Función Pública

Decreto 466 de 2021

Los datos publicados tienen propósitos exclusivamente informativos. El Departamento Administrativo de la Función Pública no se hace responsable de la vigencia de la presente norma. Nos encontramos en un proceso permanente de actualización de los contenidos.

DECRETO 466 DE 2021

(Mayo 8)

Por el cual se modifica el Artículo 7 del Decreto 109 de 2021, modificado por el Decreto 0404 de 2021 y se dictan otras disposiciones

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

En ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales, en especial de las conferidas por los artículos 49 y el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución Política, el artículo 170 de la Ley 100 de 1993, el artículo 42 de la Ley 715 de 2001, el artículo 90 de la Ley 1438 de 2011 y el artículo 9 de la Ley 2064 de 2020, Decreto 109 de 2021 y

CONSIDERANDO

Que el artículo 49 de la Constitución Política, modificado por el Acto Legislativo 2 de 2009 establece que, "la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado y que se debe garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Asimismo, señala que corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

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

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

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

Que el Estado colombiano ha suscrito contratos de compraventa y de suministro con diferentes agentes, indirectamente a través del mecanismo COVAX y directamente por medio de acuerdos con los respectivos fabricantes, y las dosis adquiridas están siendo disponibles de manera gradual en la medida en que los diferentes laboratorios avancen en su producción.

Que el Gobierno Nacional mediante el Decreto 109 de 2021 adoptó el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19 y, en el parágrafo 6 de su artículo 7, indicó que la priorización establecida en el mencionado artículo obedece a la mejor evidencia científica disponible al momento su expedición, sin embargo, dejó establecido que, si existiere variación en la evidencia científica, tanto la población objeto como la priorización, podrían ser actualizadas.

Que de acuerdo a lo establecido en el numeral 1.7.2. del artículo 7 del Decreto 109 de 2021, el objeto de la etapa 2 del Plan Nacional de Vacunación es inmunizar de forma progresiva a los habitantes del territorio nacional que tienen un riesgo alto de presentar un cuadro grave y de morir por COVID-19 y al talento humano que desarrolla su actividad principal en los prestadores de servicios de salud de cualquier nivel de complejidad y en los establecimientos de sanidad de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, debido a la alta exposición al contagio. Sin embargo existe talento humano en salud que atiende pacientes en espacios diferentes a los prestadores de servicios de salud y otras personas que desarrollan actividades iguales o similares íntimamente relacionados con la atención de la pandemia por COVID - 19, con la garantía de acciones en salud pública o deben desarrollar sus actividades en prestadores de servicios de salud de manera recurrente, todos los cuales comparten el mismo nivel de exposición al contagio de quienes se encuentran incluidos en la Etapa 2 del Plan Nacional de Vacunación, razón por la cual es necesario incluirlos en la misma.

Que el talento humano de los laboratorios farmacéuticos y de dispositivos médicos que tiene contacto directo con pacientes al interior de los prestadores de servicios de salud presentan un riesgo de contagio similar al talento humano que hace parte de los prestadores de servicios de salud.

Que existe talento humano en salud y de apoyo administrativo que atiende pacientes fuera de las instalaciones de los prestadores de servicios de salud, cuyas actividades implican un riesgo de contagio similar al del talento humano de los prestadores de servicios de salud dado el contacto con pacientes.

Que el talento humano en salud que presta servicios de seguridad y salud en el trabajo presenta un riesgo de exposición mayor frente a la población general debido a las actividades laborales enmarcadas a la atención de personas tanto al interior de las empresas como en las Administradoras de Riesgos Laborales.

