200612091**

Fecha: **30-04-2020**

Página 1 de 49

Bogotá D.C.,

Doctora

**MARTHA LUCIA CASTAÑO RIOS**

**COORDINADORA (E) COMISIÓN LEGAL AFRO DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA**

Correo radicado: [comision.legalafro@camara.gov.com](mailto:comision.legalafro@camara.gov.com)

CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA

CALLE 7 # 8 - 68 PISO 2 EDIFICIO NUEVO CONGRESO

BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C.

**ASUNTO:** Respuesta Radicado MinSalud No. 202042300617952 cuestionarios citación proposición 6 de abril de 2020 Comisión Legal Afro del Congreso

Respetada Coordinadora Comisión Legal Afro.

El Ministerio de Salud y Protección Social [en adelante Ministerio o MSPS] comprende las preocupaciones y dudas expresadas en el oficio de la referencia, en la cual remite la agenda y cuestionarios de los honorables Congresistas sobre la situación de salud de las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras.

Frente a lo anterior y como primera medida el MSPS, en ejercicio de las competencias descritas en el Decreto-ley 4107 de 2011 y conforme la Ley 715 de 2001, como máxima cabeza del sector salud, ha expedido normas que permiten prevenir, contener y manejar los afectos de la crisis en Salud Pública Internacional decretada por la Pandemia que ocasiono el Coronavirus COVID-19 entre las que se encuentran:

- La Circular conjunta 015 de 2020 (Disponible en: <http://www.regiones.gov.co/Inicio/assets/files/25.pdf>) emitida en conjunto con el Ministerio de Interior la cual presenta una serie de recomendaciones para tratar el Coronavirus COVID-19 en grupos étnicos, la cual se generó en armonía con otras disposiciones y tiene documento de lineamientos actualizado .

**Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.**

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - [www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202016200612091**

Fecha: **30-04-2020**

Página 2 de 49

- La Resolución 538 de 2020 "Por la cual se adoptan medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia de COVID-19 y garantizar la prestación de servicios de salud en el marco del Estado de emergencia Económica, Social y Ecológica".
- La Resolución 385 de 2020 "Por la cual se declara la emergencia sanitaria por causa de coronavirus COVID-19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus", la Resolución 464 de 2020 "Por la cual se adopta la medida sanitaria obligatoria de aislamiento preventivo, para proteger a los adultos mayores de 70 años".
- La Resolución 470 de 2020 "Por la cual se adoptan las medidas sanitarias obligatorias de aislamiento preventivo de personas adultas mayores en centros de larga estancia y de cierre parcial de actividades de centros vida y centros día", se adoptaron disposiciones frente a la actual situación de riesgo en salud generada por el Coronavirus (COVID-19).

En consonancia con estas normas, este Ministerio, ha emitido y socializado lineamientos dirigidos a atender la emergencia en Salud Pública en grupos vulnerables como son los Grupos étnicos (Disponibles en: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/TEDS04.pdf>), cuyo objetivo es dar orientaciones a estos y a los actores del SGSSS (Direcciones Territoriales de Salud, prestadores y aseguradores) para la prevención, contención y mitigación del eventual contagio por Coronavirus (COVID-19).

Ahora bien frente a los cuestionarios realizados por los honorables parlamentarios, nos permitimos responder de la siguiente forma:

#### **CUESTIONARIO CONTROL POLÍTICO – REPRESENTANTE NILTON CORDOBA**

1. **¿Cuáles son los recursos financieros adicionales que se han dispuesto para la cartera de Salud en el país, dirigidos a atender la emergencia del COVID 19? De ellos ¿Cuál es el valor que se dirigirá concretamente al Departamento del Chocó y en qué gastos se emplearán (especificar cantidades de equipos, valores de infraestructura, número de elementos de protección biomédica, entre otros)?**

**Respuesta:** *En relación con la primera parte de su pregunta le informo, que para determinar los posibles requerimientos financieros, el Ministerio realizó un estudio de las necesidades para las atenciones en salud que demandaría el COVID 19 en el país; el cual consideró entre otros tres elementos: i) las atenciones individuales en salud; ii) las incapacidades de los cotizantes; iii) la oferta de camas de cuidado intensivo. Con*

**Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.**

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - [www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: 202016200612091

Fecha: 30-04-2020

Página 3 de 49

base en estos análisis se estimó y dispuso una inyección de \$6,8 billones de la línea de salud para la mitigación de la emergencia y se plantearon unas medidas que fortalecerán el aseguramiento en salud y otras relacionadas con la salud pública y prestación de servicios. En cuanto a las medidas para el aseguramiento se destacan:

a) *La compensación económica temporal de aislamiento para afiliados al régimen subsidiado con diagnóstico confirmado de Coronavirus – Covid 19 con el objeto de incentivar un aislamiento preventivo por parte de las personas que pertenecen a este régimen, se realizará un reconocimiento equivalente a 7 días de salario mínimo legal diario vigente, por una sola vez y por núcleo familiar. Recursos disponibles \$350.000 millones*

b) *El reconocimiento de incapacidades por enfermedad general considerando que el valor de las incapacidades derivadas del COVID19 y su frecuencia no se contemplaron en el porcentaje que se destina para el cubrimiento de incapacidades por enfermedad general, se van a reconocer estas incapacidades mediante reembolso a las EPS que realizará ADRES. Recursos disponibles \$248.000 millones*

c) *Canasta de atenciones en salud, el Ministerio definirá el conjunto de los posibles servicios y tecnologías en salud que requieren los pacientes con Coronavirus COVID-19 y los respectivos valores máximos de reconocimiento y pago; los cuales serán reconocidos por la ADRES directamente a las IPS que conformen la red de prestadores para la atención de COVID 19 de las diferentes EPS. Los pagos se harán mediante anticipos u otros mecanismos que permitan el flujo a los prestadores, los cuales serán legalizados una vez las EPS realicen las respectivas auditorías a la facturación.*

*Es importante precisar que esta fuente de financiamiento diferente a los ingresos corrientes de las EPS, esto es UPC y presupuestos máximos, se reconocerá en el momento en el cual, de conformidad con los modelamientos del Ministerio de Salud y Protección Social las frecuencias de los servicios contemplados en las canastas incrementen y no puedan ser financiados con la UPC y los presupuestos máximos. Los recursos disponibles son de \$4,6 billones.*

d) *Reconocimiento económico temporal para el talento humano de salud que preste servicios durante la pandemia a pacientes con COVID-19, se reconocerá por una sola vez una bonificación, y corresponde a un porcentaje del IBC promedio por perfil profesional, el cual será determinado por el Ministerio y se pagará por ADRES. Esta bonificación no constituye factor salarial y los recursos destinados a la misma ascienden a \$452.700 millones*



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202016200612091**

Fecha: **30-04-2020**

Página 4 de 49

*¿cómo se hará?*  
*¿en dónde?*

e) *Pruebas diagnósticas:* Para efectos de realizar una compra centralizada de pruebas diagnósticas que permitan realizar tamizaje en grupos o conglomerados de población vulnerable o en riesgo, se dispusieron recursos por \$20.000 millones. La compra se realizará a través de ADRES.

f) En salud pública está Ministerio ha determinado el fortalecimiento de los laboratorios de las entidades territoriales para análisis de muestras y el diagnóstico oportuno de los casos de COVID-19. Adicionalmente se han destinado recursos para el fortalecimiento de las redes de vigilancia epidemiológica a nivel nacional, así como ampliar la capacidad del Instituto Nacional de Salud. Recursos por \$32.000 millones.

g) Por el lado de las medidas relacionadas con la ampliación de la oferta que permitirían aumentar la capacidad instalada en el país para la atención de la enfermedad, se prevé la adecuación de camas hospitalarias de cuidados intermedios y cuidados intensivos, la compra de ventiladores y monitores, camas hospitalarias, bombas de infusión, unidades portátiles de rayos X, la dotación de elementos de bioseguridad, y demás adecuaciones físicas necesarias para la atención de la pandemia. Recursos por \$721.000 millones.

h) Dentro de las medidas de apoyo económico destinadas a garantizar la sostenibilidad de los hospitales públicos, se consideró como estrategia el pago de nóminas y servicios personales indirectos con recursos del FOME por un monto de \$300.000 millones.

En este sentido, y en atención a la segunda parte de la pregunta relacionada con ¿Cuál es el valor que se dirigirá concretamente al Departamento de Chocó y los gastos en los que se emplearan?, es pertinente mencionar que teniendo en cuenta las estrategias relacionadas anteriormente, su ejecución depende del comportamiento de la epidemia, del diseño de esta y de la implementación definida en el Decreto 538 de 2020. Por ejemplo, en relación con la compensación económica temporal de aislamiento para los afiliados al régimen subsidiado dependerá de los afiliados a este régimen con diagnóstico confirmado de Covid 19. En el caso de las canastas de atenciones en salud, estas se encuentran supeditadas a la evolución de la pandemia y serán reconocidos de manera directa por parte de la ADRES a las IPS. Por su parte el reconocimiento económico temporal para el talento humano en salud se realizará a los profesionales de la salud que presten sus servicios para la atención de Covid 19 y se reconocerá por parte de la ADRES a través de las EPS. De acuerdo con lo anterior, las medidas serán ejecutadas a través de las entidades territoriales, EPS e IPS.

Ahora bien, teniendo en cuenta los problemas evidenciados en disponibilidad de Elementos de Protección Personal (EPP) debido al acaparamiento y abuso en los precios de los dispositivos



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202016200612091**

Fecha: **30-04-2020**

Página 5 de 49

*médicos y medicamentos necesarios para el tratamiento del COVID-19, este Ministerio, en conjunto con las entidades del sector, ha venido trabajando en solventar la situación de la siguiente manera:*

- 1. Revisión constante de la disponibilidad de dispositivos médicos, insumos y medicamentos para prevenir la trasmisión de la enfermedad por coronavirus (COVID-19), especialmente elementos de protección personal (EPP) y aquellos medicamentos que se consideren necesarios para mitigar los efectos del virus.*
- 2. Compra directa de EPP y dispositivos médicos definidos por la Dirección de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y Protección Social. Una primera compra de todo el EPP necesarios, por la suma de 6 mil millones de pesos, en 5 procesos de compra ya perfeccionados, con inicio de distribución en las Entidades Territoriales.*

*En el cuadro siguiente se observa el resumen de la compra de Elementos de Protección Personal - EPP en donde los cinco proveedores seleccionados ya recibieron el listado de distribución de estos materiales en el territorio nacional.*

#### **Cuadro resumen de la compra de Elementos de Protección Personal – EPP**



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202016200612091

Fecha: 30-04-2020

Página 6 de 49

PRODUCTO	DESCRIPCION	COBO - 3M	ARPA - UMGLOBAL	RYMCO MEDICAL	CLAY BIOSEGURIDAD
Máscaras de Alta Eficiencia N95, Sin válvula con elásticos.	CANTIDAD	35.000	329.400		
	VALOR UNITARIO CON IVA	\$ 1.449,42	\$ 11.841,00		
	ENTREGA	2 A 3 DIAS HABILILES	19 DIAS		
	FORMA PAGO	CONTADO	50% ANTICIPO		
	SUBTOTAL	\$ 50.729.700	3.900.425.400		
Máscarillas quirúrgicas. De tres pliegues para fijar con elásticos	CANTIDAD			390.000	10.000
	VALOR UNITARIO CON IVA			\$ 417,00	\$ 322,49
	ENTREGA			*100.000 unds, jueves - 2 abril. *50.000 unds, jueves - 9 abril. *100.000 unds, jueves - 16 abril. *50.000 unds, jueves - 23 abril. *90.000 unds, jueves - 30 abril.	7 DIAS
	FORMA PAGO			CONTRAENTREGA	CONTADO
	SUBTOTAL	-	-	162.630.000	3.224.900
Batas desechables. En tela desechable quirúrgico antifluído	CANTIDAD				3.000
	VALOR UNITARIO CON IVA				\$ 3.034,50
	ENTREGA				DE 3 A 4 SEMANAS
	FORMA PAGO				CONTADO
	SUBTOTAL	-	-	-	9.103.500
Careta de protección facial. Panorámica con antiempañante de acuerdo a la norma ANSI/SEA Z87.1-2010. Con banda elástica.	CANTIDAD		54.600		
	VALOR UNITARIO CON IVA		\$ 12.257,00		
	ENTREGA		19 DIAS		
	FORMA PAGO		50% ANTICIPO		
	SUBTOTAL		\$ 669.232.200		
Guantes no estériles. Para examen. Látex de caucho natural, ambidiestros, no estériles, desechables, entalcados, borden enrollado. Talla L.	CANTIDAD				50.000
	VALOR UNITARIO CON IVA				\$ 188,02
	ENTREGA				7 DIAS
	FORMA PAGO				CONTADO
	SUBTOTAL	-	-	-	9.401.000
<b>TOTAL PROVEEDOR</b>		\$ 50.729.700	\$ 4.569.657.600	\$ 162.630.000	\$ 21.729.400
<b>PROVEEDOR</b>		<b>COBO - 3M</b>	<b>ARPA - UMGLOBAL</b>	<b>RYMCO MEDICAL</b>	<b>CLAY BIOSEGURIDAD</b>

Fuente: Dirección de Promoción y Prevención MSPS.

Para el Departamento del Chocó se hará la entrega de los siguientes elementos de bioseguridad, los cuales la Entidad Territorial distribuirá a las Empresas Sociales del Estado de los diferentes Municipios del territorio así.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202016200612091

Fecha: 30-04-2020

Página 7 de 49

Avance en el proceso de distribución de EPP para el Departamento del Chocó

Entidad Territorial	Máscaras de Alta Eficiencia N95/FPP2, Sin válvula con elásticos.	Mascarillas quirúrgicas. De tres pliegues para fijar con	Batas desechables. En tela desechable quirúrgico	Careta de protección facial	Guantes desechables
Chocó	1.550	2.000	534	200	4.000

2. Frente a la escasez y desabastecimiento de elementos de bioseguridad y protección personal para los profesionales de salud y otros ¿El Ministerio entregará directamente a las entidades territoriales algún apoyo frente al tema?

**Respuesta:** El Ministerio de Salud y Protección Social, ha realizado distribución de elementos de protección a la Direcciones Territoriales de Salud, entre ellas la Secretaría de Salud Departamental de Chocó, a la cual han sido enviado esta clase de insumos para ser distribuidas entre las Empresas Sociales del Estado y a los funcionarios de la Secretaría de Salud que se encuentra adelantando acciones en el marco del COVID –19.

