

ARTÍCULO 2.8.12.2 ÁMBITO DE APLICACIÓN. <Artículo adicionado por el artículo 1 del Decreto 433 de 2018. El nuevo texto es el siguiente:> Las disposiciones contenidas en el presente título aplican a:

- 2.1. Interesados en obtener el registro sanitario de medicamentos nuevos.
- 2.2. Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima).
- 2.3. Instituto de Evaluación Tecnológica de Salud (IETS).
- 2.4. Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos.

Notas de Vigencia

- Establece el artículo 2 del Decreto 433 de 2018 (modificado por el Decreto 710 de 2018):

'El presente decreto rige desde su publicación y será aplicable tres meses después de la expedición de: i) el manual metodológico IETS para la evaluación del valor terapéutico; ii) el manual metodológico IETS para la evaluación de la efectividad y seguridad; y iii) la circular con la metodología para el control directo de los precios de los medicamentos objeto del presente decreto, por parte de la Comisión Nacional de Precios. En todo caso, no entrará a regir antes del 5 de diciembre de 2018, salvo lo dispuesto en el numeral 3.1 del artículo 2.8.12.3 que será aplicable a partir del 20 de junio de 2018. '

- Título adicionado por el artículo 1 del Decreto 433 de 2018, 'por el cual se adiciona el Título 12 a la Parte 8 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en relación con la evaluación de tecnología para propósitos de control de precios de medicamentos nuevos', publicado en el Diario Oficial No. 50.526 de 05 de marzo de 2018. Será aplicable nueve meses después de su publicación (Art. 2)

ARTÍCULO 2.8.12.3. DEFINICIONES. Para la aplicación del presente título, se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:

- 3.1. Medicamento nuevo. Preparado farmacéutico que contiene al menos un ingrediente farmacéutico activo no incluido en normas farmacológicas.
- 3.2. Comparador terapéutico. Mejor opción terapéutica, usada de manera rutinaria en nuestro país, a la luz de la mejor evidencia científica disponible y a criterio de los clínicos prescriptores, de conformidad con los manuales metodológicos establecidos por el Instituto de Evaluación Tecnológica de Salud (IETS). En el caso de medicamentos, es aquel que cuenta con registro sanitario expedido por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima), y que ha demostrado el mejor comportamiento en seguridad y eficacia o efectividad en una indicación específica.
- 3.3. Desenlace crítico. Son los resultados clínicos críticos para el cuidado de la salud de los individuos y que permiten tomar decisiones frente a una opción terapéutica específica. Los desenlaces críticos para realizar la evaluación objeto del presente título serán definidos por el IETS y serán el punto de partida para desarrollar todas las etapas de la evaluación.
- 3.4. Desenlace clínico. Cambio en la salud del individuo o de un grupo de personas atribuido a una intervención o serie de intervenciones.

3.5. Escaneo de horizonte. Actividad de verificación sistemática para identificar oportunidades, problemas o amenazas relacionadas con tecnologías en salud no comercializadas, con el fin de poder obtener información que sirva para la toma de decisiones en sus usos futuros.

3.6. Pregunta PICOT. Estrategia para formular la pregunta de investigación clínica. Está conformada por 4 componentes:

P = Paciente, Problema, Población

I = Intervención

C = Comparación (Debe ser el que se encuentra actualmente en uso en la práctica clínica).

O = Resultado en salud relacionados con la intervención y la condición de salud que se quiere investigar.

T= Tiempo

PARÁGRAFO. La definición contenida en el numeral 3.1 también será aplicable para efectos de la regulación contenida en el Decreto 677 de 1995.

Notas de Vigencia

- Establece el artículo 2 del Decreto 433 de 2018 (modificado por el Decreto 710 de 2018):

'El presente decreto rige desde su publicación y será aplicable tres meses después de la expedición de: i) el manual metodológico IETS para la evaluación del valor terapéutico; ii) el manual metodológico IETS para la evaluación de la efectividad y seguridad; y iii) la circular con la metodología para el control directo de los precios de los medicamentos objeto del presente decreto, por parte de la Comisión Nacional de Precios. En todo caso, no entrará a regir antes del 5 de diciembre de 2018, salvo lo dispuesto en el numeral 3.1 del artículo 2.8.12.3 que será aplicable a partir del 20 de junio de 2018. '

- Título adicionado por el artículo 1 del Decreto 433 de 2018, 'por el cual se adiciona el Título 12 a la Parte 8 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en relación con la evaluación de tecnología para propósitos de control de precios de medicamentos nuevos', publicado en el Diario Oficial No. 50.526 de 05 de marzo de 2018. Será aplicable nueve meses después de su publicación (Art. 2)

ARTÍCULO 2.8.12.4. ESCANEO DE HORIZONTE DE MEDICAMENTOS NUEVOS.