Que la evidencia científica sobre la biología del SARS-CoV-2, la fisiopatología del COVID-19 y la respuesta a las vacunas se actualiza de manera rápida, dinámica y continua. Al inicio de la pandemia no existía información suficiente para la toma de decisiones informadas y si bien actualmente no se cuenta con conocimientos acabados, los avances en la comprensión del virus, de sus dinámicas de transmisión y de la enfermedad son significativos. Así, mediante estudios epidemiológicos de carácter observacional y analíticos, se han identificado algunas enfermedades crónicas que incrementan el riesgo de presentar cuadros graves y de morir por COVID-19.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social adelanta sistemáticamente revisiones de la literatura científica relacionada con el SARS-CoV-2/COVID-19, proceso mediante el cual identificó un conjunto adicional de condiciones de salud que se reconocen consistentemente como factores de riesgo para presentar un cuadro grave y morir por COVID-19 y después de socializar las condiciones de salud identificadas, el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud -IETS- dio un concepto favorable para que dichas patologías fueran incluidas en el numeral 7.1.3.1 del Artículo 7 del decreto 109 de 2021.

Que en las sesiones número 23 de 5 de abril y 25 del 29 de abril de 2021, el Comité Asesor del Ministerio de Salud y Protección Social para el Proceso Estratégico de Inmunización de la población colombiana frente al COVID-19 -creado mediante resolución 1270 de 2020- recomendó incluir en la priorización del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19 otros grupos poblacionales con enfermedades crónicas que incrementan el riesgo de complicación y muerte por COVID-19, así como poblaciones con mayor exposición al SARS-CoV-2 debido a su actividad laboral.

Que la edad ha sido identificada como el principal factor de riesgo para hospitalización y muerte por COVID-19. En Colombia, del total de las muertes registradas por COVID-19, el 96,5% corresponde a personas 40 años y más (INS. COVID-19 en Colombia, reporte 04-05-2021. Disponible en: https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/coronavirus-casos.aspx).

Que el Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CDC) ha concluido que el riesgo de requerir hospitalización y de morir se incrementa según aumenta la edad, así, las personas entre 50 y 64 años tienen un riesgo 25 veces más alto de requerir hospitalización y 440 veces más alto de morir por covid-19, en comparación con las personas entre 5 y 17 años. Por su parte, las personas entre 40 y 49 años tienen un riesgo 15 veces mayor de requerir hospitalización y 130 veces más alto de morir por COVID-19 en comparación con las personas entre 5 y 15 años (CDC, 2021. Risk for COVID-19 Infection, Hospitalization, and Death By Age Group. Disponible en: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/covid-data/investigations discovery/hospitalization-death-by-age.html).

Que la evidencia científica disponible a la fecha, indica una asociación significativa entre las enfermedades cardiovasculares y peores desenlaces por COVID-19, incluyendo la muerte. Asimismo, los trastornos de la función cardiaca podrían derivar en un mayor compromiso de la función respiratoria dada la infección por SARS-CoV-2, conllevando a un potencial impacto negativo en el pronóstico y en la supervivencia de los pacientes.

Que hallazgos recientes derivados de estudios científicos sugieren peores resultados en salud por COVID-19 cuando los pacientes presentan enfermedad cerebrovascular, así como trastornos neurológicos preexistentes, entre tanto los pacientes pueden sufrir exacerbaciones de síntomas neurológicos, complicaciones del COVID-19 y muerte.

Que dadas las características del síndrome de Down, entre las que pueden concurrir, enfermedades cardiacas congénitas, compromiso del sistema inmunológico, diabetes mellitus, sobrepeso y obesidad, cuando ocurre la infección por SARS-CoV-2 en personas con síndrome de Down, estas pueden presentar cuadros más graves de COVID-19.

Que las personas con trastornos mentales, como esquizofrenia, trastornos psicóticos y trastorno bipolar, pueden presentar un riesgo incrementado de peores desenlaces por COVID-19. En este caso, se han reportado altas tasas de contagio y de complicaciones clínicas y se ha documentado una baja adherencia a las medidas de bioseguridad y de autocuidado en esta población.

Que, de manera similar, las personas con discapacidad intelectual o cognitiva presentan dificultades para comprender y acatar las medidas de bioseguridad y autocuidado frente al COVID-19, lo que conlleva a una baja adherencia y a una mayor exposición al virus.