Adicionalmente, con el objeto de garantizar la bioseguridad del talento humano de las IPS públicas y privadas el Gobierno Nacional expidió los Decretos Legislativos 488 y 500 del 2020, en los artículos 5 y 3 respectivamente, determinó que "hasta tanto permanezcan los hechos que dieron lugar a la Emergencia Económica, Social y Ecológica, las Administradoras de Riesgos Laborales destinarán los recursos de las cotizaciones en riesgos laborales, de que trata el artículo 11, de la Ley 1562 de 2012, de acuerdo con la siguiente distribución:

1. El cinco por ciento (5%) del total de la cotización para realizar actividades de promoción y prevención dirigidas a los trabajadores de sus empresas afiliadas, que, con ocasión de las labores que desempeñan, están directamente expuestos al contagio del virus, tales como, trabajadores de la salud tanto asistenciales como administrativos y de apoyo, al igual que los trabajadores de aseo, vigilancia y alimentación, relacionados directamente con la prestación del servicio de salud; trabajadores de terminales de transporte aéreo, marítimo o terrestre, control fronterizo, cuerpo de bomberos, defensa civil y cruz roja, para la compra de elementos de protección personal, chequeos médicos frecuentes de carácter preventivo y diagnóstico, así como acciones de intervención directa relacionadas con la contención, mitigación y atención del nuevo Coronavirus COVID-19.
2. Del noventa y dos por ciento (92%) del total de la cotización, la Entidad Administradora de Riesgos Laborales destinará como mínimo el 10% para las actividades prevención y promoción de que trata el numeral 2° del artículo 11 la 1562 de 2012.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202016200612091

Fecha: 30-04-2020

Página 8 de 49

3. El uno por ciento (1 %) en favor del Fondo de Riesgos Laborales.

Elementos entregados	
Elementos proyectados a entregar entre el 20 al 30 de	
Elementos proyectados a entregar en mayo/20	
Elementos proyectados a entregar en junio/20	
Elementos proyectados a entregar en julio/20	

4. El dos por ciento (2%) para actividades de emergencia e intervención y para la compra de elementos de protección personal, chequeos médicos frecuentes de carácter preventivo y diagnóstico, y acciones de intervención directa relacionadas con la contención y atención del Coronavirus COVID-19 destinados a los trabajadores de sus empresas afiliadas, que, con ocasión de las labores que desempeñan, están directamente expuestos al contagio del virus, tales como los de la salud tanto asistenciales como administrativos y de apoyo, al igual que los trabajadores de aseo, vigilancia y alimentación, relacionados directamente con la prestación del servicio de salud; trabajadores de transporte aéreo, marítimo o terrestre; control fronterizo, cuerpo de bomberos, defensa civil y cruz roja."

Esto significa que, de manera transitoria mientras permanezcan los hechos que dieron lugar a la Emergencia Económica, Social y Ecológica, las Administradoras de Riesgos Laborales destinarán un porcentaje de los recursos de las cotizaciones en riesgos laborales, a la compra de elementos de protección personal, chequeos médicos frecuentes de carácter preventivo y diagnóstico, así como acciones de intervención directa relacionadas con la contención, mitigación y atención del nuevo Coronavirus COVID-19. El Ministerio del Trabajo definirá la reglamentación de la forma como se deberá priorizar la entrega de los elementos de protección personal que sean adquiridos con los recursos que a ellas les corresponden en virtud de los artículos de los decretos legislativos mencionados.

Los recursos destinados por las ARL para el suministro de los elementos de protección equivalen a cerca de \$24.500 millones mensuales. Para la priorización, el gremio de las aseguradoras diseñó un escenario donde se tiene en cuenta tanto la participación de trabajadores como el número de casos confirmados por departamento, dándole el mismo peso (50%) a ambos criterios. De esta manera, Bogotá D.C. recibiría el 38% de los recursos (\$9.404), Antioquia el 13% con \$3.067 y Valle del Cauca el 12% (\$3.018).



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202016200612091

Fecha: 30-04-2020

Página 9 de 49

**Tabla 1. Distribución de los recursos**

Departamento	Participación	Distribución de recursos (cifra en millones)
Bogotá D.C.	38%	\$9.404
Antioquia	13%	\$3.067
Valle del Cauca	12%	\$3.018
Atlántico	4%	\$1.065
Cundinamarca	4%	\$966
Bolívar	3%	\$776
Santander	3%	\$714
Risaralda	3%	\$660
Huila	2%	\$584
Norte de Santander	2%	\$427
Tolima	2%	\$425
Cesar	2%	\$391
Quindío	2%	\$390
Caldas	2%	\$388
Nariño	2%	\$385
Meta	1%	\$346
Magdalena	1%	\$312
Boyacá	1%	\$289
Cauca	1%	\$263
Córdoba	1%	\$250
Sucre	1%	\$128
La Guajira	0%	\$114
Casanare	0%	\$111
San Andrés y Providencia	0%	\$28
Total	100%	\$24.500

De igual forma, se tiene proyectada la inversión de recursos del FOME direccionados a los gastos de aseguramiento, ampliación de la oferta, y el fortalecimiento de las acciones en salud pública, los cuales incluyen claramente cubrir las necesidades de medicamentos, insumos y equipamiento biomédico, la distribución de estos elementos será conforme al plan de acción concertado con la Dirección Territorial de Salud del departamento de Chocó.

**Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.**

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - [www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202016200612091

Fecha: 30-04-2020

Página 10 de 49

3. Hasta el momento, ¿Cuáles son los recursos económicos recibidos por el Gobierno Colombiano a través de Cooperación Internacional para atender la emergencia del COVID 19 en Colombia? De ellos, y atendiendo al principio de equidad social y equilibrio territorial, ¿Cuántos se dirigirán concretamente al Departamento del Chocó? ¿En qué tipo de equipos médicos o de protección se emplearán en este Departamento?

*Respuesta: En el actual escenario, considerando que en la mayoría de los países en el mundo se encuentra afectados por la pandemia y que la capacidad de cooperación es limitada debido a la afectación de potenciales donantes, nos permitimos compartir la información correspondiente a los ofrecimientos de cooperación en dos categorías las ya materializadas y las que se encuentran en trámite.*

1. Ofrecimientos de cooperación internacional materializados:

A partir de las distintas gestiones que ha realizado el Ministerio de Salud y Protección Social, ha sido posible materializar las siguientes donaciones:

Donante/Oferente	Recursos	Propuesta distribución	Oferta
BGI	20.000 USD	Entregada al INS el 9 de abril	BGI donó 1000 test de detección de COVID19
L'Oreal	53.834 USD	Entregados a UNGRD, para distribución a Amazonas, Cauca, Chocó, Córdoba, Guainía, Guajira, Huila, Nariño, Norte de Santander, Putumayo, Vaupés, Vichada	Tapabocas Jabón antibacterial
SANOFI	10.578 USD	Valle, Antioquia, Bogotá y Barranquilla	Hidroxicloroquina. 4000 cajas
Propartes	Sin estimar aún	Se enviaron a 10 ETS	Mantenimiento de Vehículos
SOFASA	Sin estimar aún dado que se calculará por día de uso	Valle del Cauca, Antioquia, Cundinamarca, Meta, Tolima, Córdoba, Risaralda, Casanare Caldas	101 vehículos en comodato
Gobierno Canadá	de 221.000 USD	Contratados para la línea 192 desde el 13 de abril	Contratación de 42 profesionales de la salud. 36 teleorientadores, 4 supervisores y 2

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202016200612091

Fecha: 30-04-2020

Página 11 de 49

Donante/Oferente	Recursos	Propuesta distribución	Oferta
			coordinadores para apoyar la línea 192.
SIEMENS	No se conoce valor	Entregada a la Cruz Roja Colombiana	Unidad móvil de atención obstétrica y pediátrica
Banco de Desarrollo de América Latina	400.000 USD	Municipios categoría 4, 5 y 6	Cooperación técnica no reembolsable por valor de 400.000 USD.
Huawei Colombia	115.772 USD	Entregados a la UNGRD	150.000 tapabocas
Organismo Internacional de Energía Atómica	500.000 USD	Entregada al INS	Máquinas y elementos para detectar el Covid-19,
Atlético de San Luis - México	7.200 USD	Entregado a Sistema Penitenciario - Asesor Min. Defensa	5.200 recibidos están en bodega, pendiente recibir 4.800, los cuales se recibirán el 30 de abril.
DIAN	\$1.064 USD	Entregado a Entidad Territorial de Valledupar	880 Tapabocas industriales 2.980 Respiradores contra particular N95 1.180 Tapabocas 3M 930 Tapa oídos
DIAN	\$ 6.270 USD	Antioquia	55 camas hospitalarias

\*Total cuantificable de las ofertas, otras entregadas aun no pueden ser calculadas

Total donado a la fecha en USD: 1.335.718\*

#### Ofertas de cooperación internacional

Teniendo en cuenta la actual emergencia sanitaria que se encuentra viviendo el país, el Ministerio de Salud y Protección Social ha recibido ofertas de cooperación internacional, encaminados a contribuir en la implementación del Plan de Contingencia para responder ante la emergencia por COVID-19. En este sentido, se están gestionando donaciones en materia de ventiladores, infraestructura hospitalaria, talento humano, insumos para protección personal, pruebas de detección del nuevo coronavirus COVID-19, medicamentos, entre otras; todas ellas de donantes públicos y privados como:



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202016200612091

Fecha: 30-04-2020

Página 12 de 49

SECTOR PÚBLICO	SECTOR PRIVADO
<p>Embajada de China – Alibaba Gobierno de China USAID Colombia Transforma Gobierno de Corea del Sur Agencia Cooperación Internacional de Corea Gobierno de Canadá Banco Mundial Banco Interamericano de Desarrollo Gobierno de Alemania-SEEG- GIZ Banco de Desarrollo de América Latina – CAF Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos - OCDE Banco Centroamericano de Integración Económica – BCIE Euro-Atlantic Disaster Response Coordination Centre (EADRCC) / OTAN Organismo Internacional de Energía Atómica Dirección de Integración Fronteriza de Cancillería Organización Panamericana de la Salud ECOPETROL Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN Orden de Malta Global Fund Gobierno de Japón</p>	<p>Huawei Colombia ZTE Corporation Merck Sharp &amp; Dohme Colombia – MSD Fundación Saldarriaga Concha Astrazeneca Empresa Familia Telefónica Apple Colombia S.A Siemens Fundación Rotarios de Colombia Greenland – China Didi – China China Harbour Engineering Novartis GSK Atlético de San Luis – México Boehringer Ingelheim SANOFI Abbott L'Oreal Asociación de Laboratorios Farmacéuticos de Investigación y Desarrollos – AFIDRO Amazon Web Services CISCO VOLVO Bayer Direct Relief- Banco de Medicamentos Proyecto Salud para la Paz Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia – UNICEF Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados – ACNUR Organización Internacional de Migraciones – OIM SOFASA (vehículos)</p>



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: 202016200612091

Fecha: 30-04-2020

Página 13 de 49

*Dichas donaciones se distribuyen de manera equitativa y con criterios técnicos de acuerdo a las necesidades de salud los territorios, donde el departamento del Chocó se encuentra incluido.*

4. **¿Existen un plan de emergencia por parte del Ministerio de Salud con el fin de apoyar a las Empresas Sociales del Estado ante la eventual disminución en la venta de servicios de salud debido a la llegada del nuevo (SARS-CoV2), en especial en Departamentos que presenten un Hospital de Segundo Nivel como el San Francisco de Asís en el Chocó?**

***Respuesta:** Como se señaló en la pregunta número uno, dentro de las medidas tomadas por este Ministerio para fortalecer el aseguramiento en salud y otras relacionadas con la salud pública y prestación de servicios se destaca las medidas de apoyo económico destinadas a garantizar la sostenibilidad de los hospitales públicos, se consideró como estrategia el pago de nóminas y servicios personales indirectos con recursos del FOME por un monto de \$300.000 millones.*

5. **¿Se ha planteado la posibilidad de agilizar los requisitos y procedimientos para la asignación, distribución y giro de los recursos del fondo de salvamento de garantías para el sector salud-FONSAET para el pago de las obligaciones de las Empresas Sociales de Estado “ESE” que cumplen con la categorización de riesgo alto medio y bajo como lo dicta Resolución 5929 de 2014?**

***Respuesta:** Mediante la Ley 1438 de 2011 se reformó el Sistema General de Seguridad Social en Salud y al tenor de su artículo 50, se creó el Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud – FONSAET -, determinándose su naturaleza jurídica, cuyo objeto fue el de asegurar el pago de las obligaciones que no fuere posible pagar por parte de las Empresas Sociales del Estado, intervenidas por la Superintendencia Nacional de Salud o las entidades liquidadas por las entidades territoriales. Es de anotar que el artículo 7 de la Ley 1608 de 2013 modificó el artículo 50 de la Ley 1438 de 2011, ampliando el campo de aplicación de los recursos del Fondo, incluyendo como beneficiarias las empresas sociales del Estado - ESE que hayan adoptado programas de saneamiento fiscal y financiero.*

*Dichas disposiciones fueron reglamentadas mediante el Decreto 2651 de 2014 por medio del cual se establecieron los términos y condiciones para la administración del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud - FONSAET, así como las disposiciones relacionadas con la ordenación, asignación y giro de los recursos que lo conforman.*



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: 202016200612091

Fecha: 30-04-2020

Página 14 de 49

Así las cosas y en el marco de dicho Decreto, mediante la Resolución 5929 de 2014, se establecieron los criterios, condiciones, requisitos y procedimientos para la asignación, distribución y giro de los recursos del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud – FONSAET.

En dicho contexto normativo, desde la vigencia 2014 se han venido asignado recursos de FONSAET cuya ejecución ha sido la siguiente:

De los recursos apropiados en el FONSAET en las vigencias 2014 y 2017 fueron asignados a las siguientes entidades territoriales y girados a la cuenta Otros Gastos en Salud – Inversión de éstas. El balance de la ejecución de dichos recursos se relaciona en la siguiente tabla:

**Tabla recursos distribuidos y girados al beneficiario final por entidad territorial, corte a 30 de marzo de 2020**

Entidad Territorial	Totales		
	Valor Distribuido de lo asignado	Valor girado a Beneficiario Final de la ESE de los distribuido por la DTS	Valor pendiente por girar de lo distribuido
Amazonas	220.480.000	216.968.000	3.512.000
Antioquia	6.310.581.824	5.801.947.645	508.634.179
Arauca	1.984.783.000	1.984.783.000	0
Atlántico	22.633.595.915	18.414.474.418	4.219.121.497
Boyacá	1.884.407.000	1.633.153.760	251.253.240
Buenaventura	2.884.826.000	1.394.538.860	1.490.287.140
Caldas	193.566.000	98.324.422	95.241.578
Cartagena	0	0	0
Casanare	0	0	0
Cauca	0	0	0
Cesar	2.468.178.000	1.562.384.031	905.793.969
Chocó	12.331.489.868	12.331.489.868	0
Córdoba	4.371.416.469	3.456.296.014	915.120.455
Huila	1.955.607.330	1.909.832.215	45.775.115
La Guajira	0	0	0

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202016200612091

Fecha: 30-04-2020

Página 15 de 49

Entidad Territorial	Totales		
	Valor Distribuido de lo asignado	Valor girado a Beneficiario Final de la ESE de los distribuido por la DTS	Valor pendiente por girar de lo distribuido
Magdalena	0	0	0
Meta	100.000.000	0	100.000.000
Nariño	1.192.658.000	918.870.470	273.787.530
Norte de Santander	1.932.320.000	1.932.320.000	0
Putumayo	0	0	0
Quindío	0	0	0
Risaralda	0	0	0
Santander	0	0	0
Sucre	220.000.000	0	220.000.000
Tolima	12.157.031.833	12.148.759.338	8.272.495
Valle del Cauca	17.180.000.000	6.786.872.878	10.393.127.122
<b>Totales</b>	<b>90.020.941.239</b>	<b>70.591.014.919</b>	<b>19.429.926.320</b>

Fuente: Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria

De acuerdo con en el cuadro anterior, las entidades territoriales han distribuido a las Empresas Sociales del Estado categorizadas en riesgo medio o alto que cuentan con programa de saneamiento fiscal y financiero \$90.021 millones, de los cuales dichas entidades han presentado a este Ministerio los soportes para giro a los beneficiarios finales de las ESE con lo que se han girado \$70.591 millones y están en trámite por parte de la entidad territorial \$19.430 millones.

