



Bogotá, D.C. 14 de enero de 2020

Doctor

FERNANDO RUIZ GÓMEZ

Ministro de Salud y Protección Social

ASUNTO: OBSERVACIONES SOCIEDAD COLOMBIANA DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN A PROYECTO DE DECRETO “POR EL CUAL SE DEFINEN EL PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN CONTRA EL COVID – 19 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

La Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación S.C.A.R.E, como actor del gremio del sector salud, considera que la gestión gremial se fortalece con la participación ante las entidades del Gobierno Nacional realizando propuestas constructivas que propendan por la mejora de las condiciones del ejercicio profesional, la seguridad de los pacientes y por elevar los estándares de calidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Así las cosas, hemos identificado algunos aspectos que presentan oportunidades de mejora en dicho proyecto de Decreto, las cuales se relacionan a continuación.

De manera atenta y respetuosa solicitamos que se tengan en cuenta las observaciones planteadas. Así mismo, solicitamos se informe cuál de las observaciones presentadas fueron acogidas y en caso que no se llegaren a acoger, las razones de la decisión.

Las notificaciones serán recibidas en el correo: asesoriagremial@scare.org.co; n.zabala@scare.org.co

Cordialmente,

M Vasco R.

Mauricio Vasco Ramírez
Presidente S.C.A.R.E.



**FORMATO A DILIGENCIAR TRATÁNDOSE DE PROYECTOS DE REGULACIÓN
QUE DEBAN PUBLICARSE PARA COMENTARIOS DE LA CIUDADANÍA EN
GENERAL
OBSERVACIONES SOCIEDAD COLOMBIANA DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN**

PROYECTO DE DECRETO

*“Por el cual se definen el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID – 19 y se dictan otras
disposiciones”*

Entidad o persona que formula el comentario	Artículo, numeral, inciso o aparte del proyecto normativo frente al que se formula el comentario	Propuesta u observación formulada	Justificación de la propuesta u observación
Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación - SCARE	CONSIDERANDOS: (Página 4) Etapas II (disponibilidad de vacunas limitada. Para un 11-20% de la población del país): - Adultos mayores no cubiertos en la Etapa I - Grupos con comorbilidades o estados de salud que se determinen como de alto riesgo significativo de enfermedad severa o muerte. - Trabajadores de la salud involucrados en la inmunización - Profesores de alta prioridad y empleados de colegios	Aclaración o justificación de la no inclusión en etapas de priorización de las poblaciones en riesgo por sus condiciones sociodemográficas.	El SAGE de la OMS incluye dentro de la priorización en etapa II a grupos sociodemográficos que estén en alto riesgo de enfermedad severa o muerte, incluyendo a algunos grupos poblacionales presentes en Colombia como lo son: población indígena, personas en pobreza extrema, migrantes, desplazados, población en emergencia humanitaria y población en área rural y remota o difícil de alcanzar. En un país como Colombia la población en riesgo por su condición sociodemográfica es un grupo muy amplio, sin embargo al haber basado las decisiones de priorización en las indicaciones de la OMS, resulta relevante aclarar o indicar porque estos segmentos no fueron tenidos en cuenta a pesar de ser una recomendación de la OMS.
	Artículo 1. Objeto. El presente decreto tiene por objeto establecer el objetivo del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19, la población objeto del plan, los criterios de priorización y las fases y la	Artículo 1. Objeto. El presente decreto tiene por objeto establecer el objetivo del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19, la población objeto del plan, los criterios de priorización y las fases y la ruta	Es necesario que en el objeto del Decreto se mencione la definición del plan nacional de vacunación con el fin de conocer por parte de la población colombiana su objetivo final que es mitigar y evitar el contagio, mortalidad y propagación de la epidemia SARS-COV 2. Al