Que los pacientes con inmunodeficiencias presentan una disminución de la inmunidad celular, lo cual podría generar una mayor severidad de la enfermedad causada por el SARS-CoV-2, debido a una posible respuesta inflamatoria adversa no regulada.

Que dentro de las enfermedades genéticas multisistémicas las personas con Fibrosis Quística (F.Q) se encuentran entre la que pueden tener un mayor riesgo de padecer una enfermedad grave por COVID-19 debido a que los virus respiratorios se asocian a una enfermedad respiratoria

prolongada y muestran una probable relación con las exacerbaciones pulmonares, el deterioro de la función pulmonar y el riesgo de muerte, además, algunas personas con FQ presentan alteraciones en la respuesta inmunológica porque han sido sometidas a trasplantes de pulmón o de otros órganos y presentarían un mayor riesgo de padecer una enfermedad grave por el SARS-CoV-2.

Que los cuidadores primarios encargados de la atención de personas con discapacidad funcional que impide las actividades de la vida diaria y de adultos mayores con dependencia permanente en atención domiciliaria, permitirá la protección indirecta de esta población con mayor fragilidad.

Que el personal de la Unidad Administrativa Especial de Migración Colombia con funciones o adscritos a puestos de control aéreo, terrestre, marítimo y fluviales, así como con los que desarrollen funciones de verificación migratoria, extranjería y Policía Judicial, presentan una alta exposición al virus debido a que frecuentemente sostienen contacto directo con personas, quienes además proceden de diferentes lugares del mundo.

Que el personal incluido en la Ley 1523 de 2012 "Por la cual se adopta la política nacional de gestión del riesgo de desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se dictan otras disposiciones", permite la oportuna y adecuada gestión del riesgo frente a la ocurrencia de emergencias y desastres en el país. En este contexto, se ven expuestos a la interacción con .personas durante la ejecución de sus actividades, lo cual representa un riesgo potencial de contagio tanto para el personal como para las personas atendidas.

Que la educación superior hace parte integral del derecho a la educación y que la presencialidad en las instituciones de educación superior debe realizarse de manera progresiva para permitir la operación normal de las actividades de docencia, investigación y extensión que generan múltiples beneficios sociales.

Que el personal de apoyo logístico de los servicios de salud que se prestan intramuralmente en los establecimientos carcelarios y penitenciarios, así como la población privada de la libertad convive generalmente en contextos de hacinamiento, con diversas dificultades para mantener la distancia física, lo que ha repercutido en un número importante de brotes por COVID-19 en cárceles. En este sentido, se hace necesario reducir el riesgo de transmisión en esos lugares, protegiendo además de la población privada de la libertad y del talento humano en salud, al personal de apoyo logístico de los servicios de salud que se encuentran al interior de los establecimientos carcelarios.

Que la población privada de la libertad de los centros de reclusión para menores de edad del ICBF también vive en contextos de hacinamiento, con diversas dificultades para mantener la distancia física. En este sentido, es necesario reducir el riesgo de transmisión en esos lugares y proteger a esta población .que se encuentran al interior de los centros de reclusión para menores de edad del ICBF.

Que el talento humano de las Comisarías de Familia realiza atención directa y permanente a la ciudadanía para garantizar la oportunidad de los derechos de las familias, especialmente de las niñas, niños, mujeres con alto riesgo de feminicidio y adultos mayores, todos estos sujetos de especial protección constitucional y por tanto tienen una exposición al contagio superior al resto de la población colombiana.

Que se han reportado múltiples brotes de COVID-19 al interior de barcos con itinerarios internacionales, además, los tripulantes de dichos barcos internacionales que residen en Colombia pueden ser portadores de variantes del virus de potencial interés en salud pública, por lo cual resulta pertinente su vacunación.