En el mismo sentido, de los precitados recursos existen en la actualidad \$39.176 millones sin distribuir por parte de las entidades territoriales, para lo cual es necesario que adelanten los trámites correspondientes para su ejecución.

De los apropiados en el Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud – FONSAET durante las vigencias 2018 y 2019 se asignaron recursos por un monto de \$45.245 a 14 Departamentos y 1 Distrito, los cuales para poder proceder a su ejecución se requiere que dichas entidades territoriales surtan el trámite de viabilidad de Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero de las Empresas Sociales del Estado categorizadas en riesgo medio o alto, ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202016200612091**

Fecha: **30-04-2020**

Página 16 de 49

*Es importante mencionar que el artículo 233 de la Ley 1955 de 2019, modificó los criterio distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones del artículo 47 de la Ley 715 de 2001, estableciendo que del Sistema General de Participaciones en Salud se destinarán y distribuirán en los siguientes componentes: (i) 87% para el aseguramiento en salud de los afiliados al Régimen Subsidiado; (ii) 10% para salud pública y (iii) 3% para el subcomponente de subsidio a la oferta, quedando vigente hasta el 31 de diciembre de 2019 el Fondo de Salvamento de Garantías para el Sector Salud – FONSAET.*

*El artículo 7 del Decreto Legislativo 538 de 2020 preceptuó que “Los saldos, remanentes, rendimientos, recursos no distribuidos por parte del departamento o distrito y los recursos la última doceava de la vigencia 2019 del FONSAET podrán ser utilizados en la financiación de la inversión en dotación de equipamiento biomédico y en gastos de la operación corriente de las Empresas Sociales del Estado, necesarios para la atención de la población afectada por el Coronavirus COVID-19”, por lo que el Ministerio se encuentra determinando el valor de los saldos, remanentes y rendimientos y de la última doceava del 2019, para poder llevar a cabo la distribución de recursos para los fines previstos en el precitado artículo.*

**6. ¿Qué estrategia existe para asistir zonas deprimidas como el departamento del Chocó que presenten baja oferta en la prestación de servicios de salud de mediana y baja complejidad ante el contagio del personal asistencial?**

**Respuesta:** *El Ministerio de Salud y Protección Social, ha realizado distribución de elementos de protección a la Direcciones Territoriales de Salud, entre ellas la Secretaría de Salud Departamental de Chocó, a la cual han sido enviado esta clase de insumos para ser distribuidas entre las Empresas Sociales del Estado y a los funcionarios de la Secretaría de Salud que se encuentra adelantando acciones en el marco del Covid – 19.*

*Adicionalmente, con el objeto de garantizar la bioseguridad del talento humano de las IPS públicas y privadas el Decreto Legislativo 500 del 31 de marzo de 2020, definió que las Administradoras de Riegos Laborales – ARL, deben garantizar los elementos de protección personal (EPP) al talento humano en salud en entidades tanto públicas y privadas, por lo cual estas entidades ya iniciaron su distribución en el departamento de Chocó).*

*Adicionalmente este Ministerio ha establecido las siguiente normatividad, para garantizar la disponibilidad del Talento Humano en salud.*

a. *Decreto 538 de 2020, “Por el cual se adoptan medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia de COVID-19 y garantizar la prestación de los servicios de salud, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica”; artículo 9, Llamado al Talento Humano para la prestación de*



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202016200612091**

Fecha: **30-04-2020**

Página 17 de 49

los servicios de salud. Disponible en:  
<https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20538%20DEL%2012%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf>

b. Resolución 628 de 2020, "Por la cual se definen los criterios, el procedimiento y las fases del llamado al Talento Humano en Salud para reforzar o apoyar a los prestadores de servicios de salud durante la etapa de mitigación de la pandemia por coronavirus Covid-19"; establecen como medidas de acción lo siguiente: Artículo 3, Criterios para el llamado del Talento Humano en Salud; Artículo 4, Fases para el llamado al Talento Humano en Salud; y artículo 5, Procedimiento para el llamado. Disponible en: <http://utradec.org/wp-content/uploads/2020/04/resolucion-628-Llamado-al-talento-humano-en-salud.pdf>

7. ¿Cómo apoyará el Ministerio de Salud la operación médico asistencial por parte de las Empresas Sociales del Estado (ESE) de las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) que se adecuarán para atender la contingencia del nuevo (SARS-CoV-2), debido a la escasez de profesionales de la salud en el departamento del Chocó que conozcan del uso de este tipo de equipos? De requerirse la contratación de una nómina adicional para operar estos equipos ¿Existe un apoyo o plan de pagos por parte del Ministerio?

**Respuesta:** Ante la escasez de personal asistencial debido a la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19), el Ministerio de Salud y Protección Social ha establecido la siguiente normatividad:

a. Decreto 538 de 2020, "Por el cual se adoptan medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia de COVID-19 y garantizar la prestación de los servicios de salud, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica"; artículo 9, Llamado al Talento Humano para la prestación de los servicios de salud; artículo 11, Reconocimiento económico temporal para el talento humano de salud presenten servicios durante el Coronavirus COVID-19. Disponible en: <https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20538%20DEL%2012%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf>

b. Resolución 628 de 2020, "Por la cual se definen los criterios, el procedimiento y las fases del llamado al Talento Humano en Salud para reforzar o apoyar a los prestadores de servicios de salud durante la etapa de mitigación de la pandemia por coronavirus Covid-19"; establecen como medidas de acción lo siguiente: Artículo 3, Criterios para el llamado del Talento Humano en Salud; Artículo 4, Fases para el llamado al Talento Humano en Salud; y artículo 5, Procedimiento para el llamado. Disponible en: <http://utradec.org/wp-content/uploads/2020/04/resolucion-628-Llamado-al-talento-humano-en-salud.pdf>



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202016200612091

Fecha: 30-04-2020

Página 18 de 49

8. Frente a la construcción del Puesto de Salud de Bagadó Chocó, si los recursos se encuentran viabilizados ¿Cuáles son las dificultades para iniciar su construcción? ¿Cómo se podrían subsanar ágilmente esas dificultades? ¿Cómo podría apoyar el Ministerio a dicha entidad territorial?

*Respuesta:* Sobre el proyecto de CONSTRUCCIÓN CENTRO DE SALUD EN LA CABECERA MUNICIPAL DE BAGADÓ, DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ, se informa que desde el pasado 06 de noviembre de 2019, el Ministerio a través de concepto técnico, solicitó ajustes al proyecto, lo cuales no han vuelto a radicar por parte de la Secretaría de Salud del Chocó. Se plantea una jornada de asistencia técnica con la Secretaría de Salud del Chocó para avanzar en la viabilización del proyecto.

#### CUESTIONARIO CONTROL POLÍTICO – REPRESENTANTE JHON ARLEY MURILLO

1. Para atender la crisis de la pandemia del Covid 19 en el pacifico Colombiano y en los territorios de las poblaciones Afrocolombianas, la Comisión Legal Afro del Congreso de la Republica le ha propuesto al Gobierno Nacional la formulación e implementación de un Plan de Acción Especial Con Enfoque Diferencial que involucre la efectiva atención para estas comunidades , en relación con la muy precaria infraestructura hospitalaria, número de camas y unidades de cuidados intensivos UCI, y el personal médico, incluyendo la Garantía de seguridad alimentaria.

*Respuesta:* Con relación a un Plan de Acción Especial con enfoque diferencial que involucre la efectiva atención para estas comunidades, en relación con la muy precaria infraestructura hospitalaria, número de camas y unidades de cuidados intensivos UCI, el Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de la emergencia sanitaria decretada por el Gobierno Nacional como consecuencia del Coronavirus (COVID-19), ha venido desarrollado un conjunto de medidas en el marco de un plan de prevención y contención para toda la población colombiana, dentro de las cuales para los grupos étnicos se han generado las siguientes normativas que incluyen Planes de Acción específicos para atender el actual escenario de crisis en salud pública por la pandemia, los cuales deben ser adoptados y adaptados por las diferentes entidades territoriales de salud, de acuerdo con las características y particularidades de sus territorios, teniendo en cuenta, entre otros aspectos, el enfoque intercultural e interétnico:

- Expedición de la Resolución 536 del 28 de marzo de 2020, “Por medio de la cual se adopta el Plan de Acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)”, el cual es de obligatorio cumplimiento por parte de todos los actores del SGSSS



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: 202016200612091

Fecha: 30-04-2020

Página 19 de 49

- *Circular 015 del 13 de marzo de 2020, emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio del Interior, con la cual se establecen recomendaciones para la prevención, contención y mitigación del Coronavirus (COVID-19) en grupos étnicos, dentro de estos, las comunidades indígenas y afro descendientes ; las mismas dirigidas a Secretarías de Salud Departamentales y Locales, EPS y EPS Indígenas, IPS e IPS Indígenas y Grupos Étnicos del país.*
- *Expedición de Lineamientos para la prevención y manejo de casos de Coronavirus (COVID-19) para la población étnica en Colombia, los cuales dan orientaciones a los grupos étnicos y a los actores del SGSS (Direcciones Territoriales de Salud, prestadores y aseguradores) para la prevención, contención y mitigación del eventual contagio por Coronavirus (COVID-19).*
- *Desarrollo de Infografía con información de prevención, contención y mitigación del Coronavirus (COVID-19) para población étnica.*
- *Procesos de gestión, coordinación y articulación Nación – Territorio para la adopción de los lineamientos con las Entidades territoriales, los demás actores del SGSSS y las autoridades indígenas y afro.*
- *Boletín de prensa No. 93 emitido por el Ministerio de Salud, con el propósito de dar recomendaciones para la prevención, contención y mitigación del coronavirus COVID-19 en grupos étnicos, dentro de los cuales se disponen medidas dirigidas a Pueblos Indígenas, NARP y Rrom, teniendo en cuenta que son poblaciones que requieren mayor protección por la vulnerabilidad que les causa estar expuestas en mayor medida a los determinantes sociales de la salud.*

*En el marco de dichas acciones, a través del nivel territorial, se han realizado las siguientes acciones:*

- *Divulgación de los actos administrativos anteriormente mencionados, a todas las direcciones departamentales y locales de salud, instituciones prestadoras de servicios de salud, aseguradoras, organizaciones indígenas para que a través de ellas sea enviada y compartida con los líderes y autoridades de los pueblos indígenas y en general con la población ya que son estas instituciones a nivel local las que conocen a profundidad sus comunidades, lenguas, usos y costumbres y pueden hacer las adaptaciones socioculturales necesarias y traducirlas en las lenguas de cada pueblo indígenas.*
- *Acompañamiento y asesoramiento a las Direcciones Territoriales de Salud, para el desarrollo este proceso, así como el seguimiento para que la información mantenga un flujo la institucionalidad y las comunidades étnicas, con énfasis en las medidas para el aislamiento voluntario dentro de sus territorios,*

**Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.**

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - [www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202016200612091**

Fecha: **30-04-2020**

Página 20 de 49

*adopción de medidas de higiene (lavado de manos), cese de eventos masivos, gestión con los líderes y autoridades para coordinar acciones para el manejo con las autoridades sanitarias locales.*

- *Seguimiento a la adopción de actos administrativos por parte de las Entidades Territoriales y la divulgación de información mediante piezas de comunicación dirigidas a las comunidades étnicas; a través de los referentes étnicos territoriales, redes comunitarias, redes sociales y otras vías de comunicación.*
- *Seguimiento a las comunicaciones emitidas por las EPS y IPS indígenas, encontrando piezas comunicativas entre las que se encuentran cuñas radiales en lengua nativa para pueblos indígenas, entre otros, así como videos donde las autoridades indígenas hablan en sus lenguas propias para promover las medidas de prevención y contención del COVID.*
- *Seguimiento a los comunicados y circulares emitidas por las organizaciones de comunidades indígenas y consejos comunitarios, dando orientaciones generales a sus poblaciones, acogiendo la normatividad nacional y la Circular 015 de 2020.*

*De otra parte, es oportuno precisar que en atención a la emergencia y las intervenciones colectivas que se deben programar por parte de la Dirección Territorial de Salud para toda la población del territorio nacional, aquellas que se desarrollen en los diferentes grupos étnicos deben ser objeto de adaptabilidad y de adecuación sociocultural, de acuerdo con el contenido de la Resolución 518 de 2015 y la Resolución 3280 de 2018. En este sentido, se deberá realizar los ajustes correspondientes al mecanismo de entrega de las intervenciones colectivas para pueblos y comunidades indígenas y afro, acorde a los usos y costumbres, al contexto territorial, así como el idioma o lengua propia de estas y teniendo en cuenta los lineamientos que el Ministerio de Salud y Protección Social ha emitido en el marco de emergencia sanitaria.*

*Con base en lo anterior, desde el grupo de gestión de la salud pública se expidió la circular externa 025 de abril de 2020, por la cual se emitieron las "instrucciones para formular acciones colectivas y procesos de gestión de la salud pública, en el marco de la emergencia sanitaria por causas de coronavirus (covid-19), para entidades territoriales, distritales, departamentales y municipales". En dicha circular, se contempló el fortalecimiento de la participación social en salud de los grupos étnicos (indígenas, afrocolombiana y Rom) para fomentar que las personas, familias y comunidades adopten medidas de protección y mitigación, apoyen y se organicen frente a la contingencia; así como la adecuación sociocultural de las intervenciones colectivas, que la entidad territorial debe realizar, acorde al contexto sociocultural, lenguaje, usos y costumbres de las comunidades. El contenido de dicha Resolución fue socializado en asistencia técnica virtual con todas las Entidades Territoriales quienes a su vez convocan a los municipios de su jurisdicción, en la cual se realizó énfasis en la implementación de las adecuaciones socioculturales de las actividades del Plan de*