<Artículo adicionado por el artículo 1 del Decreto 433 de 2018. El nuevo texto es el siguiente:> El Ministerio de Salud y Protección Social, en conjunto con el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima) y el IETS, realizará un escaneo de horizonte, con el propósito de identificar los nuevos medicamentos que entrarían al país.

Notas de Vigencia

- Establece el artículo 2 del Decreto 433 de 2018 (modificado por el Decreto 710 de 2018):

'El presente decreto rige desde su publicación y será aplicable tres meses después de la expedición de: i) el manual metodológico IETS para la evaluación del valor terapéutico; ii) el manual metodológico IETS para la evaluación de la efectividad y seguridad; y iii) la circular con la metodología para el control directo de los precios de los medicamentos objeto del presente decreto, por parte de la Comisión Nacional de Precios. En todo caso, no entrará a regir antes del 5 de diciembre de 2018, salvo lo dispuesto en el numeral 3.1 del artículo 2.8.12.3 que será aplicable a partir del 20 de junio de 2018. '

- Título adicionado por el artículo 1 del Decreto 433 de 2018, 'por el cual se adiciona el Título 12 a la Parte 8 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en relación con la evaluación de tecnología para propósitos de control de precios de medicamentos nuevos', publicado en el Diario Oficial No. 50.526 de 05 de marzo de 2018. Será aplicable nueve meses después de su publicación (Art. 2)

ARTÍCULO 2.8.12.5. DIÁLOGOS TEMPRANOS. <Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 710 de 2018. El nuevo texto es el siguiente:> A partir del escaneo de horizonte o a solicitud del interesado manifestada al IETS, se podrán realizar diálogos tempranos. El propósito de los diálogos tempranos es intercambiar información y discutir el alcance de la evaluación.

Los diálogos tempranos servirán de guía al solicitante para estructurar la información que debe entregar, de acuerdo con el artículo [2.8.12.9](#) del presente título.

En el marco de los diálogos tempranos, se responderán los interrogantes formulados por el solicitante, respecto de los componentes de la pregunta PICOT, incluidos, entre otros, los comparadores, los desenlaces críticos, la población objeto, el tiempo de seguimiento y los tipos de estudios relevantes para la evaluación, a la luz del conocimiento científico más actualizado. Los diálogos tempranos, sin embargo, no constituyen una preevaluación de la evidencia que el solicitante considere entregar, según lo exige el artículo [2.8.12.9](#) del presente título.

En ese sentido, el resultado de los diálogos tempranos no es vinculante. El IETS levantará un acta con lo discutido durante estos diálogos.

Notas de Vigencia

- Establece el artículo 2 del Decreto 433 de 2018 (modificado por el Decreto 710 de 2018):

'El presente decreto rige desde su publicación y será aplicable tres meses después de la expedición de: i) el manual metodológico IETS para la evaluación del valor terapéutico; ii) el manual metodológico IETS para la evaluación de la efectividad y seguridad; y iii) la circular con la metodología para el control directo de los precios de los medicamentos objeto del presente decreto, por parte de la Comisión Nacional de Precios. En todo caso, no entrará a regir antes del 5 de diciembre de 2018, salvo lo dispuesto en el numeral 3.1 del artículo 2.8.12.3 que será aplicable a partir del 20 de junio de 2018. '

- Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 710 de 2018, 'por el cual se modifican unos artículos del Título [12](#) de la Parte 8 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en relación con la evaluación de tecnologías para propósitos de control de precios de medicamentos nuevos', publicado en el Diario Oficial No. 50.571 de 21 de abril de 2018.

- Título adicionado por el artículo 1 del Decreto 433 de 2018, 'por el cual se adiciona el Título 12 a la Parte 8 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en relación con la evaluación de tecnología para propósitos de control de precios de medicamentos nuevos', publicado en el Diario Oficial No. 50.526 de 05 de marzo de 2018. Será aplicable nueve meses después de su publicación (Art. 2)

Legislación Anterior

Texto adicionado por el Decreto 433 de 2018:

ARTÍCULO 2.8.12.5. A partir del escaneo de horizonte, o a solicitud del interesado manifestada al IETS, se podrán realizar diálogos entre el solicitante, esa entidad y el Invima. El propósito de los diálogos tempranos es intercambiar información y discutir el alcance de la evaluación que el interesado deberá remitir al IETS, en el marco del mecanismo reglamentado en este título. Deberán conducirse antes de la radicación de la solicitud ante el Invima.