Que, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.8.8.1.4.2 del Decreto 780 de 2016, son autoridades sanitarias: el Ministerio de Salud y Protección Social; el Instituto Nacional de Salud, INS; el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - Invima, las direcciones territoriales de salud, y todas aquellas entidades que de acuerdo con la ley ejerzan funciones de vigilancia y control sanitario.

Que los representantes de las autoridades sanitarias en razón de sus funciones en pro de la salud pública, deben realizar actividades de dirección de personal y con comunidades que implican una alta exposición al contagio mayor al del resto de la población, razón por la cual, se incluirán en la etapa 3 para recibir la vacuna contra el COVID - 19.

Que en el contexto de la unificación de fases y etapas del Plan Nacional de Vacunación, en los municipios en los que por circunstancias específicas se requiera, existen servidores públicos o contratistas de las entidades estatales, personal activo de las Fuerzas Militares o de la Policía Nacional, socorristas de la Cruz Roja y de la Defensa Civil, que tienen una alta interacción con la población residente mientras se ejecutan las actividades relacionadas con la unificación de las etapas, por lo que representan un grupo susceptible de ser contagiados o de ser transmisores del virus, que en caso de no ser vacunados podrían favorecer la aparición de brotes de COVID-19 en los respectivos municipios.

Que las gestantes han sido identificadas como un grupo de alta vulnerabilidad ante el COVID-19 debido al mayor riesgo de presentar complicaciones y cuadros severos de la enfermedad, esto debido a que los cambios fisiológicos propios del embarazo tienen un impacto significativo en el sistema inmunológico, en el sistema respiratorio, en la función cardiovascular y en la coagulación (Wastnedge, et al. 2021. Pregnancy and COVID-19. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7686875/) "Por lo anterior, este grupo poblacional será vacunado cuando los fabricantes de las vacunas aprobadas en Colombia entreguen al INVIMA la evidencia sobre la seguridad y eficacia del biológico en este grupo poblacional, y el INVIMA actualice la indicación para su aplicación en este grupo, y de acuerdo con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

En mérito de lo expuesto,

DECRETA:

ARTÍCULO 1. Modificar el Artículo 7 del Decreto 109 de 2021, el cual quedará así:

"ARTÍCULO 7º. Priorización de la población objeto, fases y etapas para la aplicación de la vacuna contra el COVID-19 y objetivos de cada fase. El Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19 en Colombia se divide en 2 fases y 5 etapas, así:

7.1. PRIMERA FASE:

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

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

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

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

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

b) Urgencias en donde se atienda COVID-19.

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

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

e) Radiología e imágenes diagnósticas.

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

g) Transporte asistencial de pacientes.

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

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

7.1 .1.5. Talento humano en salud del servicio de vacunación contra el COVID-19.

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

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

7. 1.1.8. Talento humano en salud que por su perfil profesional tenga un contacto intenso mucho más frecuente y en condiciones de urgencia con la vía aérea expuesta de los pacientes, dada la realización de procesos que liberan aerosoles como la intubación endotraqueal o la traqueotomía.

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

7.1.2.1 La población entre 60 y 79 años de edad.

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

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

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

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

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

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

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

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

7.1.2.10 Talento humano que en el marco de sus funciones de Inspección, Vigilancia y Control visiten prestadores de servicios de salud o apoyen las acciones de Inspección, Vigilancia y Control de la respuesta a la pandemia de COVID-19 y del PNV, incluyendo los del INVIMA, los de la Procuraduría General de la Nación, los de las Personerías, los de la Contraloría General de la República, los de la Defensoría del Pueblo, los de la Superintendencia Nacional de Salud y los de las Entidades Territoriales.

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

7.1.2.12 Talento humano que realiza las siguientes funciones:

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

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

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

7. 1.2. 13 Talento humano de entidades del sector de salud que atiendan usuarios para procesos de agendamiento, referencia y autorización de servicios de salud de forma presencial, pertenecientes a las entidades responsables de aseguramiento y prestadores de servicios de salud.