La salud  
es de todos

Minsalud



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202016200612091**

Fecha: **30-04-2020**

Página 21 de 49

*Intervenciones Colectivas con base en los lineamientos y directrices emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social en el marco del COVID-19, así como en la contratación oportuna de dicho Plan.*

*Con relación a que dicho Plan de Acción Especial con enfoque diferencial incluya la garantía de la Seguridad Alimentaria, según lo dispuesto en el Documento CONPES 113, que establece la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) para Colombia, esta se define como: “la disponibilidad suficiente y estable de alimentos, el acceso y el consumo oportuno y permanente de los mismos en cantidad, calidad e inocuidad por parte de todas las personas, bajo condiciones que permitan su adecuada utilización biológica, para llevar una vida saludable y activa”.*

*La definición pone de manifiesto que si el fin último de la seguridad alimentaria y nutricional es que todas las personas tengan una alimentación suficiente, oportuna y adecuada, ello incluye no solo las situaciones presentadas en el periodo de emergencia. Por el contrario, busca promover, bajo cualquier circunstancia, la posibilidad potencial de las personas de adquirir una canasta suficiente de alimentos, disponer de tierras y capacidades productivas y contar con elementos fundamentales como la educación, la salud, el acueducto y el alcantarillado, los cuales inciden en la calidad de vida.*

*De acuerdo a lo establecido en el CONPES 113, definir un Plan Territorial en Seguridad Alimentaria y Nutricional para la articulación de acciones, como estrategia de intervención de las problemáticas en SAN, pretende garantizar su continuidad en el tiempo en armonía con la Política y los Planes de Desarrollo Nacional y del Territorio, esto permite respaldar las acciones propuestas con los planes de inversión y los planes de acción de cada sector, de tal manera que se amplíen las oportunidades de éxito para su implementación en el largo plazo. Bajo este contexto, desarrollar un Plan para garantizar la seguridad alimentaria de las comunidades en el pacífico colombiano y en los territorios de las poblaciones Afrocolombianas durante este periodo de emergencia puede limitar su proyección en el tiempo, y, no tendría el alcance esperado. Esto sin dejar de lado que, según los compromisos definidos en el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad, se espera concertar con base en la normatividad vigente y el enfoque de derechos un capítulo para las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras en el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (Cod.S11/I8) con el Espacio Nacional de Consulta previa.*

*De acuerdo con lo definido en el Decreto 1372 de 2018, es en el Espacio Nacional de Consulta Previa donde se promueve “la difusión y discusión de los proyectos de actos legislativos, proyectos de ley o actos administrativos de carácter general susceptibles de afectar directamente a las mencionadas comunidades, con los delegados de consejos comunitarios, expresiones organizativas de comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras en sus territorios, para incorporar propuestas y tramitar sus recomendaciones”*

**Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.**

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - [www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: 202016200612091

Fecha: 30-04-2020

Página 22 de 49

*Por lo anterior, la premura de dar una respuesta a la emergencia para garantizar los derechos fundamentales a la salud y la vida, no debería invisibilizar otras situaciones que aquejan a las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras en materia de seguridad alimentaria, que se presume serán abordadas en el proceso de concertación. Sin embargo, se considera indispensable la asistencia alimentaria, la protección contra el hambre y la desnutrición de estas comunidades. En este aspecto, y según las competencias asignadas a este Ministerio, se emitieron los "Lineamientos para dar continuidad a la implementación de la atención de los niños con diagnóstico de desnutrición aguda moderada y severa en el contexto de la epidemia de COVID-19 en Colombia", dirigido a los Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), Entidades, las Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y Direcciones Territoriales de Salud, de esta manera se busca garantizar la continuidad con la atención de los niños diagnosticados con desnutrición aguda, donde se incluye las comunidades étnicas prioritarias en cumplimiento del enfoque diferencial, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente.*

*Esto de conformidad con lo establecido en las Leyes 715 de 2001, 1122 de 2007 y 1438 de 2011, y las competencias asignadas en el marco del Decreto 4107 de 2011, en su condición de director del sistema de Salud y de rectoría; corresponde al Ministerio de Salud y Protección Social dirigir, orientar, coordinar y evaluar el Sistema General de Seguridad Social en Salud; y en este sentido, formular las políticas, planes, programas y proyectos de interés nacional para el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud y coordinar su ejecución, seguimiento y evaluación.*

*En consonancia, desde el enfoque de los determinantes sociales de la salud, para dar respuesta a la emergencia sanitaria lo que se requiere es una intervención inmediata en materia de producción y abastecimiento de alimentos, que puede ser priorizada en el marco de las intervenciones y medidas intersectoriales con enfoque diferencial de tipo económico y social que permitan el acceso a los productos y condiciones de vida adecuados; de acuerdo con las competencias establecidas por la ley, los entes territoriales, el sector social y el sector agrícola pueden desarrollar esfuerzos para garantizar la disponibilidad suficiente y estable de alimentos en todas las zonas del país en ocasión de la pandemia del COVID 19, priorizando a las poblaciones en riesgo.*

*Por lo anterior expuesto este Ministerio considera que ya se dispone de lineamientos e instrumentos contentivos de un Plan de Acción Especial Con Enfoque Diferencial, así como se han brindado las herramientas desde el orden nacional a las entidades territoriales en salud para que en el marco de sus funciones coordinen e implementen con sus comunidades, incluidas las autoridades Indígenas y Afrocolombianas, los planes de contingencia que correspondan de acuerdo a las particularidades de sus territorios.*



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: 202016200612091

Fecha: 30-04-2020

Página 23 de 49

2. Como mecanismo para asegurar los recursos financieros que demanda la implementación del “Plan de Acción Especial Con Enfoque Diferencial” se propone que los recursos apropiados en el Plan Nacional de Desarrollo para las poblaciones afrocolombianas por valor de 19 billones de pesos, el Gobierno Nacional aprovechando las facultades de la emergencia económica y social, destine una parte significativa de ellos para atender la pandemia en los territorios y asentamientos de estas comunidades, o que el Fondo de Emergencia del COVID 19, se cree una subcuenta donde el Ministerio de Hacienda y Crédito Público traslade los recursos y se garantice su ejecución. ¿Cuál es la posición del Ministerio de Salud y del Gobierno Nacional sobre esta propuesta?

*Respuesta: Al respecto es importante mencionar que la vigencia de la Emergencia económica, social y ecológica declarada por el Decreto 417 de 2020 terminó su vigencia el pasado 17 de abril. Ahora bien, en relación con la atención del COVID-19 y como se mencionó anteriormente, este Ministerio ha definido el plan de acción para mitigar la propagación de la pandemia en el que contempla el fortalecimiento del sistema de salud para garantizar las condiciones necesarias en la atención en salud, la prestación de servicios y la salud pública de acuerdo con las necesidades tanto territoriales como nacionales. En este sentido, la ejecución y distribución dependerá de los requerimientos de financiación, la efectividad en la implementación de las medidas y el comportamiento de la epidemia, no existiendo por tanto un monto fijo por entidades territoriales o por comunidades.*

3. ¿Cómo ha previsto el Gobierno Nacional el traslado y la atención de las personas del Litoral Pacífico, afectadas por COVID 19, que revistan particular gravedad, mientras se instala la infraestructura hospitalaria y las camas UCI en la región?

*Respuesta: Mientras se incrementa la capacidad instalada necesaria en cada territorio, los pacientes que requieran cuidado crítico o UCI, son remitidos a la institución (IPS) de referencia en la red contratada de las respectivas EPS. (Ejemplo, en Tumaco, se remite a los hospitales de mayor complejidad de Ipiales y Pasto, y en Buenaventura a Cali)*

*Si bien con la expedición del Decreto 457 de 2020, en que se precisa la suspensión del transporte doméstico por vía aérea, el transporte aéreo asistencial (ambulancias áreas tanto privadas como de la Fuerza Aérea) están operando con normalidad en todas las regiones del país, así como todos los vuelos requeridos para el apoyo social y humanitario, para el caso el departamento de Chocó la referencia de pacientes se está adelantando con normalidad.*



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202016200612091**

Fecha: **30-04-2020**

Página 24 de 49

4. Teniendo en cuenta la dispersión geográfica que caracteriza los territorios de las Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras, ¿Cuáles son las Medidas de vigilancia epidemiológica que se han adoptado por parte de su despacho, para garantizar la identificación de los casos de COVID 19 y el rastreo de contactos en tiempo real?

*Respuesta: Desde el Ministerio de Salud y Protección Social, como cabeza del sector salud y del sistema de vigilancia en salud pública, en el marco de la emergencia sanitaria para garantizar la identificación y contención de casos por COVID 19, y fortalecer la vigilancia epidemiológica en el territorio nacional se han llevado a cabo acciones técnicas y financieras para la preparación, contención y mitigación, así:*

- *Emisión de la Circular 005 del 11 de febrero de 2020, "Directrices para la detección temprana, el control y la atención ante la posible introducción del nuevo Coronavirus (2019-nCoV) y la implementación de los planes de preparación y respuestas ante este riesgo.*

*Por medio de la anterior, se imparten instrucciones para las acciones en vigilancia activa, preparación y tomas de medidas de contención para la eventual introducción del virus, dirigidas entre otros, a la vigilancia en salud pública, donde se orienta a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y las Entidades Territoriales. La circular se puede descargar en el siguiente link: [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Circular%20No.005%20de%202020.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Circular%20No.005%20de%202020.pdf)*

- *Plan de contingencia para responder ante la emergencia por COVID-19. Se coordina y organiza sectorial e intersectorialmente la implementación de acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y respuesta frente al ingreso y propagación de SARS-Cov-2 y la ocurrencia de casos de COVID-19 en el país. Con acciones adicionales a las existentes en el sistema de vigilancia y respuesta de salud pública, se establecen las directrices y líneas para fortalecer y mantener las capacidades nacionales y territoriales existentes para prevenir, atender, contener, mitigar y responder de manera adecuada y proporcionada a la situación que se presente en el país, con acciones dirigidas a los actores que les permitan minimizar el impacto por el ingreso del COVID-19. Documento disponibles en el enlace: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Documents/PLAN%20DE%20CONTINGENCIA%20PORA%20RESPONDER%20ANTE%20LA%20EMERGENCIA%20POR%20COVID-19.pdf>*

- *Lineamiento para la detección y manejo por prestadores de servicios de salud frente al SARS-CoV-2 (COVID-19) en Colombia. Se puede descargar en el siguiente enlace: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS05.pdf> y según lo establecido en el "Protocolo de vigilancia en salud pública para infección respiratoria aguda" y sus anexos publicados en la página del Instituto Nacional de Salud, disponibles en el enlace: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/PRO%20IRA.pdf>*

**Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.**

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - [www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202016200612091

Fecha: 30-04-2020

Página 25 de 49

- *Fortalecimiento de las capacidades del sistema de vigilancia en salud pública en las entidades territoriales departamentales y distritales, por medio de la Resolución 626 de 2020, se transfieren \$ 14.000.000. 000.oo. destinados para el fortalecimiento de las acciones de vigilancia epidemiológica por medio de la contratación de recurso humano, gastos logísticos, insumos y elementos de protección personal.*

5. **Teniendo en cuenta que en varios países del mundo la estrategia de la masificación de la prueba rápida ha resultado exitosa como una medida de contención ¿Considera el Ministerio de Salud que la masificación de la prueba rápida es una medida adecuada para la contención del COVID 19 en los municipios del litoral de pacífico? Si es así, ¿Cuántas pruebas se tienen priorizadas para esta región del país y cuáles son los municipios priorizados?**

*Respuesta: Realizar pruebas de manera masiva se ha planteado como una estrategia adecuada para la contención de la epidemia, dado que ayuda a identificar casos que pueden ser aislados prontamente y de esta manera reducir la transmisión a otras personas. Sin embargo, su éxito depende del tipo de prueba que se realice. De tal manera, países como Corea del Sur que lograron contener prontamente la epidemia y llegaron a realizar alrededor de 620.000 pruebas PCR de un total de población de 51.000.000 de habitantes, utilizó pruebas que en nuestro país requieren para su realización laboratorios especializados, tiempo de procesamiento de alrededor de 8 horas y tienen un alto costo. Además, la estrategia no se implementó sola, sino acompañada del uso de tecnologías para la identificación y seguimiento a los contactos de cada persona identificada, lo que permitía su aislamiento temprano.*

*El uso de pruebas rápidas serológicas que permitiría superar todos estos inconvenientes (resultado en 15 a 30 minutos, aplicación en el punto de atención, bajo costo dado que no requiere equipos especializados ni personal altamente entrenado) no han mostrado, en su mayoría, los mismos resultados de la prueba PCR, al punto que la prueba actualmente validada en el país no es posible utilizarla en personas asintomáticas y para tener un resultado confiable requiere que la persona lleve por lo menos 11 días o más con síntomas sugestivos de COVID-19.*

*Por tal razón, a pesar de que la estrategia de testeo masivo podría apoyar grandemente la respuesta a la epidemia, su aplicación y éxito depende del tipo de prueba que se tenga disponible en el momento de su implementación.*

6. **¿Cuál es el criterio que utilizó el Ministerio de Salud para la asignación del número de ventiladores para los departamentos en Litoral Pacífico? El último reporte asigna: Chocó:82 , Cauca: 83 y Nariño: 186**



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202016200612091**

Fecha: **30-04-2020**

Página 26 de 49

**Respuesta:** Dadas las proyecciones del Gobierno Nacional frente a los casos probables que pueden presentarse en el país, el Ministerio de Salud y Protección Social cuenta con un plan de expansión de la capacidad instalada para la atención de la población por SARS-CoV-2 (COVID-19).

La proyección de la capacidad de expansión requerida para atender la pandemia se realiza tomando en consideración la estimación de la población que posiblemente se vea afectada por el SARS-Cov-2 (COVID-19) en cada departamento y el comportamiento de la infección por el COVID-19 en Colombia.