	ruta que se debe seguir para la aplicación de la vacuna, así como las responsabilidades de cada actor del sistema en la cadena de aplicación y el procedimiento para el pago del costo de la aplicación a los prestadores de servicios de salud.	que se debe seguir para la aplicación de la vacuna, así como las responsabilidades de cada actor del sistema en la cadena de aplicación y el procedimiento para el pago del costo de la aplicación a los prestadores de servicios de salud. <u>El Plan Nacional de Vacunación es una medida sanitaria para mitigar y evitar el contagio, mortalidad y propagación de la epidemia SARS-COV 2 (Covid 19) en Colombia.</u>	definir este concepto permite dar herramientas jurídicas para su cumplimiento, se refiere a una epidemia por cuanto hacemos referencia solo a Colombia.
Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación - SCARE	Artículo 7. Priorización de la población objeto, fases 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 para el año 2021 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 mortalidad específica por COVID - 19, reducir la incidencia de casos graves de COVID - 19 y proteger al talento humano en salud que constituye la primera línea de atención del COVID - 19. Esta fase tendrá las siguientes etapas:	Artículo 7. Priorización de la población objeto, fases 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 para el año 2021 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 mortalidad específica por COVID - 19, reducir la incidencia de casos graves de COVID - 19 y proteger al talento humano en salud que constituye la primera línea de atención del COVID - 19. Esta fase tendrá las siguientes etapas:	Consideramos que en virtud de Decreto 538 del 2020, se implementó el llamado obligatorio a todo el talento humano en salud, con lo cual todos tenían la potencialidad de ser llamados, por lo que todo el talento humano en salud sin excepción debería estar en la primera etapa de vacunación y no algunos en primera y otros en segunda etapa, pues no cabe duda que todo el talento humano en salud estuvo directa o indirectamente expuesto en esta pandemia y todos sin excepción alguna deberían recibirla en la primera etapa de vacunación. No obstante, en armonía con lo que propone el Ministerio de Salud y Protección Social, de dividirlos en primera y segunda etapa, se propone los cambios expuestos de la siguiente forma:



	7.1.1. Etapa 1: En esta etapa se vacunará, de forma progresiva: 7.1.1.1. Al 100% de las personas de 80 años de edad y más. 7.1.1.2. Al 100% de los siguientes trabajadores de la salud: 7.1.1.2.1. El personal que trabaja en los servicios de urgencia, hospitalización y Unidades de Cuidado Intensivo, de todas las instituciones prestadoras de servicios de salud de tercer y cuarto nivel de atención y que se enlista a continuación: a. Personal de medicina y enfermería (profesionales y auxiliares). b. Médicos residentes e internos. c. Profesionales de salud en servicio social obligatorio. d. Personal de las áreas de atención para sintomáticos respiratorios. e. Personal de laboratorio clínico (únicamente el personal que toma y manipula muestras para COVID-19) y técnicos de radiología. f. Personal de terapia respiratoria. g. Personal que opera las ambulancias. h. Personal permanente de servicios hospitalarios de las	7.1.1. Etapa 1: En esta etapa se vacunará, de forma progresiva: 7.1.1.1. Al 100% de las personas de 80 años de edad y más. 7.1.1.2. Al 100% de los siguientes trabajadores de la salud: 7.1.1.2.1. El personal que <u>preste sus servicios en que trabaja en los servicios de las áreas de urgencia, quirófano, hospitalización y Unidades de Cuidado Intensivo e intermedio adulto y pediátrico</u>, de todas las instituciones prestadoras de servicios de salud desde segundo nivel en adelante. tercer y cuarto nivel de atención y que se enlista a continuación: a. <u>Talento humano en salud que preste sus servicios en las áreas antes mencionadas.</u> incluyendo Personal de medicina y enfermería (profesionales y auxiliares). x. <u>Talento humano en salud habilitados como independientes y que presten sus servicios en primera línea de atención o presenten más exposición de riesgo a contagio del virus COVID-19.</u> b. Médicos residentes e internos.	1. En primera medida se propone que se cambie en la etapa 1 la palabra “personal que trabaja” pues no todos son vinculados a través de contrato de trabajo como lo son los residentes y los internos, por lo que se propone que se cambie por “persona que preste sus servicios” 2. Así mismo se propone incluir dentro de los servicios el área de quirófano, tanto del talento humano como del personal administrativo, pues en las áreas quirúrgicas se desempeña en un entorno perioperatorio con alto riesgo por la generación de aerosoles, además del riesgo asociado a la atención de personas asintomáticas, por la falta de realización rutinaria de pruebas preoperatorias para detectar el virus SARS-CoV 2. 3. En tercera medida proponemos que se incluyan también los prestadores de segundo nivel que en algunos casos cuentan con algunos de los servicios mencionados. 4. Igualmente, en el numeral A debe incluirse a todo el talento humano que trabaje en los servicios que propone el Min salud y no solo el personal de medicina y enfermería, pues estarían por fuera aquellos de nivel
--	--	---	---