Los diálogos tempranos servirán de guía al solicitante para estructurar la información que debe entregar, de acuerdo con el artículo 2.8.12.9 del presente título, con el fin de reducir al máximo la posibilidad de objeciones durante el proceso de evaluación.

En el marco de los diálogos tempranos, se responderán los interrogantes formulados por el solicitante, respecto de los componentes de la pregunta PICOT incluyendo, entre otros, los comparadores, los desenlaces críticos, la población objeto, el tiempo de seguimiento y los tipos de estudios relevantes para la evaluación, a la luz del conocimiento científico más actualizado. Los diálogos tempranos, sin embargo, no constituyen una reevaluación de la evidencia que el solicitante considere entregar, según lo exige el artículo [2.8.12.9](#) del presente título. En ese sentido, el resultado de los diálogos tempranos no es vinculante para el IETS, el Invima, o el solicitante.

ARTÍCULO 2.8.12.6. CRITERIOS PARA DETERMINAR LOS MEDICAMENTOS SUJETOS A LA EVALUACIÓN OBJETO DE ESTE TÍTULO. Los medicamentos que estarán sujetos al mecanismo reglamentado en este título, serán todos los que cumplan con los requisitos para ser medicamento nuevo, según la definición del artículo [2.8.12.3](#).

Notas de Vigencia

- Establece el artículo 2 del Decreto 433 de 2018 (modificado por el Decreto 710 de 2018):

'El presente decreto rige desde su publicación y será aplicable tres meses después de la expedición de: i) el manual metodológico IETS para la evaluación del valor terapéutico; ii) el manual metodológico IETS para la evaluación de la efectividad y seguridad; y iii) la circular con la metodología para el control directo de los precios de los medicamentos objeto del presente decreto, por parte de la Comisión Nacional de Precios. En todo caso, no entrará a regir antes del 5 de diciembre de 2018, salvo lo dispuesto en el numeral 3.1 del artículo 2.8.12.3 que será aplicable a partir del 20 de junio de 2018. '

- Título adicionado por el artículo 1 del Decreto 433 de 2018, 'por el cual se adiciona el Título 12 a la Parte 8 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en relación con la evaluación de tecnología para propósitos de control de precios de medicamentos nuevos', publicado en el Diario Oficial No. 50.526 de 05 de marzo de 2018. Será aplicable nueve meses después de su publicación (Art. 2)

ARTÍCULO 2.8.12.7. COMPONENTES DE LA EVALUACIÓN. <Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 710 de 2018. El nuevo texto es el siguiente:> La evaluación de la que trata el presente título comprende la clasificación del valor terapéutico de los medicamentos nuevos y su evaluación económica como insumo para entregar a la Comisión, la cual podrá incluir un análisis de costo efectividad y de impacto presupuestal. La clasificación se realizará conforme a los manuales que para el efecto defina el IETS.

PARÁGRAFO. La evaluación de medicamentos nuevos para enfermedades huérfanas solo comprenderá la clasificación de valor terapéutico y el análisis de impacto presupuestal.

Notas de Vigencia

- Establece el artículo 2 del Decreto 433 de 2018 (modificado por el Decreto 710 de 2018):

'El presente decreto rige desde su publicación y será aplicable tres meses después de la expedición de: i) el manual metodológico IETS para la evaluación del valor terapéutico; ii) el manual metodológico IETS para la evaluación de la efectividad y seguridad; y iii) la circular con la metodología para el control directo de los precios de los medicamentos objeto del presente decreto, por parte de la Comisión Nacional de Precios. En todo caso, no entrará a regir antes del 5 de diciembre de 2018, salvo lo dispuesto en el numeral 3.1 del artículo 2.8.12.3 que será aplicable a partir del 20 de junio de 2018. '

- Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 710 de 2018, 'por el cual se modifican unos artículos del Título [12](#) de la Parte 8 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en relación con la evaluación de tecnologías para propósitos de control de precios de medicamentos nuevos', publicado en el Diario Oficial No. 50.571 de 21 de abril de 2018.