Los parámetros considerados son los siguientes:

- En Colombia se estima que la población colombiana es menos susceptible a la infección por el virus debido a las condiciones particulares de la misma: i) se consume cigarrillo en menor cantidad y frecuencia que en los países de Europa y Asia, ii) la población colombiana es menor en cuenta al promedio de edad y, iii) en Colombia existe una mayor dispersión de la población que en los países de referencia.
- La estimación del número de camas se realiza a partir de la información presentada por el Instituto Nacional de Salud, el cual presenta cuatro opciones de comportamiento según las medidas determinadas por el Gobierno Nacional: i) implementación de medidas que lleven el R0 efectivo a 1,0 y el 80% de los pacientes son asintomáticos, ii) implementación de medidas que lleven el R0 efectivo a 1,2 y el 80% de los pacientes son asintomáticos, iii) implementación de medidas que lleven el R0 efectivo a 1,28 y el 80% de los pacientes son asintomáticos, y iv) implementación de medidas que lleven el R0 efectivo a 1,28, cuarentena del 20 de junio al 20 de julio y 80% de los pacientes son asintomáticos.
- Según la información del Instituto Nacional de Salud, se espera que por 80% de los pacientes son asintomáticos partiendo del índice de mortalidad actual (4,72%) a abril 19 de 2020, deberíamos contar con cerca de 24.000 infectados y solo tenemos sintomáticos 3.792 personas.
- De acuerdo con lo anterior, se establece que, del total de los pacientes sintomáticos, el 80% requerirán de atención en casa con las medidas de aislamiento y los medicamentos necesarios para la atención de su sintomatología, así como el seguimiento estricto de su evolución por canales virtuales o telefónicos.
- El restante 20% de las personas que presenten sintomatología requerirán una atención con internación en un prestador de servicios de salud.
- Del total de los pacientes que requerirán atención hospitalaria, el 10% requerirán una hospitalización en camas generales destinadas a adultos (la necesidad en hospitalización pediátrica no se espera que tenga



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202016200612091**

Fecha: **30-04-2020**

Página 27 de 49

*un aumento significativo). El 10% restante se estima que tendrá enfermedad respiratoria severa que requerirá hospitalización en cuidado intermedio (5%) o en cuidado intensivo (5%).*

- *Para las necesidades de internación por paciente se define un estándar de 10 días para hospitalización general, en cuidados intermedios y en intensivos.*

- *De manera adicional se contabiliza un 5% de los casos que requieren hospitalización que deberán mantenerse en espacios dentro de la atención en salud en lo correspondiente a albergues con una estancia de 7 días de los pacientes determinados en estas condiciones, las cuales son: i) pacientes que pueden ser dados de alta y no pueden ingresar a su lugar de residencia debido a que en ella hay personas con riesgo para la enfermedad, ii) pacientes que pueden ser dados de alta pero no pueden desplazarse hasta su ciudad de residencia por sus condiciones sociales particulares, o iii) pacientes que puedan ser ubicados en albergues debido a la necesidad de contar con disponibilidad de camas de hospitalización para pacientes en condiciones de salud que requieran atención hospitalaria.*

*Adicionalmente, se determinaron criterios para ajuste de acuerdo a condiciones específicas del territorio en lo correspondiente a:*

- *Población con mayores factores de riesgo por severidad de la enfermedad: Se toma como referencia la población mayor de 60 años. En este caso, si la población mayor de 60 años es mayor al promedio nacional se incrementa la necesidad de camas de UCI en un 10%; si por el contrario es menor, se disminuye la necesidad en un 10%.*

- *Tasa de UCI por 1.000 habitantes: si la tasa de UCI por 1.000 habitantes es menor al promedio nacional se incrementa la necesidad en un 10%; si por el contrario es mayor, se reduce la necesidad en un 10%*

- *Zona de riesgo: si corresponde a departamentos de frontera, se realiza un incremento en la necesidad en un 10%.*

- *Regionalización: Se identifican aquellos departamentos que actúan como sitios de recepción de pacientes de otras entidades territoriales. Si existe una recepción de población de otros departamentos se aumenta la necesidad en un 5%; si por el contrario es menor, se disminuye en un 5%.*

- *Casos COVID-19 comparado con el País: si existe un número de casos confirmados en el departamento superior al promedio nacional se incrementa la necesidad en un 5%, de lo contrario la disminuye en un 5%*



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202016200612091**

Fecha: **30-04-2020**

Página 28 de 49

- *Casos COVID-19 en UCI comparado con el País: se analiza de acuerdo a la proporción de casos confirmados de COVID-19 hospitalizados en unidades de cuidados intensivos. Se determina en aquellos departamentos donde dicha proporción es superior al promedio nacional se incrementa la necesidad en un 5%; si por el contrario es menor al promedio nacional, se disminuye la necesidad en un 5%.*

*A partir de los análisis anteriores, se determinó que partiendo de la implementación de medidas que lleven al R0 efectivo de 1,2, con 80% de asintomáticos, se requerirá un máximo de 17.854 camas para hospitalización adultos habilitadas, 8.927 camas de hospitalización para cuidados intermedios y 8.927 camas de cuidado intensivo para adultos proyectadas a necesitarse estas últimas el 4 de agosto de 2020. Para efectos de contar con un margen de suficiencia en este número de camas, determinamos contar un 11% de camas adicionales para los tres tipos de hospitalización, con lo cual sumamos entonces 20.000 camas de hospitalización general, 10.000 camas para hospitalización en unidades de cuidados intermedios y 10.000 camas para hospitalización en unidades de cuidados intensivos.*

*Con la mencionada oferta y estimando una liberación de la capacidad instalada para la atención de personas con sintomatología respiratoria generada por la infección por el COVID – 19 en los servicios antes mencionados del 50%, se realiza una comparación de los requerimientos con la disponibilidad actual en cada departamento. A partir de esta información, se planifica el plan de expansión de la capacidad instalada hospitalaria para el COVID-19 ha sido formulado por parte del Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con las Direcciones territoriales de salud y esta principalmente orientado a el fortalecimiento de los servicios de internación.*

*Con base en las anteriores estimaciones se determinó la necesidad de expansión de los servicios ya mencionados.*

*La modulación de la posible necesidad de camas para hospitalización de pacientes evidencia un incremento progresivo en el requerimiento de la capacidad instalada hospitalaria a nivel nacional y el mantenimiento de la misma por al menos 14 meses. Lo anterior siempre y cuando se contenga la evolución rápida y desordenada de la pandemia y sus consecuencias en la presión para la oferta de servicios disponible.*

*De acuerdo a la información del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS, a 28 de abril de 2020, se cuentan 8.300 camas de cuidado intensivo adultos. Es decir, se cuenta con 8.300 respiradores correspondientes cada uno al total de camas de cuidado intensivo disponibles en el país.*



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202016200612091**

Fecha: **30-04-2020**

Página 29 de 49

*Es necesario aclarar que también existe en el país ventiladores en equipos de anestesia o de transporte, no obstante, estos ventiladores no son adecuados para ventilar pacientes en periodos como los que se necesitarían para realizar la atención de la Pandemia*

*De acuerdo al comportamiento de los casos que han requerido unidad de cuidados intensivos son los ventiladores para UCI de adultos los que se requieren para la atención de la misma.*

*Además, en la actualidad por parte del Ministerio de Salud se viene adelantando apoyo en inversiones en equipos relacionados con ventiladores y de otros equipos necesarios para nuevas camas de cuidado intensivo y la conversión de camas hospitalarias actuales de cuidado intermedio en cuidado intensivo lo cual serán priorizadas en los departamentos y capitales en concordancia con la progresión de la pandemia en el país.*

**7. ¿Cuál es la medida de Choque adaptada por el Ministerio de Salud para garantizar el pago de las acreencias y obligaciones laborales del personal asistencial de salud en el Litoral Pacifico?**

**Respuesta:** *Los artículos 237 y 238 de la Ley 1955 de 2019 establecen que los beneficiarios de los recursos derivados del reconocimiento y pago de servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC de los regímenes contributivo y subsidiado cederán su titularidad, a los agentes del Sistema que hayan prestado o suministrado dichos servicios, tales como las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, quienes a su vez priorizarán las deudas laborales, en caso de tenerlas. Esta disposición asegura que con la inyección de recursos se puedan pagar no solo, las deudas derivadas de las prestaciones con cargo a la UPC, sino todas aquellas que se encuentren pendientes de pago por parte de las entidades responsables a los prestadores y proveedores.*

*De manera adicional, el Decreto Legislativo 538 de 2020 habilitó el mecanismo de compra de cartera, el cual constituye una estrategia para generar flujo oportuno de recursos a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), como resultado de la cartera reconocida y conciliada con las Entidades Promotoras de Salud -EPS con el fin de garantizar que los recursos lleguen de forma oportuna para facilitar la prestación de servicios de salud de las IPS, especialmente aquellas que actualmente están atendiendo a los pacientes en el marco de la emergencia por COVID-19 y que requieren ampliar su capacidad para poder enfrentar la mayor demanda que se ha generado. Este mecanismo fue reglamentado a través de la Resolución 619 de 2020, en donde en su artículo 6 establece que las IPS beneficiarias deberán priorizar el pago de las deudas laborales y de honorarios a los profesionales de la salud que tengan contratados, en caso de tenerlas.*

*En cuanto al seguimiento, es pertinente mencionar que es la Superintendencia Nacional de Salud la encargada de realizar el proceso de inspección, vigilancia y control y se encargara de la validación que tanto*



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: 202016200612091

Fecha: 30-04-2020

Página 30 de 49

*las EPS como las IPS realicen los registros respectivos en los estados financieros y en las IPS se dé prioridad a las acreencias laborales.*

8. **¿Cuál es la medida de choque adoptada por el Ministerio de Salud y el Gobierno Nacional para garantizar que le compra ayudas alimentarias y los insumos médicos destinados a las comunidades del Litoral Pacífico, se hagan, se hagan en los mercados locales y con proveedores de la región y no se contraten y transportes desde Bogotá ?**

*Respuesta: Precisando que las ayudas alimentarias no es una competencia directa de esta cartera, teniendo en cuenta las condiciones de vulnerabilidad socioeconómica que afecta la salud de nuestras comunidades étnicas, en el marco de las funciones asignadas a la Oficina de Promoción Social, además de la formulación, actualización, socialización y seguimiento de lineamientos para prevención, detección y manejo de casos de coronavirus (Covid-19) para población étnica en Colombia, se ha diseñado una estrategia de articulación y canalización de ayudas a los grupos étnicos. Se busca a través del acompañamiento a las entidades territoriales priorizar, articular y canalizar las solicitudes de los grupos étnicos para la gestión de ayuda humanitaria de alimentación e insumos de aseo y primera necesidad, con los sectores del nivel nacional como la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres, Cooperación, Ministerio del Interior, Secretarías de Gobierno y/o Asuntos étnicos de sus respectivas jurisdicciones, además de las donaciones que puedan hacer otras organizaciones no gubernamentales, cooperación internacional o comunidad en general.*

#### **CUESTIONARIO CONTROL POLÍTICO – SENADOR JUAN LUIS CASTRO**

1. **¿Cuál es la estrategia planteada por el Ministerio y el Gobierno Nacional para mitigar la pandemia en los departamentos con mayor índice de población afrocolombiana?**

*Respuesta. El Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de la emergencia sanitaria decretada por el Gobierno Nacional como consecuencia del Coronavirus (COVID-19), ha venido desarrollado un conjunto de acciones en el marco de un plan de prevención y contención para toda la población colombiana, y con el fin de garantizar la prestación de servicios de salud expidió la Resolución 536 de 2020 mediante la cual se acoge “El Plan de Acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la Pandemia por Covid –19”; para lo cual, en el marco de lo allí dispuesto se están evaluando, en conjunto con las Direcciones Territoriales de Salud, cuatro alternativas, de acuerdo a la etapa en la que se esté atravesando: Alternativa 1: Expansión de la capacidad instalada en instalaciones de salud en funcionamiento.; Alternativa 2: Expansión de la capacidad instalada en edificaciones de salud que no están*

**Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.**

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - [www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202016200612091**

Fecha: **30-04-2020**

Página 31 de 49

en uso; *Alternativa 3: Expansión de la capacidad instalada en soluciones provisionales disponibles y Alternativa 4: Expansión de la capacidad instalada en edificaciones de uso diferente a salud que por sus condiciones técnicas pueden ser rápidamente adecuadas.*

*Adicionalmente el MSPS, con el objeto de proteger a los grupos étnicos en las diferentes regiones del país, expidió la Circular 015 del 13 de marzo de 2020 y los “Lineamientos para la prevención y manejo de casos de Coronavirus (COVID-19) para la población étnica en Colombia”, los cuales brindan orientaciones a los grupos étnicos y a los actores del SGSS (Direcciones Territoriales de Salud, prestadores y aseguradores) para la prevención, contención y mitigación del eventual contagio por Coronavirus (COVID-19), para su manejo. Igualmente, se han expedido otros lineamientos o directrices en este sentido, como son:*

*Desarrollo de Infografía con información de prevención, contención y mitigación del Coronavirus (COVID-19) para población étnica.*

*Procesos de gestión, coordinación y articulación Nación – Territorio para la adopción de los lineamientos con las Entidades territoriales, los demás actores del SGSSS y las organizaciones indígenas.*

*Boletín de prensa No. 93 emitido por el Ministerio de Salud, con el propósito de dar recomendaciones para la prevención, contención y mitigación del coronavirus COVID-19 en grupos étnicos, dentro de los cuales se disponen medidas dirigidas a Pueblos Indígenas, NARP y Rrom, teniendo en cuenta que son poblaciones que requieren mayor protección por la vulnerabilidad que les causa estar expuestas en mayor medida a los determinantes sociales de la salud.*

*Con respecto a los apoyos a las entidades territoriales de salud para el fortalecimiento de la capacidad instalada hospitalaria para la atención de los casos que requieren de equipos de asistencia ventilatoria (ventiladores), para apoyar la adecuación de nuevas o adicionales Unidades de Cuidados Intensivos -UCI en el país, el Ministerio de Salud y Protección Social se encuentra adelantando la adquisición de un número importante de estos equipos, los cuales están siendo distribuidos para apoyar a las Direcciones Territoriales de Salud en los planes de expansión de la capacidad instalada hospitalaria del país, según los planes de acción adelantados por cada uno de ellos en sus territorios, incluidos los departamentos con mayor índice de población afrocolombiana.*

**2. ¿Cuál es la estrategia planteada por el Ministerio y el Gobierno Nacional para mitigar la pandemia en el Archipiélago de San Andrés y Providencia?**

**Respuesta:** *El Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de la emergencia sanitaria decretada por el Gobierno Nacional como consecuencia del Coronavirus (COVID-19), ha venido desarrollado un conjunto*



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202016200612091**

Fecha: **30-04-2020**

Página 32 de 49

*de medidas en el marco de un plan de prevención y contención para toda la población colombiana, dentro de las cuales para los grupos étnicos se han generado las siguientes normativas que incluyen Planes de Acción específicos para atender el actual escenario de crisis en salud pública por la pandemia, los cuales deben ser adoptados y adaptados por las diferentes entidades territoriales de salud, de acuerdo con las características y particularidades de sus territorios, teniendo en cuenta, entre otros aspectos, el enfoque intercultural e interétnico:*