	áreas que atienden el COVID-19 i. Técnicos y personal de la salud que realice autopsias o necropsias, incluido el personal del Instituto Colombiano de Medicina Legal y Ciencias Forenses. 7.1.1.2.2. Personal encargado de realizar las acciones de salud pública: a. Vacunadores b. Personal que realice intervenciones en campo ante un caso de COVID-19. c. Equipos de vigilancia epidemiológica de los entes territoriales que realicen actividades extramurales relacionadas con la vigilancia epidemiológica. 7.1.1.2.3. Al 100% del personal administrativo que labore dentro de los servicios de urgencia, hospitalización y Unidades de Cuidado Intensivo de las instituciones prestadoras de servicios de salud de segundo, tercer y cuarto nivel de atención, que se enlista a continuación: a. Personal de servicios generales. b. Personal administrativo y de facturación c. Personal de vigilancia y celaduría	c. Profesionales de salud en servicio social obligatorio. d. Personal de las áreas de atención para sintomáticos respiratorios. e. Personal de laboratorio clínico (únicamente el personal que toma y manipula muestras para COVID-19) y técnicos de radiología. f. Personal de terapia respiratoria. g. Personal que opera las ambulancias. h. Personal permanente de servicios hospitalarios de las áreas que atienden el COVID-19 i. Técnicos y personal de la salud que realice autopsias o necropsias, incluido el personal del Instituto Colombiano de Medicina Legal y Ciencias Forenses. 7.1.1.2.2. Personal encargado de realizar las acciones de salud pública: a. Vacunadores b. Personal que realice intervenciones en campo ante un caso de COVID-19. c. Equipos de vigilancia epidemiológica de los entes territoriales que realicen actividades extramurales relacionadas con la vigilancia epidemiológica. 7.1.1.2.3. Al 100% del personal administrativo que labore dentro de los servicios de	técnico, de pregrado y posgrado que trabajen en dichas áreas. 5. El presente proyecto de Decreto deja de lado regular la etapa donde se entrará a vacunar a los profesionales de la salud habilitados como independientes, para lo cual proponemos que en la primera etapa se incluyan aquellos profesionales independientes que se encuentren en primera línea de atención o con más exposición al virus y en la segunda, aquellos que no.
--	--	---	---



	d. Personal de alimentación encargado de la distribución de alimentos en el área intrahospitalaria. 7.1.2. Etapa 2: En esta etapa se vacunará, de forma progresiva: 7.1.2.1. Al 100% de la población entre los 60 y los 79 años de edad. 7.1.2.2. Al 100% de los trabajadores de la salud y del personal de apoyo de todas las instituciones prestadoras de servicios de salud de cualquier nivel de atención y que laboren en cualquiera de los servicios que estas presten. 7.1.3. Etapa 3: En esta etapa se vacunará, de forma progresiva: 7.1.3.1. Al 100% de los agentes educativos comunitarios (madres y padres comunitarios) identificados por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF y de los docentes de preescolar, básica primaria, básica secundaria y educación media. 7.1.3.2. Al 100% de la población que tenga entre 16 y 59 años de edad y presenten una de las	urgencia, hospitalización, <u>quirófano</u> y Unidades de Cuidado Intensivo <u>e intermedio adulto y pediátrico</u>, de las instituciones prestadoras de servicios de salud de segundo, tercer y cuarto nivel de atención, que se enlista a continuación: a. Personal de servicios generales. b. Personal administrativo y de facturación. c. Personal de vigilancia y celaduría. d. Personal de alimentación encargado de la distribución de alimentos en el área intrahospitalaria. 7.1.2. Etapa 2: En esta etapa se vacunará, de forma progresiva: 7.1.2.1. Al 100% de la población entre los 60 y los 79 años de edad. 7.1.2.2. Al 100% de los trabajadores de la salud y del personal de apoyo de todas las instituciones prestadoras de servicios de salud de cualquier nivel de atención y que laboren <u>presten sus servicios</u> en cualquiera <u>de las áreas</u> los servicios que estas presten <u>o aquellos habilitados como profesionales independientes.</u> <u>El Ministerio de Salud definirá los criterios de priorización para determinar orden de</u>	
--	---	--	--