- Título adicionado por el artículo 1 del Decreto 433 de 2018, 'por el cual se adiciona el Título 12 a la Parte 8 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en relación con la evaluación de tecnología para propósitos de control de precios de medicamentos nuevos', publicado en el Diario Oficial No. 50.526 de 05

de marzo de 2018. Será aplicable nueve meses después de su publicación (Art. 2)

Legislación Anterior

Texto adicionado por el Decreto 433 de 2018:

ARTÍCULO 2.8.12.7. La evaluación de la que trata el presente título comprende la clasificación del valor terapéutico de los medicamentos nuevos y su evaluación económica, la cual podrá incluir un análisis de costo-efectividad y de impacto presupuestal. La clasificación se realizará conforme a los manuales que para el efecto defina el IETS.

PARÁGRAFO. La evaluación de medicamentos nuevos para enfermedades huérfanas sólo comprenderá la clasificación de valor terapéutico y el análisis de impacto presupuestal.

ARTÍCULO 2.8.12.8. CLASIFICACIÓN DEL VALOR TERAPÉUTICO DE MEDICAMENTOS. <Artículo adicionado por el artículo 1 del Decreto 433 de 2018. El nuevo texto es el siguiente:> El Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS), clasificará los medicamentos nuevos en categorías de valor terapéutico, con base en el nivel de seguridad y eficacia o efectividad comparativa. Así mismo, dará cuenta del nivel de incertidumbre de dicha evaluación teniendo en cuenta, como mínimo, la calidad de la evidencia y la magnitud de los desenlaces evaluados, así:

Categoría 1. Significativamente más eficaz o efectivo y mayor o similar seguridad que el comparador terapéutico elegido, en los desenlaces clínicos críticos.

Categoría 2. Más eficaz o efectivo y mayor o similar seguridad que el comparador terapéutico elegido en los desenlaces clínicos críticos.

Categoría 3. Relación entre seguridad, eficacia o efectividad favorable respecto del comparador terapéutico elegido en desenlaces clínicos y que no pueda ser clasificado en categoría 1 o 2.

Categoría 4. Similar seguridad y eficacia o efectividad que el comparador terapéutico elegido en desenlaces clínicos.

Categoría 5. Relación entre seguridad, eficacia o efectividad desfavorable respecto al comparador terapéutico en desenlaces clínicos.

Categoría 6. Medicamento no clasificable.

Notas de Vigencia

- Establece el artículo 2 del Decreto 433 de 2018 (modificado por el Decreto 710 de 2018):

'El presente decreto rige desde su publicación y será aplicable tres meses después de la expedición de: i) el manual metodológico IETS para la evaluación del valor terapéutico; ii) el manual metodológico IETS para la evaluación de la efectividad y seguridad; y iii) la circular con la metodología para el control directo de los precios de los medicamentos objeto del presente decreto, por parte de la Comisión Nacional de Precios. En todo caso, no entrará a regir antes del 5 de diciembre de 2018, salvo lo dispuesto en el numeral 3.1 del artículo 2.8.12.3 que será aplicable a partir del 20 de junio de 2018. '

- Título adicionado por el artículo 1 del Decreto 433 de 2018, 'por el cual se adiciona el Título 12 a la Parte 8 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en relación con la evaluación de tecnología para propósitos de control de precios de medicamentos nuevos', publicado en el Diario Oficial No. 50.526 de 05 de marzo de 2018. Será aplicable nueve meses después de su publicación (Art. 2)

ARTÍCULO 2.8.12.9. DOCUMENTACIÓN PARA LA EVALUACIÓN DEL INSTITUTO DE EVALUACIÓN TECNOLÓGICA EN SALUD (IETS). <Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 710 de 2018. El nuevo texto es el siguiente:> Los interesados en obtener registro sanitario de medicamentos nuevos deberán presentar un documento técnico que incluya el análisis comparativo de seguridad y eficacia o efectividad del nuevo medicamento frente a los comparadores terapéuticos elegidos para Colombia, incluidos los desenlaces críticos, de conformidad con los manuales metodológicos establecidos por el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS). Para efectos de la evaluación económica que realice el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS) como insumo para entregar a la Comisión, los solicitantes deberán presentar el precio al que pretenden comercializar el nuevo medicamento.