- *Expedición de la Resolución 536 del 28 de marzo de 2020, "Por medio de la cual se adopta el Plan de Acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)", el cual es de obligatorio cumplimiento por parte de todos los actores del SGSSS.*
- *Circular 015 del 13 de marzo de 2020, emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio del Interior, con la cual se establecen recomendaciones para la prevención, contención y mitigación del Coronavirus (COVID-19) en grupos étnicos, dentro de estos, los pueblos indígenas; las mismas dirigidas a Secretarías de Salud Departamentales y Locales, ESP y EPS Indígenas, IPS e IPS Indígenas y Grupos Étnicos del país.*
- *Expedición de Lineamientos para la prevención y manejo de casos de Coronavirus (COVID-19) para la población étnica en Colombia, los cuales dan orientaciones a los grupos étnicos y a los actores del SGSS (Direcciones Territoriales de Salud, prestadores y aseguradores) para la prevención, contención y mitigación del eventual contagio por Coronavirus (COVID-19).*
- *Desarrollo de Infografía con información de prevención, contención y mitigación del Coronavirus (COVID-19) para población étnica.*
- *Procesos de gestión, coordinación y articulación Nación – Territorio para la adopción de los lineamientos con las Entidades territoriales, los demás actores del SGSSS y las organizaciones indígenas.*

*En el marco de dichas acciones, a través del nivel territorial, se ha realizado Divulgación de los actos administrativos anteriormente mencionados a la Secretaría Departamental de Salud del Archipiélago, las instituciones prestadoras de servicios de salud y las aseguradoras.*

*Aparte de las acciones anteriormente enunciadas, desde el nivel central se ha realizado seguimiento a la prestación de servicios, la disponibilidad de médicos especialistas, insumos, medicamentos, elementos de protección del sanitario y de los pacientes y usuarios de los servicios de salud, y demás elementos requeridos para garantizar la adecuada prestación de servicios en el archipiélago; así mismo, se ha realizado*

**Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.**

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - [www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202016200612091**

Fecha: **30-04-2020**

Página 33 de 49

*seguimiento a la disponibilidad de medios de transporte para el envío de los insumos requeridos para la prestación de servicios, como el traslado al continente de las muestras para el diagnóstico de los casos sospechosos de COVID-19 , y de los pacientes que requieren atención en las IPS de alta complejidad.*

*Con la participación del Ministerio de Salud y Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud, la Procuraduría Regional, la Defensoría Regional, La Secretaría Departamental de Salud del Archipiélago, las EPS que operan en la Región y el operador de las red pública de prestación de servicios, se conformó el Puesto de Mando Unificado Regional para el manejo del Covid-19 en el Archipiélago.*

*Se ha brindado el apoyo técnico para el diseño e implementación del plan de expansión para dar respuesta a la emergencia del COVID 19, el cual contempla la adecuación de área del hospital para la instalación de 25 camas de cuidados intensivos. Obra que se encuentra en ejecución al igual que el proyecto de dotación de las 25 camas de Cuidados intensivos.*

**3. ¿Existe una estrategia diferenciada para la mitigación de la pandemia en los departamentos y regiones que componen la Región del Pacífico Colombiano, a saber: Nariño, Cauca, Valle del Cauca y Chocó**

**Respuesta:** *Si bien cada territorio tiene características diferentes, los lineamientos nacionales antes mencionados para la atención de la pandemia son generales para toda la población, debiendo ser implementados a través de sus procesos de gestión, coordinación y articulación Nación – Territorio para la adopción de los lineamientos con los demás actores del SGSSS y las organizaciones, incluidos los departamentos y regiones étnicas, para lo cual las entidades territoriales realizarán su adopción de acuerdo con las necesidades detectadas y que requieran intervención.*

*En ese sentido, se revisa la capacidad instalada y las expansiones requeridas por los territorios que cuenten en la actualidad con una menor capacidad instalada, por lo que requerirán en su medida, mejorar su capacidad de oferta a través de la expansión de la misma, en los casos que estime pertinente, a medida que se requiera de acuerdo con lo establecido en el “Plan de Acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)”. E ese sentido, cada departamento viene formulando su propio Plan de Acción durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19), en consonancia lo establecido en la Resolución 536 de 2020.*

*Es así como, de acuerdo con las estimaciones del Gobierno Nacional, en el Departamento del Valle del Cauca (Incluye Buenaventura) se requiere una expansión de 603 camas de UCI, 891 camas de cuidados intermedios y 2.284 camas de hospitalización. En el Departamento de Nariño se requiere una expansión de*



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: 202016200612091

Fecha: 30-04-2020

Página 34 de 49

*216 camas de UCI, 126 camas de cuidados intermedios y 507 camas de hospitalización; y así sucesivamente para los otros departamentos incluidos los de la región pacífica colombiana, por lo tanto, de acuerdo con estas necesidades y los mencionados planes de acción de los territorios, se realiza la coordinación con el Gobierno Nacional, para apoyar sus necesidades, en la medida de las condiciones que se vayan presentando y los recursos disponibles.*

4. **¿Cuál es el protocolo que maneja el Ministerio de Salud para atender las ciudades del Pacífico con casos confirmados de COVID 19 como Buenaventura, Quibdó, Tumaco, entre otras, teniendo en cuenta la precaria infraestructura hospitalaria disponible?**

*Respuesta: Como antes se mencionó, el Ministerio en el marco de esta emergencia sanitaria ha venido desarrollando acciones en el marco de un plan de prevención y contención para toda población, y con el fin de garantizar la prestación de servicios de salud expidió la Resolución 536 de 2020 mediante la cual se acoge "El Plan de Acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la Pandemia por Covid – 19."; en el marco de lo allí dispuesto se están evaluando en conjunto con las Direcciones Territoriales en salud cuatro alternativas: (Alternativa 1: Expansión de la capacidad instalada en instalaciones de salud en funcionamiento.; Alternativa 2: Expansión de la capacidad instalada en edificaciones de salud que no están en uso; Alternativa 3: Expansión de la capacidad instalada en soluciones provisionales disponibles y Alternativa 4: Expansión de la capacidad instalada en edificaciones de uso diferente a salud que por sus condiciones técnicas pueden ser rápidamente adecuadas).*

*De acuerdo con las alternativas que han sido evaluadas en compañía con los departamentos y distritos y de acuerdo con las condiciones propias en el territorio, y bajo el liderazgo de las Direcciones Territoriales, soportan la implementación de las fases que se detallan a continuación de acuerdo con la presentación de número de casos, suficiencia de capacidad instalada, entre otros aspectos:*

*Fase 1. Ampliar oferta actual a partir de su liberación organizada.*

*Fase 2. Optimización oferta actual: reconversión de camas de hospitalización en UC Intermedios y de camas de UC Intermedios en UC Intensivos.*

*Fase 3. Extensión de capacidad instalada: Ampliar áreas o ambientes hospitalarios no destinados a hospitalización ni a aislamiento y adaptarlos.*

*Fase 4. Extensión crítica: adecuación edificaciones de uso diferente al de salud con condiciones mínimas (hoteles, pabellones, auditorios, coliseos, colegios, universidades.*

*Cada una de las fases se implementará de acuerdo con las necesidades según los casos que se estén presentando en la región y con esfuerzo conjunto con las Direcciones Territoriales.*

**Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.**

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - [www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: 202016200612091

Fecha: 30-04-2020

Página 35 de 49

5. ¿Cuál son las estimaciones que maneja el Ministerio de Salud respecto a la capacidad hospitalaria del país para hacerle frente a la pandemia del COVID-19 en los departamentos con mayor población afro como el Archipiélago de San Andrés y Providencia, Valle del Cauca, Bolívar, Antioquia, Chocó y Cauca?  
¿Cuál es la capacidad de la red hospitalaria del país en materia de camas disponibles, Unidades de Cuidado Intensivo y espacios de aislamiento en estos departamentos?

*Respuesta: Dadas las proyecciones del Gobierno Nacional frente a los casos probables que pueden presentarse en el país, el Ministerio de Salud y Protección Social cuenta con un plan de expansión de la capacidad instalada para la atención de la población por SARS-CoV-2 (COVID-19).*

*La proyección de la capacidad de expansión requerida para atender la pandemia se realiza tomando en consideración la estimación de la población que posiblemente se vea afectada por el SARS-Cov-2 (COVID-19) en cada departamento y el comportamiento de la infección por el COVID-19 en Colombia.*

*Los parámetros considerados son los siguientes:*

- En Colombia se estima que la población colombiana es menos susceptible a la infección por el virus debido a las condiciones particulares de la misma: i) se consume cigarrillo en menor cantidad y frecuencia que en los países de Europa y Asia, ii) la población colombiana es menor en cuenta al promedio de edad y, iii) en Colombia existe una mayor dispersión de la población que en los países de referencia.*
- La estimación del número de camas se realiza a partir de la información presentada por el Instituto Nacional de Salud, el cual presenta cuatro opciones de comportamiento según las medidas determinadas por el Gobierno Nacional: i) implementación de medidas que lleven el R0 efectivo a 1,0 y el 80% de los pacientes son asintomáticos, ii) implementación de medidas que lleven el R0 efectivo a 1,2 y el 80% de los pacientes son asintomáticos, iii) implementación de medidas que lleven el R0 efectivo a 1,28 y el 80% de los pacientes son asintomáticos, y iv) implementación de medidas que lleven el R0 efectivo a 1,28, cuarentena del 20 de junio al 20 de julio y 80% de los pacientes son asintomáticos.*
- Según la información del Instituto Nacional de Salud, se espera que por 80% de los pacientes son asintomáticos partiendo del índice de mortalidad actual (4,72%) a abril 19 de 2020, deberíamos contar con cerca de 24.000 infectados y solo tenemos sintomáticos 3.792 personas.*



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: 202016200612091

Fecha: 30-04-2020

Página 36 de 49

- De acuerdo con lo anterior, se establece que, del total de los pacientes sintomáticos, el 80% requerirán de atención en casa con las medidas de aislamiento y los medicamentos necesarios para la atención de su sintomatología, así como el seguimiento estricto de su evolución por canales virtuales o telefónicos.
- El restante 20% de las personas que presenten sintomatología requerirán una atención con internación en un prestador de servicios de salud.
- Del total de los pacientes que requerirán atención hospitalaria, el 10% requerirán una hospitalización en camas generales destinadas a adultos (la necesidad en hospitalización pediátrica no se espera que tenga un aumento significativo). El 10% restante se estima que tendrá enfermedad respiratoria severa que requerirá hospitalización en cuidado intermedio (5%) o en cuidado intensivo (5%).
- Para las necesidades de internación por paciente se define un estándar de 10 días para hospitalización general, en cuidados intermedios y en intensivos.
- De manera adicional se contabiliza un 5% de los casos que requieren hospitalización que deberán mantenerse en espacios dentro de la atención en salud en lo correspondiente a albergues con una estancia de 7 días de los pacientes determinados en estas condiciones, las cuales son: i) pacientes que pueden ser dados de alta y no pueden ingresar a su lugar de residencia debido a que en ella hay personas con riesgo para la enfermedad, ii) pacientes que pueden ser dados de alta pero no pueden desplazarse hasta su ciudad de residencia por sus condiciones sociales particulares, o iii) pacientes que puedan ser ubicados en albergues debido a la necesidad de contar con disponibilidad de camas de hospitalización para pacientes en condiciones de salud que requieran atención hospitalaria.

Adicionalmente, se determinaron criterios para ajuste de acuerdo a condiciones específicas del territorio en lo correspondiente a:

- Población con mayores factores de riesgo por severidad de la enfermedad: Se toma como referencia la población mayor de 60 años. En este caso, si la población mayor de 60 años es mayor al promedio nacional se incrementa la necesidad de camas de UCI en un 10%; si por el contrario es menor, se disminuye la necesidad en un 10%.
- Tasa de UCI por 1.000 habitantes: si la tasa de UCI por 1.000 habitantes es menor al promedio nacional se incrementa la necesidad en un 10%; si por el contrario es mayor, se reduce la necesidad en un 10%
- Zona de riesgo: si corresponde a departamentos de frontera, se realiza un incremento en la necesidad en un 10%.



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: 202016200612091

Fecha: 30-04-2020

Página 37 de 49

- Regionalización: Se identifican aquellos departamentos que actúan como sitios de recepción de pacientes de otras entidades territoriales. Si existe una recepción de población de otros departamentos se aumenta la necesidad en un 5%; si por el contrario es menor, se disminuye en un 5%.
- Casos COVID-19 comparado con el País: si existe un número de casos confirmados en el departamento superior al promedio nacional se incrementa la necesidad en un 5%, de lo contrario la disminuye en un 5%
- Casos COVID-19 en UCI comparado con el País: se analiza de acuerdo a la proporción de casos confirmados de COVID-19 hospitalizados en unidades de cuidados intensivos. Se determina en aquellos departamentos donde dicha proporción es superior al promedio nacional se incrementa la necesidad en un 5%; si por el contrario es menor al promedio nacional, se disminuye la necesidad en un 5%.

A partir de los análisis anteriores, se determinó que partiendo de la implementación de medidas que lleven al R0 efectivo de 1,2, con 80% de asintomáticos, se requerirá un máximo de 17.854 camas para hospitalización adultos habilitadas, 8.927 camas de hospitalización para cuidados intermedios y 8.927 camas de cuidado intensivo para adultos proyectadas a necesitarse estas últimas el 4 de agosto de 2020. Para efectos de contar con un margen de suficiencia en este número de camas, determinamos contar un 11% de camas adicionales para los tres tipos de hospitalización, con lo cual sumamos entonces 20.000 camas de hospitalización general, 10.000 camas para hospitalización en unidades de cuidados intermedios y 10.000 camas para hospitalización en unidades de cuidados intensivos.

En términos de disponibilidad actual se cuenta a 17 de Abril de 2020, según lo determinado en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS, con 41.774 camas de hospitalización para adultos habilitadas, 3.305 camas de hospitalización para cuidados intermedios y 5.462 camas de Cuidado intensivo para adultos.

Con la mencionada oferta y estimando una liberación de la capacidad instalada para la atención de personas con sintomatología respiratoria generada por la infección por el COVID – 19 en los servicios antes mencionados del 50%, se realiza una comparación de los requerimientos con la disponibilidad actual en cada departamento. A partir de esta información, se planifica el plan de expansión de la capacidad instalada hospitalaria para el COVID-19 ha sido formulado por parte del Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con las Direcciones territoriales de salud y esta principalmente orientado a el fortalecimiento de los servicios de internación.

Con base en las anteriores estimaciones se determinó la necesidad de expansión de los servicios ya mencionados.