	siguientes comorbilidades o condiciones: a. Enfermedades hipertensivas (I10-I15) b. Diabetes (E 10 - E 14) c. Insuficiencia renal (N17-N19) d. VIH (B20-B24) e. Tumores (C00-D48) f. Tuberculosis (A15-A19) g. EPOC (J44) h. ASMA (J45) i. Obesidad (E65-E68) 7.2. SEGUNDA FASE 7.2.1. Etapa 4: En esta etapa se vacunará, de forma progresiva: 7.2.1.1. Al 100% de cuidadores de niños y adolescentes del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF 7.2.1.2. Personal de las Fuerzas Militares 7.2.1.3. Personal de la Policía Nacional 7.2.1.4. Bomberos 7.2.1.5. Socorristas de la Cruz Roja 7.2.1.6. Socorristas de la Defensa Civil 7.2.1.7. Población privada de la libertad que estén cumpliendo su condena o medida de aseguramiento en institución carcelaria.	<u>prelación de la aplicación de la vacuna contra el COVID-19 para el talento humano mencionado en el presente numeral.</u> 7.1.3. Etapa 3: En esta etapa se vacunará, de forma progresiva: 7.1.3.1. Al 100% de los agentes educativos comunitarios (madres y padres comunitarios) identificados por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF y de los docentes de preescolar, básica primaria, básica secundaria y educación media. 7.1.3.2. Al 100% de la población que tenga entre 16 y 59 años de edad y presenten una de las siguientes comorbilidades o condiciones: a. Enfermedades hipertensivas (I10-I15) b. Diabetes (E 10 - E 14) c. Insuficiencia renal (N17-N19) d. VIH (B20-B24) e. Tumores (C00-D48) f. Tuberculosis (A15-A19) g. EPOC (J44) h. ASMA (J45) i. Obesidad (E65-E68) 7.2. SEGUNDA FASE	
--	---	--	--



	7.2.1.8. Guardias del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC. 7.2.1.9. Personas en situación de calle identificadas por las alcaldías municipales. 7.2.1.10. Personal de las funerarios, centros crematorios y cementerios que manipulen cadáveres. 7.2.2. Etapa 5: En esta etapa se vacunarán a las personas mayores de 16 años sin comorbilidades y mujeres no gestantes que no se encuentren en las poblaciones a vacunar en las etapas, 1, 2, 3 y 4. Se mantendrá el orden de aplicación comenzando con los adultos entre 50 y 59 años, hasta llegar a los jóvenes y adolescentes. La segunda fase que se compone de las dos últimas etapas, tiene por objeto reducir el contagio, iniciando con la protección de quienes protegen, de quienes realizan ocupaciones que incrementan el riesgo de transmisión y la prevención de brotes en contextos de hacinamiento, todo con el propósito de reducir la incidencia general de casos. Esta fase tendrá las siguientes etapas: Parágrafo 1. El tipo de relación laboral o contractual	7.2.1. Etapa 4: En esta etapa se vacunará, de forma progresiva: 7.2.1.1. Al 100% de cuidadores de niños y adolescentes del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF 7.2.1.2. Personal de las Fuerzas Militares 7.2.1.3. Personal de la Policía Nacional 7.2.1.4. Bomberos 7.2.1.5. Socorristas de la Cruz Roja 7.2.1.6. Socorristas de la Defensa Civil 7.2.1.7. Población privada de la libertad que estén cumpliendo su condena o medida de aseguramiento en institución carcelaria. 7.2.1.8. Guardias del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC. 7.2.1.9. Personas en situación de calle identificadas por las alcaldías municipales. 7.2.1.10. Personal de las funerarios, centros crematorios y cementerios que manipulen cadáveres. 7.2.2. Etapa 5: En esta etapa se vacunarán a las personas mayores de 16 años sin comorbilidades y mujeres no gestantes que no se encuentren en las poblaciones a vacunar en las etapas, 1, 2, 3 y 4. Se mantendrá el orden de aplicación comenzando con los adultos entre 50 y 59 años,	
--	---	--	--