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

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

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

b. Talento humano en salud de las instituciones de educación inicial, prescolar, básica primaria, básica secundaría, educación media, y educación superior.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

7.1.3. 1 La población entre 50 y 59 años.

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

a. Enfermedades hipertensivas (110-115, 127.0, 127.2)

b. Diabetes (E10-E14)

c. insuficiencia renal (N17-N19)

d. VIH (820-824)

e. Cáncer (C00-D48)

f. Tuberculosis (A15-A19)

g. EPOC (J44)

h. ASMA (J45)

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

j. En lista de espera de trasplante de órganos vitales

k. Post trasplante de órganos vitales.

l. Enfermedad isquémica aguda del corazón (1248- 1249)

m. Insuficiencia cardiaca (1500, 1501, 1509)

n. Arritmias cardiacas (1470- 1490, 1498, 1499)

o. Enfermedad cerebrovascular (1630-1639, 164X, 1678, 1679)

p. Desórdenes neurológicos (G20X, G35X, FOOO- F023, G800, G820- G825)

q. Síndrome de Down (Q900-Q909)

r. Inmunodeficiencia primaria (D80-D84)

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

t. Autismo (F84X)

u. Trastorno bipolar (F31)

v. Discapacidad intelectual (F70-F79) y Otros trastornos mentales debidos a lesión disfunción cerebral o a enfermedad somática (F06)

w. Fibrosis Quística (E840-E849)

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

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

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

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

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

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

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

7.1.3.11 Guardia indígena y guardia cimarrona.

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

7.1.3.13 Personal de la Unidad de Búsqueda de Personas dadas por desaparecidas UBPD- que realiza actividades de identificación de cuerpos, prospección, exhumación y recolección de material físico.

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

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

7.1.3. 16 Los docentes, directivos, personal de apoyo logístico y administrativo de las Instituciones de Educación Superior.

7.2. SEGUNDA FASE

La segunda fase, que se compone de las dos últimas etapas, tiene por objeto reducir el contagio. Esta fase tendrá las siguientes etapas:

7.2.1 Etapa 4: En esta etapa se vacunará a los habitantes del territorio nacional que viven en contextos en los que se dificulta garantizar el distanciamiento físico y se vacunará específicamente a:

7.2.1.1 La población privada de la libertad que esté cumpliendo su condena o medida de aseguramiento en la modalidad intramural incluyendo la del sistema de responsabilidad penal en entorno institucional de 16 años o más.

7.2.1.2 Personal de Custodia y vigilancia de la población privada de la libertad y personal encargado del suministro de alimentación al interior de los establecimientos de reclusión.

7.2.1.3 Los Bomberos activos de Colombia.

7.2.1.4 Los socorristas de la Cruz Roja Colombiana.

7.2.1.5 Los socorristas de la Defensa Civil.

7.2.1.6 Los habitantes de calle identificados por las alcaldías municipales.

7.2. 1.7 Los Controladores aéreos y los bomberos aeronáuticos.

7.2.1.8 Los Pilotos y auxiliares de vuelos internacionales activos.

7.2.1.9 Talento humano que se desempeña en los servicios sociales para la atención de población en situación de calle.

7.2.1.10 Talento Humano de las Comisarías de Familia encargadas de la atención y protección a población víctima de violencia intrafamiliar.

7.2.1.11 Tripulación de barcos internacionales de transporte de carga residentes en Colombia.

7.2.1.12 Talento humano de atención en campo de emergencias y desastres de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres-UNGRD.

7.2.1.13 Talento humano de atención en campo de emergencias y desastres que hacen parte de las entidades territoriales y de la Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres del Ministerio de Salud y Protección Social.

7.2. 1.14 La población de 40 a 49 años.

7.2.2 Etapa 5. En esta etapa se vacunará a la población de 16 años y más que no se encuentre en las poblaciones indicadas en las etapas, 1, 2, 3 y 4. Se mantendrá el orden de aplicación comenzando con los adultos entre 30 y 39 años, hasta llegar a los jóvenes y adolescentes que se encuentren dentro de la población objeto del Plan Nacional de Vacunación.