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202016200612091**

Fecha: **30-04-2020**

Página 38 de 49

*La modulación de la posible necesidad de camas para hospitalización de pacientes evidencia un incremento progresivo en el requerimiento de la capacidad instalada hospitalaria a nivel nacional y el mantenimiento de la misma por al menos 14 meses. Lo anterior siempre y cuando se contenga la evolución rápida y desordenada de la pandemia y sus consecuencias en la presión para la oferta de servicios disponible.*

*El Ministerio de Salud y Protección Social, bajo este escenario, ha proyectado varias fases a lo largo de la pandemia de acuerdo al número de personas que se estima se infectarán dependiendo de la efectividad de las medidas de aislamiento social.*

*De acuerdo al Plan de acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por Sars-CoV-2 (COVID-19)". Se han definido cuatro fases para la expansión de la capacidad instalada y en cada una de ellas se establecieron las acciones que se deberían realizar en la Prestación de servicios a la Población. Las fases definidas son las siguientes:*

<b>FASE</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
<i>I. Ampliación de la capacidad instalada</i>	<i>- Utilización exclusiva del 50% para la atención de casos de SARS-CoV-2 (COVID-19), equivalentes a: 20.887 camas de hospitalización para adultos 1.653 camas de cuidado intermedio 3.289 camas de UCI, que corresponden al 50% de las camas de UCI habilitadas (2.731) y 558 camas por adquisición de ventiladores por direcciones territoriales de salud, donaciones y el 50% de las camas que actualmente se encuentran habilitadas como Unidades de Cuidados Intermedios pero cuentan con ventilador.</i>
<i>II. Optimización de capacidad instalada</i>	<i>-Corresponde a las ampliaciones en área o ambientes no destinadas al servicio de hospitalización y a ambientes de aislamiento (auditorios, salones de conferencia o zonas de expansión). - Incremento de la capacidad instalada a 5.526 camas de Unidad de cuidado intensivo (UCI), al contar con 2.237 unidades adicionales por la adquisición de ventiladores respiratorios. Incremento de la capacidad instalada de camas de unidad de cuidados intermedios a 4.436. No se incrementa el número de camas de hospitalización general por cuanto ya se cuenta con la capacidad requerida.</i>



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202016200612091

Fecha: 30-04-2020

Página 39 de 49

FASE	DESCRIPCIÓN
III. Extensión de la capacidad instalada	<p>- Expansión de la capacidad instalada con infraestructura de salud que en este momento se encuentra fuera de funcionamiento</p> <p>Expansión de la capacidad instalada en edificaciones de usos diferentes a servicios de salud (hoteles, pabellones, auditorios, coliseos, colegios, universidades, etc)</p> <p>- Infraestructura de tipo modular y fácil montaje</p> <p>- Incremento de la capacidad instalada: a 7.763 camas de Unidad de cuidado intensivo, con la adquisición de 2.237 UCI nuevas.</p> <p>Incremento de la capacidad instalada de camas de unidad de cuidados intermedios a 7.218.</p> <p>No se incrementa el número de camas de hospitalización general por cuanto ya se cuenta con la capacidad requerida.</p>
IV. Extensión crítica	<p>Hospitales de campaña</p> <p>- Incremento de la capacidad instalada total a: 10.000 camas de cuidado intermedio 10.000 camas UCI</p> <p>No se incrementa el número de camas de hospitalización general por cuanto ya se cuenta con la capacidad requerida (20.000 camas).</p>

- En la actualidad todos los departamentos se encuentran en la fase de ampliación de la Capacidad instalada, en esta fase las acciones que se han desarrollado son las siguientes
- Adecuación de áreas y procedimientos para garantizar la atención en condiciones de aislamiento social y condiciones de bioseguridad para la atención de la población.
- Adopción de modalidades domiciliarias o de telemedicina para la valoración y seguimiento de pacientes.
- Restricción en actividades programadas de consulta externa no prioritarias y cirugías no urgentes que pueden demandar la utilización de camas de unidad de Cuidados intensivos, optimización de la utilización de unidades de cuidado intensivo y hospitalización mediante medidas de agilización y, hospitalización domiciliaria y alta temprana con supervisión en casa.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - [www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: 202016200612091

Fecha: 30-04-2020

Página 40 de 49

- *Atención hospitalaria con pacientes con enfermedad respiratoria graves causada por el COVID-19 y atención de las personas por los demás grupos de enfermedades y atención y hospitalización en Cuidados intensivos de casos que pueden ser*
- *Planeación y adecuación de áreas para la posible expansión en caso de pasar a las demás fases de la prestación de servicios durante la atención de la pandemia.*
- *Organización y ajuste de la disponibilidad de talento Humano para la atención de la pandemia*
- *Dotación de elementos de protección personal al talento humano en salud y usuarios de la institución (esta última con las limitaciones que se han presentado en la disponibilidad de los mismos y las variaciones que se pueden dar de acuerdo al prestador de servicios)*

*Las anteriores acciones no han requerido la asignación de presupuesto adicional por parte del Gobierno Nacional y las acciones desarrolladas a la fecha se han financiado de la siguiente manera:*

- *Los ajustes de red y la atención de las Personas que han requerido atención a causa del COVID-19 se han usado los recursos de la Unidad de pago por capitación de cada una de las EPS a las cuales se encuentra afiliada la población*
  - *El suministro de elementos de protección (EPP) para el talento humano en salud de acuerdo a la normatividad vigente es responsabilidad del empleador o del contratista y en la adquisición de los mismos se han usado los recursos provenientes de la venta de servicios de los prestadores de servicios de salud.*
  - *En algunos departamentos y distritos del país se han emprendido adecuaciones de la infraestructura de empresas sociales del estado o la adquisición de los equipos necesarios para la ampliación de la oferta de camas, con recursos propios de la entidad territorial.*
6. **¿Qué estrategia ha planteado el Ministerio para el Talento Humano en Salud que resulte contagiado de COVID-19 en la región Pacífica y el Archipiélago de San Andrés y Providencia?**

**Respuesta:** *Ante el contagio del personal asistencial por SARS-CoV-2 (COVID-19), el Ministerio de Salud y Protección Social ha establecido la siguiente normatividad:*

- a. *Decreto 538 de 2020, "Por el cual se adoptan medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia de COVID-19 y garantizar la prestación de los servicios de salud, en el marco del Estado de*

**Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.**

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - [www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202016200612091**

Fecha: **30-04-2020**

Página 41 de 49

*Emergencia Económica, Social y Ecológica”; artículo 9, Llamado al Talento Humano para la prestación de los servicios de salud. Disponible en:*

*<https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20538%20DEL%2012%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf>*

b. *Resolución 628 de 2020, “Por la cual se definen los criterios, el procedimiento y las fases del llamado al Talento Humano en Salud para reforzar o apoyar a los prestadores de servicios de salud durante la etapa de mitigación de la pandemia por coronavirus Covid-19”; establecen como medidas de acción lo siguiente: Artículo 3, Criterios para el llamado del Talento Humano en Salud; Artículo 4, Fases para el llamado al Talento Humano en Salud; y artículo 5, Procedimiento para el llamado. Disponible en: <http://utradec.org/wp-content/uploads/2020/04/resolucion-628-Llamado-al-talento-humano-en-salud.pdf>*

**7. ¿La Sociedad de Activos Especiales ha puesto a disposición de su Ministerio bienes inmuebles y muebles destinados al cuidado del Talento Humano en Salud y de pacientes de baja complejidad como estrategia en la región Pacífica y en las zonas más afectadas con presencia de comunidades afro?..**

**Respuesta:** *El Ministerio de Salud y Protección Social establece el “Plan de acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)”. En el Numeral 5.5 “Prestadores de Servicios de Salud Públicos y Privados” se especifican las acciones a realizar por los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, identificado como alternativa para la expansión de la capacidad instalada los siguientes tipos de edificaciones: hoteles, pabellones, auditorios, coliseos, colegios, universidades, etc. Estas acciones están a cargo de los prestadores de salud y deben cumplir con lo establecido en dicho numeral. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/PSSS01.pdf>*

**8. ¿Qué estrategias y lineamientos ha adoptado el Ministerio para la protección y dignificación laboral y de bioseguridad del Talento Humano en Salud en hospitales y clínicas de los departamentos del Archipiélago de San Andrés y Providencia, Valle del Cauca, Bolívar, el Urabá Antioqueño, Chocó y Cauca?**

**Respuesta:** *Ante el contagio del personal asistencial por SARS-CoV-2 (COVID-19), el Ministerio de Salud y Protección Social ha establecido la siguiente normatividad:*

**Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.**

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - [www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202016200612091

Fecha: 30-04-2020

Página 42 de 49

a. Decreto 538 de 2020, "Por el cual se adoptan medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia de COVID-19 y garantizar la prestación de los servicios de salud, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica"; artículo 11, Reconocimiento económico temporal para el talento humano de salud presenten servicios durante el Coronavirus COVID-19. Disponible en: <https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20538%20DEL%2012%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf>

b. Resolución 666 de 2020, "Por medio de la cual se adopta el protocolo general de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del coronavirus Covid-19. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20666%20de%202020.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20666%20de%202020.pdf)

c) Lineamientos técnicos que orientan la prestación y adecuación de los servicios de salud: Medidas preventivas y orientaciones técnicas dirigidas a los Prestadores de Servicios de Salud, las Empresas Administradoras de los Planes de Beneficio (EAPB) y las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL) para que implementen medidas de seguridad hacia el personal de salud.

Temática	Descripción
Información COVID-19	COVID-19. Ministerio de Salud y Protección Social. Disponible en: <a href="https://d2jsqrio60m94k.cloudfront.net/">https://d2jsqrio60m94k.cloudfront.net/</a>
Cuidado en Salud Mental	COVID-19. Protección de la salud mental durante el brote del COVID-19. ¿Cómo cuidamos la salud mental del talento humano en salud Durante la emergencia sanitaria por COVID19? Ministerio de Salud y Protección Social. Disponible en: <a href="https://www.minsalud.gov.co/RID/salud-mental-covid-19-t.zip">https://www.minsalud.gov.co/RID/salud-mental-covid-19-t.zip</a> <a href="https://d2jsqrio60m94k.cloudfront.net/">https://d2jsqrio60m94k.cloudfront.net/</a>  Lineamientos para abordar problemas y trastornos mentales en trabajadores de la salud en el marco del afrontamiento del Coronavirus (COVID-19). Ministerio de Salud y Protección Social. y Ministerio de Trabajo. Disponible en: <a href="https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GPSG03.pdf">https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GPSG03.pdf</a>  Evita el coronavirus y protege tu Salud Mental durante el periodo de aislamiento preventivo. Ministerio de Salud y Protección Social. Disponible en: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=mP3_rKHoA-0">https://www.youtube.com/watch?v=mP3_rKHoA-0</a>



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202016200612091

Fecha: 30-04-2020

Página 43 de 49

Cuidados personales	<p>Recomendaciones de EPP para personal de salud según el área de atención para COVID-19. Consenso IETS- ACIN. Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud y Asociación Colombiana de Infectología. Disponible en: <a href="https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/tabla-epp-consenso.pdf">https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/tabla-epp-consenso.pdf</a></p> <p>Manual de bioseguridad para prestadores de servicios de salud que brinden atención en salud ante la introducción del nuevo Coronavirus COVID-19 a Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Disponible en: <a href="https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPM01.pdf">https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPM01.pdf</a></p> <p>Lineamientos para prevención, control y reporte de accidente por exposición ocupacional al COVID-19 en instituciones de salud. Ministerio de Salud y Protección Social. y Ministerio de Trabajo. Disponible en: <a href="https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GPSG04.pdf">https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GPSG04.pdf</a></p> <p>Medidas de prevención al salir de la vivienda. Ministerio de Salud y Protección Social. Disponible en: <a href="https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/medidas-prevencion-salir-entrar-vivienda-c.pdf">https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/medidas-prevencion-salir-entrar-vivienda-c.pdf</a></p>
---------------------	---

9. ¿Cuáles son los lineamientos del Ministerio para proteger la salud mental de la población, los pacientes y del Talento Humano en Salud que se encuentra haciéndole frente al COVID-19 en los departamentos del Archipiélago de San Andrés y Providencia, Valle del Cauca, Bolívar, el Urabá Antioqueño, Chocó y Cauca?

**Respuesta:** el Ministerio formuló y adoptó, a través de la Resolución 4886 de 2018, la Política Nacional de Salud Mental que tiene como objetivo promover la salud mental como elemento integral de la garantía del derecho a la salud de todas las personas, familias y comunidades, entendidos sujetos individuales y colectivos, para el desarrollo integral y la reducción de riesgos asociados a los problemas y trastornos mentales, el suicidio, las violencias interpersonales y la epilepsia.

Dicha reglamentación está orientada a garantizar las óptimas condiciones de equilibrio y bienestar humano en términos de logros de desarrollo integral desde una perspectiva de capacidades y derechos humanos; reconoce la salud como un derecho fundamental (Ley 1751 de 2015) e integra lo dispuesto en la Ley 1414 de 2010 o Ley de Epilepsia y lo indicado por la Organización Mundial de la Salud en cuanto a gestionar los trastornos mentales y la epilepsia de manera conjunta en la atención primaria de salud. La resolución en



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202016200612091**

Fecha: **30-04-2020**

Página 44 de 49

comento se encuentra ubicada en el siguiente link:  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-4886-de-2018.pdf>

Ahora bien, reconociendo la evidencia científica, las respuestas estratégicas de primera línea para el brote de COVID-19 en el marco de las orientaciones de política pública, se encuentran relacionadas a continuación:

- *Lineamiento operativo y financiamiento en Colombia (Resolución 507 de 2020. Modifica el Parágrafo 1 del artículo 20 de la Resolución 518 de 2015, recursos de la salud pública del Sistema General de Participaciones. Intervenciones colectivas en salud mental, violencias y consumo de sustancias psicoactivas,*
- *Resolución 521 de 2020 para la Atención de adulto mayor, enfermedades crónicas. Incluidos los trastornos mentales.,*
- *Circular No. 21 de 2020 sobre Acciones para afiliación y reporte de novedades al SGSS en Niña, Niños y Adolescentes a Cargo del ICBF. En garantía de la atención en salud de las personas en protección,*
- *Circular externa número 5 del 27 de marzo de 2020. SuperSalud. Instrucciones y requerimientos de información en el marco de la pandemia por COVID – 19,*
- *Decreto 507 de 2020. Favorecer acceso a productos de la canasta básica, medicamentos y dispositivos médicos, Decreto 538 de 2020. Medidas del sector salud para contener y mitigar la pandemia de COVID – 19 y garantizar la prestación de los servicios de salud,*
- *Circular 026 de 2020. Instrucciones para promoción de la convivencia y el cuidado de la salud mental durante la emergencia sanitaria por COVID – 19.), dentro de las cuales se incluyen las siguientes orientaciones:*

*Estrategia de comunicaciones diferenciada por tipo de públicos con apoyo a la Vicepresidencia y equipo de expertos. Estas herramientas orientadas a la circulación de mensajes estratégicos para incrementar el bienestar del grupo social, incluyendo población habitante de los departamentos de San Andrés y Providencia, Valle del Cauca, Bolívar, Chocó y Cauca, buscan construir canales de comunicación efectivos entre la institucionalidad y la comunidad, así mismo la comunicación en salud se constituye como un elemento esencial para gestionar comportamientos protectores.*