	que tengan el personal priorizado con las diferentes instituciones, NO es un factor a tener en cuenta al momento de establecer la priorización. Parágrafo 2. Si una persona tiene condiciones que la hagan pertenecer a dos o más etapas dentro de la priorización, primará aquella que le permita recibir con mayor prontitud la vacuna contra el COVID-19. Parágrafo 3. 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.	hasta llegar a los jóvenes y adolescentes. La segunda fase que se compone de las dos últimas etapas, tiene por objeto reducir el contagio, iniciando con la protección de quienes protegen, de quienes realizan ocupaciones que incrementan el riesgo de transmisión y la prevención de brotes en contextos de hacinamiento, todo con el propósito de reducir la incidencia general de casos. Esta fase tendrá las siguientes etapas: Parágrafo 1. El tipo de relación laboral o contractual que tengan el personal priorizado con las diferentes instituciones, NO es un factor a tener en cuenta al momento de establecer la priorización. Parágrafo 2. Si una persona tiene condiciones que la hagan pertenecer a dos o más etapas dentro de la priorización, primará aquella que le permita recibir con mayor prontitud la vacuna contra el COVID-19. Parágrafo 3. 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.	
	Artículo 13. Agendamiento de citas para la vacunación	Solicitud de aclaración	Nos asalta un interrogante con respecto a las personas que no se pueden desplazar hasta las instalaciones de un prestador para aplicarse la vacuna, como por ejemplo algunos adultos mayores o personas con comorbilidades o enfermedades que impiden el desplazamiento, ¿cómo se regulará la aplicación de la vacuna para dichas personas?
	Artículo 8. Identificación de la población a vacunar: El Ministerio de Salud y Protección Social identificará las personas a vacunar en cada etapa del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19, de acuerdo con los grupos poblacionales priorizados en el presente decreto y conformará la base de datos maestra de vacunación con base en la información contenida en las bases de datos oficiales con las que cuente. Parágrafo. En caso de que el Ministerio disponga de las bases de datos de otras entidades que se requieran para la conformación de la Base de Datos Maestra de Vacunación, ese Ministerio informará a las fuentes de	Artículo 8. Identificación de la población a vacunar: El Ministerio de Salud y Protección Social identificará las personas a vacunar en cada etapa del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19, de acuerdo con los grupos poblacionales priorizados en el presente decreto y conformará la base de datos maestra de vacunación con base en la información contenida en las bases de datos oficiales con las que cuente. Parágrafo. En caso de que el Ministerio disponga de las bases de datos de otras entidades que se requieran para la conformación de la Base de Datos Maestra de Vacunación, ese Ministerio informará a las fuentes de	Teniendo en cuenta que la ley 2015 del 2020 que regula la interoperabilidad de la historia clínica electrónica establece para su implementación un plazo de 5 años a partir de su entrada en vigencia (enero del 2020), consideramos que será de más dificultad para cada prestador establecer cuáles de sus pacientes presentan factores de riesgos a comorbilidades y reportar dicha información al Ministerio de Salud, por lo que se considera establecer un tiempo prudente para que cada entidad territorial reporte dicha información de manera oportuna realizando las gestiones necesarias para identificar los factores de riesgos y criterios de priorización de cada uno de sus pacientes.



	datos el uso de las mismas y su utilización para los fines relacionados con la vacunación contra el COVID-19.	datos el uso de las mismas y su utilización para los fines relacionados con la vacunación contra el COVID-19, <u>dentro de un plazo máximo de 15 días hábiles antes de cada fase.</u>	
		RECUPERADOS DEL VIRUS COVID-19	Se evidencia que el proyecto de Decreto expedido omite pronunciarse sobre aquellas personas que ya han padecido la enfermedad de COVID-19, por lo que debería interpretarse que este no es un criterio de priorización para clasificar en alguna de las etapas de la aplicación de la vacuna. Como sociedad científico gremial consideramos que no debe limitarse la aplicación de la vacuna o excluirse a la población que ya fue contagiada y mucho menos al Talento Humano en Salud que ha padecido la enfermedad, quienes evidentemente tiene un riesgo mayor de exposición.
	CAPITULO: PAGO DE LOS COSTOS ASOCIADOS A LA APLICACIÓN DE LA VACUNA	Articulo nuevo. PAGO AL TALENTO HUMANO EN SALUD. Todo el talento humano en salud durante el periodo de vacunación y en tiempos de normalidad, tendrá derecho a una remuneración justa, digna y oportuna por su trabajo independientemente de la forma de vinculación y/o contratación. Todos los actores o agentes del sistema de salud, independientemente de su naturaleza, tienen la obligación de establecer mecanismos idóneos, independientemente de su naturaleza, para el pago oportuno y completo de las remuneraciones	Vemos que el proyecto de Decreto tiene un capitulo completo destinado al pago de los costos asociados a la aplicación de la vacuna, pero omite regular materia alguna sobre el pago del talento humano en salud que aplicará dicha vacuna y que se encuentra en primera línea de atención del COVID-19, es de notorio conocimiento la precariedad que el talento humano en salud ha tenido que padecer en su ejercicio, no solo durante la pandemia, sino en condiciones de normalidad, situación que no se ha venido normalizando a través de los años y que es violatorio a su derechos legales y constitucionales frente al