PARÁGRAFO 1°. Tendrán prioridad para vacunarse un mes antes del viaje, los deportistas y oficiales que representen al país en el extranjero en los juegos Olímpicos y Paralímpicos Tokio 2020+1, si es que se exige corrió requisito para participar, estar vacunado contra el COVID-19.

PARÁGRAFO 2º. El tipo de relación laboral, contractual o clase de vinculación que tenga el personal priorizado con las diferentes instituciones no es un factor a tener en cuenta para la priorización en la aplicación de la vacuna.

PARÁGRAFO 3º. Si una persona tiene condiciones que la hagan pertenecer a dos o más etapas dentro de la priorización, primará aquella que Je permita recibir con mayor prontitud la vacuna contra el COViD-19.

PARÁGRAFO 4º. Las personas que por cualquier motivo no hayan recibido la vacuna en la etapa que le correspondía según la priorización, tendrán derecho a vacunarse en las etapas siguientes.

PARÁGRAFO 5°. Atendiendo a las diferencias de acceso efectivo a servicios y aplicando los principios de equidad y justicia distributiva entre poblaciones urbanas y rurales, de acuerdo con lo establecido en la Política de Atención Integral en Salud- PAIS, en los ámbitos territoriales dispersos, con alta ruralidad y en los resguardos indígenas o en el caso de las poblaciones expuestas a condiciones excepcionales como desastres naturales, se podrán unificar fases y etapas, con el fin de garantizar la vacunación de la totalidad de la población objeto del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19.

En este contexto de la unificación de fases y etapas en los municipios que por circunstancias específicas así lo requieran, también se incluirá en el plan de vacunación a los residentes temporales que declaren residir en el municipio por más de tres (3) meses de forma continua o ejercer sus actividades laborales de manera permanente y continua por más de tres (3) meses y que en el marco de sus funciones presenten una alta interacción con la población residente de los municipios.

PARÁGRAFO 6. La priorización establecida en este artículo obedece a la mejor evidencia científica disponible al momento de la expedición del presente decreto, sin embargo, si existiere variación en la evidencia científica, tanto la población objeto del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19, contenida en el artículo anterior, como la priorización establecida en el presente artículo, podrán ser actualizadas.

La inclusión de nuevas condiciones de salud en el listado contenido en el numeral 7.1.3.1 del presente artículo, solo se podrá hacer, previo análisis y recomendación de la Dirección de Epidemiología y Demografía del Ministerio de Salud y Protección Social, que podrá requerir un concepto del Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud -IETS- si lo considera necesario, y previa recomendación Comité Asesor del Ministerio de Salud y Protección Social para el proceso estratégico de inmunización de la población colombiana frente al COVID-19.

PARÁGRAFO 7º. Teniendo en cuenta que las vacunas contra el COVID-19 son un bien escaso y que llegarán al país gradualmente, el Ministerio de Salud y Protección Social podrá definir aplicaciones prioritarias de la vacuna dentro de la misma etapa.

PARÁGRAFO 8°. Las mujeres gestantes serán priorizadas para la vacunación, independientemente de la etapa en ejecución, cuando los fabricantes de las vacunas aprobadas en Colombia entreguen al INVIMA la evidencia sobre la seguridad y eficacia del biológico en este grupo poblacional, y el INVIMA actualice la indicación para su aplicación en este grupo, y de acuerdo con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social."

ARTÍCULO 2. Vigencia. El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Bogotá D.C., a los 8 días del mes de mayo de 2021

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

(FDO.) IVÁN DUQUE MÁRQUEZ

EL MINISTRO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, (E)

JUAN ALBERTO LONDOÑO MARTÍNEZ

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

FERNANDO RUÍZ GÓMEZ

Fecha y hora de creación: 2025-12-11 05:58:22