En el marco de estas estrategias se destacan los siguientes avances:

- *Entrenamientos a equipos de medios de comunicación en acciones sin daño nacionales y territoriales. 1 taller nacional y 5 talleres territoriales, en territorios como Boyacá, Valle, Cali, Buenaventura, Nariño, Cauca y Chocó. En la región pacífica (Valle, Cali, Buenaventura, Nariño, Cauca y Chocó) se realizó el 23 de abril de 2020.*

**Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.**

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - [www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202016200612091**

Fecha: **30-04-2020**

Página 45 de 49

- *Micrositio sobre salud mental, con recursos prácticos para el cuidado de la salud mental con enfoque diferencial (familia y hogar, comunidad, grupos étnicos en relación con población indígena, Rrom y se está desarrollando para población NARP, discapacidad, condiciones de salud preexistentes, talento humano en salud).*
- *20 boletines en difusión nacional orientados a niñas, niños, adolescentes, jóvenes, mujeres, cuidadores, adultos mayores, talento humano en salud, personas con discapacidad y privadas de la libertad, familias, migrantes).*
- *Trabajo conjunto con INS en la revisión de una estrategia de comunicación a través de infografías.*

Para apoyar al talento humano en salud:

- *Se está trabajando en la habilitación de una opción en la línea 192, exclusiva para la teleorientación para el talento humano en salud. Se adelanta el proceso de actualización y preparación para la atención del equipo de teleorientadores y supervisores.*
- *Habilitación de Líneas telefónicas y plataformas de atención y apoyo emocional: Esta estrategia brinda el servicio de forma gratuita para la población general. Los profesionales que atienden estos canales están en capacidad de informar sobre los procedimientos a seguir cuando las personas requieren de atención y las consecuencias potenciales que las problemáticas reportadas tienen a nivel social, familiar y personal.*
- *El 70% de los territorios cuentan con líneas de atención en salud mental, en las que se encuentra Valle del Cauca, Bolívar, Cauca, San Andrés, Bolívar y Antioquia.*
- *Promovemos la implementación en el 30 % restante y fortalecimiento de las existentes: Adelantamos la formación virtual de 8 horas de intensidad sobre primeros auxilios psicológicos, detección y abordaje inicial de problemas y trastornos mentales con equipos que atienden líneas de atención en salud mental. Esta formación se ha desarrollado ya con diferentes actores (tanto del sector salud como de otros sectores) en 17 territorios (Distritos y departamentos). Esto es aproximadamente 500 personas, entrenadas y preparadas para apoyar el servicio que ofrecen estas líneas.*
- *Habilitación de la opción 4 de la línea 192 el 14 de abril.*
- *Capacidad estimada: 300 orientaciones/día*
- *Facilita el acceso en zonas de baja conectividad y a personas con dificultades para el uso de internet, incluyendo los departamentos de San Andrés y Providencia, Valle del Cauca, Bolívar, Chocó y Cauca*



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202016200612091**

Fecha: **30-04-2020**

Página 46 de 49

- Realiza gestión directa de los casos de urgencia (Conducta suicida, agitación psicomotora, intoxicación y abstinencia por sustancias psicoactivas)
- Apoya la gestión para el acceso a los servicios de salud con las EPS.
- Hace búsqueda activa y brinda apoyo efectivo a la población con mayores riesgos de salud.
- En colaboración con la Universidad de Envigado se está habilitando Plataforma way.com.co para realizar teleorientación con psicólogos y psiquiatras, lo que posibilita realizar 600 interacciones simultáneas entre profesionales de la salud y usuarios, en relación con teleorientación en salud física y mental.

**10. ¿Cuál es la estrategia del Ministerio para el aumento de pruebas en la región Pacífica y en los departamentos en referencia, incluso de forma masiva y aleatoria, para tener mejores datos e indicadores para combatir la pandemia?**

**Respuesta:** De acuerdo con lo establecido en la Ley 715 de 2001, artículo 43.3, numeral 43.3.6 se establece que las entidades del nivel departamental y distrital deben dirigir y controlar dentro de su jurisdicción el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, y en el numeral 43.3.2 ibídem, señala que les corresponde garantizar la financiación y la prestación de los servicios de laboratorio de salud pública directamente o por contratación.

En este sentido, le corresponde a la Gobernación realizar las gestiones necesarias para adquirir equipos, tecnología, reactivos y adecuación de infraestructura en el Laboratorio de Salud Pública departamental, por su competencia como autoridad sanitaria de su área de influencia y como referente del Sistema de Vigilancia en Salud Pública, para lo cual, este Ministerio ha acompañado a las gobernaciones en fortalecerse en este sentido, dando apoyo y asistencia técnica con lineamientos, los cuales los puede descargar del siguiente enlace: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/epidemiologia/Paginas/vigilancia-salud-publica.aspx>

Sin embargo, cuando dicha capacidad no es posible, el Ministerio de Salud y Protección Social dispuso un mecanismo de autorización de terceros, única y exclusiva de la autoridad sanitaria, que permite ampliar temporalmente la capacidad analítica y de respuesta con el apoyo de las redes de laboratorios del país, como la emergencia sanitaria por la enfermedad de COVID-19.

Dicho procedimiento se encuentra reglamentado con la Resolución 1619 del 2015 y establece que, con el cumplimiento de unos requisitos establecidos en el procedimiento y el instrumento de verificación de calidad publicado en la página del INS, los laboratorios actúen como soporte a los laboratorios de salud pública y al Instituto Nacional de Salud (INS) en situaciones de emergencia con la descentralización de pruebas de laboratorio.



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202016200612091**

Fecha: **30-04-2020**

Página 47 de 49

La Resolución 1619 del 2015 la puede descargar del siguiente enlace: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-1619-del-2015.PDF> y el procedimiento para la aplicación de estándares de calidad en salud pública y autorización de terceros se puede descargar del siguiente enlace: <https://www.ins.gov.co/Direcciones/RedesSaludPublica/GestiondeCalidadLaboratorios/Paginas/default.aspx>

Adicionalmente, para garantizar la adquisición de insumos y reactivos en todo el territorio nacional, se emitió el Decreto 476 del 25 de marzo del 2020 que faculta al Ministerio de Salud y Protección Social y al Invima para flexibilizar los requisitos para la evaluación de solicitudes de registro sanitario y los permisos de comercialización, entre otros aspectos. Adicionalmente permite incorporar como vital no disponible aquellos reactivos de diagnóstico in vitro de metodología molecular en tiempo real (RT-PCR) para el diagnóstico de COVID-19 y otros reactivos avalados por la Organización Mundial de la Salud -OMS-.

Finalmente, para orientar a las entidades territoriales encargadas de realizar el diagnóstico de la población afectada por el SARS-CoV-2, con relación al uso de pruebas diagnósticas durante la emergencia sanitaria, se emitieron los lineamientos para el uso de pruebas diagnósticas de SARS-CoV-2 (COVID-19) en Colombia que puede consultar en el siguiente enlace: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS21.pdf>

**11. ¿Existen lineamientos del Ministerio de Salud y el Gobierno Nacional para el abastecimiento y garantía de dotación de tapabocas para toda la población de la Región Pacífica y los departamentos enunciados?**

**Respuesta:** Es importante referenciar que este Ministerio de acuerdo a sus competencias del orden nacional, formula políticas, lineamientos y da directrices, para ser adoptadas e implementadas por los actores locales de salud, igualmente le corresponde a los alcaldes y gobernadores en marco de sus competencias y autonomía, establecer medidas de prevención ante la emergencia sanitaria dirigida a la población de su territorio. Así las cosas, las medidas relacionadas con la bioseguridad de las personas y la contención de la pandemia causada por el COVID-19, se encuentran incluidas en los documentos técnicos generados por esta Cartera en el minisitio <https://www.minsalud.gov.co/portada-covid-19.html>, entre ellos se encuentran:

1. Declaración del tapabocas como Vital No Disponible. “En atención a la declaración de emergencia nacional por la presencia del COVID-19 y ante el potencial riesgo de desabastecimiento de tapabocas, el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima) ha decidido declararlo temporalmente como un dispositivo médico vital no disponible”. Esta información se puede ampliar en:



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202016200612091**

Fecha: **30-04-2020**

Página 48 de 49

<https://www.invima.gov.co/invima-declara-tapabocas-como-dispositivo-medico-vital-no-disponible-durante-la-emergencia-por-covid-19>

2. *Modificación, a través del Decreto 410 de 2020, del arancel de aduanas para la importación de productos necesarios para afrontar la emergencia sanitaria provocada por el coronavirus COVID-19.*

3. *Declaración de medicamento vital no disponible el gel antibacterial y solución tópica desinfectante durante la emergencia por el COVID-19 por parte del Invima, en el acta número 1 de 2020 de la Comisión Revisora, para facilitar su importación y fabricación. Esta información se puede ampliar la información en: <https://www.invima.gov.co/documents/20143/1675826/Acta+No.+01+de+2020+SEMfinal.pdf>.*

4. *A través del Decreto 462 de 2020, el Gobierno Nacional prohibió la exportación y la reexportación de productos necesarios para afrontar la emergencia sanitaria provocada por el COVID-19.*

5. *Declaración de vitales no disponibles de los dispositivos médicos destinados para la protección de los profesionales de la salud, así como dispositivos para la atención de los pacientes involucrados con el COVID-19, por parte del Invima en el acta número 3 de 2020 de la Comisión Revisora. Esta información se puede ampliar en: [https://www.invima.gov.co/web/guest/invima-facilita-la-importacion-y-fabricacion-de-insumos-medicos-de-proteccion-durante-la-emergencia-del-covid-19?redirect=%2Fweb%2Fquest%2Fnoticias%3Fp\\_p\\_id%3Dcom\\_liferay\\_asset\\_publisher\\_web\\_portlet\\_AssetPublisherPortlet\\_INSTANCE\\_mXvOqF2UADmd%26p\\_p\\_lifecycle%3D0%26p\\_p\\_state%3Dnormal%26p\\_p\\_mode%3Dview%26\\_com\\_liferay\\_asset\\_publisher\\_web\\_portlet\\_AssetPublisherPortlet\\_INSTANCE\\_mXvOqF2UADmd\\_delta%3D5%26p\\_r\\_p\\_resetCur%3Dfalse%26\\_com\\_liferay\\_asset\\_publisher\\_web\\_portlet\\_AssetPublisherPortlet\\_INSTANCE\\_mXvOqF2UADmd\\_cur%3D2](https://www.invima.gov.co/web/guest/invima-facilita-la-importacion-y-fabricacion-de-insumos-medicos-de-proteccion-durante-la-emergencia-del-covid-19?redirect=%2Fweb%2Fquest%2Fnoticias%3Fp_p_id%3Dcom_liferay_asset_publisher_web_portlet_AssetPublisherPortlet_INSTANCE_mXvOqF2UADmd%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dnormal%26p_p_mode%3Dview%26_com_liferay_asset_publisher_web_portlet_AssetPublisherPortlet_INSTANCE_mXvOqF2UADmd_delta%3D5%26p_r_p_resetCur%3Dfalse%26_com_liferay_asset_publisher_web_portlet_AssetPublisherPortlet_INSTANCE_mXvOqF2UADmd_cur%3D2).*

6. *A través del Decreto 476 de 2020 se flexibilizaron los procesos para la evaluación de otorgamiento de registro sanitario, los requisitos de fabricación, comercialización, dispensación, venta, almacenamiento, transporte, habilitación del servicio farmacéutico, donaciones e importaciones de medicamentos, productos Fito terapéuticos, dispositivos médicos, equipos biomédicos, reactivos de diagnóstico in vitro, cosméticos y productos de higiene doméstica y absorbentes de higiene personal que se requieran para la prevención, diagnóstico o tratamiento del COVID-19.*

7. *En desarrollo de dicho decreto 476, mediante la Resolución 520 de 2020, el Ministerio establece los requisitos para la fabricación de antisépticos y desinfectantes de uso externo categorizados como medicamentos y declarados por el INVIMA como vitales no disponibles, para el uso en la emergencia sanitaria declarada por el COVID-19. Esta resolución aplica para los establecimientos que cuenten con autorización del INVIMA para la fabricación de bebidas alcohólicas, productos Fito terapéuticos y cosméticos en la línea de fabricación de líquidos o semisólidos.*

**Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.**

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - [www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202016200612091**

Fecha: **30-04-2020**

Página 49 de 49

8. *Así mismo, con base en la norma aludida, por medio de la Resolución 522 de 2020 se establecieron los requisitos para la importación y fabricación en el territorio nacional de medicamentos, productos Fito terapéuticos, dispositivos médicos, equipos biomédicos, reactivos de diagnóstico in vitro, cosméticos y productos de higiene doméstica y absorbentes de higiene personal que se requieran para la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento del COVID-19 y que fueron declaradas como vitales no disponibles. Esto con el fin de hacer más expedita la importación y fabricación de estas tecnologías.*

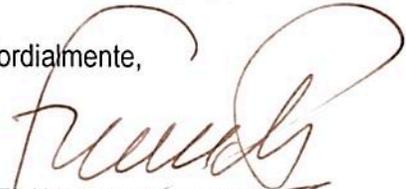
*Adicionalmente para el talento humano de las IPS públicas y privadas el Ministerio del Trabajo mediante Decreto Legislativo 500 del 31 de marzo de 2020, con el objeto de garantizar su bioseguridad, definió que las Administradoras de Riegos Laborales –ARL, deben garantizar los elementos de protección personal (EPP) al talento humano en salud en entidades tanto públicas y privadas, por lo cual estas entidades ya iniciaron su distribución los departamentos de la región del Pacífico.*

**12. ¿Ha considerado el Ministerio de Salud la posibilidad de aliarse y establecer convenios con la Dirección de Sanidad Militar para ponerse al frente de la adecuación hospitalaria de emergencia (Aumentar la cantidad de UCI y Ventiladores) en el Archipiélago de San Andrés y Providencia, Valle del Cauca, Bolívar, el Urabá Antioqueño, Chocó y Cauca?**

**Respuesta:** *El Ministerio de Salud y Protección Social ha adelantado gestiones pertinentes con la Fuerza Aérea de Colombia, con relación al transporte de pacientes para áreas de difícil acceso. Seguramente se requerirá la suscripción de convenios con las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios.*

Esperamos con este informe, haber dado respuesta a sus inquietudes, quedamos atentos a cualquier información adicional.

Cordialmente,



**FERNANDO RUIZ-GOMEZ**  
Ministro de Salud y Protección Social 

Elaboro y consolido: tgonzalez

Revisó y aprobó: mbermeo / cmanosalva/ osizauta electrónica: C:\C:\Users\Tobias\Documents\ASUNTOS ETNICOS\ORFEOS tegm\202042300617952

Respuesta a citación comisión legal Afro.docx

**Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.**

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - [www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)