		correspondientes y, en consecuencia, realizar los ajustes presupuestales que se requieren para honrar esta clase de obligación, so pena de las sanciones por parte de las entidades competentes. Se entiende que el pago es oportuno cuando se realiza máximo dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la prestación del servicio o realización del trabajo o actividades, salvo que exista una disposición legal o estipulación contractual en la que se establezca un pago con menor periodo. Parágrafo. Los agentes o actores del sistema de salud responsables del pago de servicios al talento humano en salud, garantizarán el flujo de dinero oportuno con el propósito que las instituciones prestadoras de salud, o en general, agentes o actores del sistema de salud que contraten talento humano en salud, estén al día con todas las obligaciones laborales y/o contractuales del talento humano en salud, las cuales tendrán prioridad sobre cualquier otro pago.	pago justo y oportuno, por lo que esta oportunidad de regulación sería de mucho provecho y beneficio para regular su pago oportuno durante el proceso de vacunación y en tiempos de normalidad.
	CAPÍTULO V IMPORTACIÓN Y COMERCIALIZACIÓN DE LAS VACUNAS CONTRA EL COVID - 19	Artículo nuevo. Plan de beneficios. A partir de la entrada en vigencia del presente Decreto, se entenderán incluidos dentro del Plan en Beneficios en Salud con cargo a la UPC, la atención,	Es importante tener claro que todos los efectos adversos derivados de la aplicación de la vacuna contra el COVID 19 van a ser cubiertos por el plan de beneficios, pues todavía no se cuenta con evidencia científica suficiente de los efectos que estas



		los procedimientos y tecnologías en salud necesarios para dar tratamiento a las condiciones patológicas, enfermedades o en general situaciones en salud derivados de la aplicación de la vacuna contra la COVID-19 en todos los regímenes del sistema general de seguridad social en salud, incluidos los regímenes de excepción.	puedan producir, por lo que darle seguridad a todos los pacientes que serán atendidos va acorde con el derecho fundamental a la salud.
		CAPITULO NUEVO: DE LAS INFRACCIONES ADMINISTRATIVAS Incurrirá en infracciones administras descritas en el numeral 8 del artículo 3 de la ley 1949 de 2019, quienes incumplan la normatividad prevista en el plan nacional de vacunación contra el COVID-19 o quien permita, facilite o encubra el incumplimiento por parte de personas naturales o jurídicas regidas por el derecho público o privado, sobre la normatividad prevista en el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19.	Regular este tipo de sanciones administrativas permite dar mayor garantía de cumplimiento por parte de las entidades territoriales y las EPS e IPS frente a la regulación que se pretende expedir, así mismo, permite que se apliquen tanto a personas naturales como a las personas jurídicas antes mencionadas. Pues si se sanciona que un servidor público de una aplicación oficial diferente a dineros del erario público con respecto al plan de vacunación, abre cabida a diferentes tipos de sanciones como penales, disciplinarias y fiscales.
		ARTICULO NUEVO. Administración O Tenencia De Las Vacunas. Se entiende que las vacunas adquiridas por parte del Estado a través de las autoridades Nacionales o Departamentales, Municipales o Distritales, son bienes del Estado, cuya administración y tenencia estará a cargo del Estado, por lo tanto, deberán destinarse y aplicarse de	Es necesario que se deje claro que las vacunas adquiridas por el estado son bienes del mismo, toda vez que esto permitirá sancionar de manera eficaz a personas que incumplan o permitan su incumplimiento, a través de mecanismos disciplinarios, administrativos, fiscales y penales.



		acuerdo al plan de vacunación establecido en el presente decreto o el que lo modifique, sustituya o adicione o en la normatividad vigente. Está prohibido realizar una destinación diferente a la prevista en el presente Decreto o en la normatividad vigente so pena de la responsabilidad administrativa, disciplinaria, penal y fiscal a la que hubiere lugar.	
		ARTICULO NUEVO. Las sanciones administrativas previstas en el presente Decreto, no eximen de la responsabilidad civil, fiscal, penal o disciplinaria a que haya lugar.	Dicho artículo permite dejar claro que el sujeto que sea sancionado administrativamente también lo puede ser de manera civil, fiscal, penal o disciplinaria.