Notas de Vigencia

- Establece el artículo 2 del Decreto 433 de 2018 (modificado por el Decreto 710 de 2018):

'El presente decreto rige desde su publicación y será aplicable tres meses después de la expedición de: i) el manual metodológico IETS para la evaluación del valor terapéutico; ii) el manual metodológico IETS para la evaluación de la efectividad y seguridad; y iii) la circular con la metodología para el control directo de los precios de los medicamentos objeto del presente decreto, por parte de la Comisión Nacional de Precios. En todo caso, no entrará a regir antes del 5 de diciembre de 2018, salvo lo dispuesto en el numeral 3.1 del artículo 2.8.12.3 que será aplicable a partir del 20 de junio de 2018. '

- Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 710 de 2018, 'por el cual se modifican unos artículos del Título [12](#) de la Parte 8 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en relación con la evaluación de tecnologías para propósitos de control de precios de medicamentos nuevos', publicado en el Diario Oficial No. 50.571 de 21 de abril de 2018.

- Título adicionado por el artículo 1 del Decreto 433 de 2018, 'por el cual se adiciona el Título 12 a la Parte 8 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en relación con la evaluación de tecnología para propósitos de control de precios de medicamentos nuevos', publicado en el Diario Oficial No. 50.526 de 05

de marzo de 2018. Será aplicable nueve meses después de su publicación (Art. 2)

Legislación Anterior

Texto adicionado por el Decreto 433 de 2018:

ARTÍCULO 2.8.12.9 Los interesados en obtener registro sanitario de medicamentos nuevos ante el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima), deberán presentar un documento técnico que incluya el análisis comparativo de seguridad y eficacia o efectividad del nuevo medicamento frente a los comparadores terapéuticos elegidos para Colombia, incluyendo los desenlaces críticos, de conformidad con los manuales metodológicos establecidos por el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS), establecidos para tal fin en su página web.

Para efectos de la evaluación económica, los solicitantes deberán presentar, junto con la solicitud de evaluación farmacológica, el precio al que pretenden comercializar el nuevo medicamento.



ARTÍCULO 2.8.12.10. VENTANILLA ÚNICA DE RADICACIÓN. <Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 710 de 2018. El nuevo texto es el siguiente:> Para facilitar y agilizar el trámite de evaluación del IETS, el interesado deberá radicar la información a que alude el artículo anterior junto con la solicitud de evaluación farmacológica ante el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima).

Notas de Vigencia

- Establece el artículo 2 del Decreto 433 de 2018 (modificado por el Decreto 710 de 2018):

'El presente decreto rige desde su publicación y será aplicable tres meses después de la expedición de: i) el manual metodológico IETS para la evaluación del valor terapéutico; ii) el manual metodológico IETS para la evaluación de la efectividad y seguridad; y iii) la circular con la metodología para el control directo de los precios de los medicamentos objeto del presente decreto, por parte de la Comisión Nacional de Precios. En todo caso, no entrará a regir antes del 5 de diciembre de 2018, salvo lo dispuesto en el numeral 3.1 del artículo 2.8.12.3 que será aplicable a partir del 20 de junio de 2018. '

- Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 710 de 2018, 'por el cual se modifican unos artículos del Título [12](#) de la Parte 8 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en relación con la evaluación de tecnologías para propósitos de control de precios de medicamentos nuevos', publicado en el Diario Oficial No. 50.571 de 21 de abril de 2018.

- Título adicionado por el artículo 1 del Decreto 433 de 2018, 'por el cual se adiciona el Título 12 a la Parte 8 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en relación con la evaluación de tecnología para propósitos de control de precios de medicamentos nuevos', publicado en el Diario Oficial No. 50.526 de 05 de marzo de 2018. Será aplicable nueve meses después de su publicación (Art. 2)

Legislación Anterior

Texto adicionado por el Decreto 433 de 2018:

ARTÍCULO 2.8.12.10. RADICACIÓN DE LA INFORMACIÓN PARA LA EVALUACIÓN DEL INSTITUTO DE EVALUACIÓN TECNOLÓGICA EN SALUD (IETS). El interesado en obtener registro sanitario de medicamentos nuevos, deberá radicar la información a que alude el artículo anterior, ante el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima).

Dicha documentación deberá radicarse junto con la solicitud de Evaluación Farmacológica, y el Invima la remitirá dentro de los cinco (5) días al Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS), con el propósito de que este realice la evaluación de la que trata el artículo [2.8.12.7](#), de manera simultánea a la Evaluación Farmacológica.



ARTÍCULO 2.8.12.11. COMUNICACIÓN AL IETS. <Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 710 de 2018. El nuevo texto es el siguiente:> En caso de un resultado negativo de la evaluación farmacológica, el Invima comunicará la decisión al IETS con el fin de que este detenga el proceso de evaluación, el cual será archivado sin que el IETS emita ningún concepto sobre el resultado de la misma.

Notas de Vigencia

- Establece el artículo 2 del Decreto 433 de 2018 (modificado por el Decreto 710 de 2018):

'El presente decreto rige desde su publicación y será aplicable tres meses después de la expedición de: i) el manual metodológico IETS para la evaluación del valor terapéutico; ii) el manual metodológico IETS para la evaluación de la efectividad y seguridad; y iii) la circular con la metodología para el control directo de los precios de los medicamentos objeto del presente decreto, por parte de la Comisión Nacional de Precios. En todo caso, no entrará a regir antes del 5 de diciembre de 2018, salvo lo dispuesto en el numeral 3.1 del artículo 2.8.12.3 que será aplicable a partir del 20 de junio de 2018. '

- Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 710 de 2018, 'por el cual se modifican unos artículos del Título [12](#) de la Parte 8 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en relación con la evaluación de tecnologías para propósitos de control de precios de medicamentos nuevos', publicado en el Diario Oficial No. 50.571 de 21 de abril de 2018.

- Título adicionado por el artículo 1 del Decreto 433 de 2018, 'por el cual se adiciona el Título 12 a la Parte 8 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en relación con la evaluación de tecnología para propósitos de control de precios de medicamentos nuevos', publicado en el Diario Oficial No. 50.526 de 05 de marzo de 2018. Será aplicable nueve meses después de su publicación (Art. 2)

Legislación Anterior

Texto adicionado por el Decreto 433 de 2018:

ARTÍCULO 2.8.12.11. RELACIÓN ENTRE LA EVALUACIÓN FARMACOLÓGICA Y LA EVALUACIÓN A CARGO DEL IETS. Una vez quede en firme un resultado negativo de la evaluación farmacológica, el Invima comunicará la decisión definitiva al IETS, con el fin de que este detenga el proceso de evaluación, el cual será archivado sin que el IETS, emita ningún concepto sobre el resultado de la misma.

ARTÍCULO 2.8.12.12. CONSULTA DE LAS DECISIONES. <Artículo adicionado por el artículo 1 del Decreto 433 de 2018. El nuevo texto es el siguiente:> El IETS, durante los procesos de evaluación, contemplará, como mínimo, la consulta pública de la pregunta PICOT y del resultado de la evaluación. El propósito de estas consultas públicas es permitir que el IETS reconsidere sus decisiones, a partir de los argumentos aportados por los interesados.

Notas de Vigencia

- Establece el artículo 2 del Decreto 433 de 2018 (modificado por el Decreto 710 de 2018):

'El presente decreto rige desde su publicación y será aplicable tres meses después de la expedición de: i) el manual metodológico IETS para la evaluación del valor terapéutico; ii) el manual metodológico IETS para la evaluación de la efectividad y seguridad; y iii) la circular con la metodología para el control directo de los precios de los medicamentos objeto del presente decreto, por parte de la Comisión Nacional de Precios. En todo caso, no entrará a regir antes del 5 de diciembre de 2018, salvo lo dispuesto en el numeral 3.1 del artículo 2.8.12.3 que será aplicable a partir del 20 de junio de 2018. '

- Título adicionado por el artículo 1 del Decreto 433 de 2018, 'por el cual se adiciona el Título 12 a la Parte 8 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en relación con la evaluación de tecnología para propósitos de control de precios de medicamentos nuevos', publicado en el Diario Oficial No. 50.526 de 05 de marzo de 2018. Será aplicable nueve meses después de su publicación (Art. 2)



ARTÍCULO 2.8.12.13. NOTIFICACIÓN DEL RESULTADO FINAL DE LA EVALUACIÓN. <Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 710 de 2018. El nuevo texto es el siguiente:> El concepto final de la evaluación que realice el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS) será notificado al solicitante a través de la Secretaría Técnica de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos y comunicado a la ventanilla única de radicación. Contra este concepto procederá recurso de reposición ante la mencionada Comisión. El resultado de la evaluación será publicado en las páginas web del Ministerio de Salud y Protección Social y del IETS.

Notas de Vigencia

- Establece el artículo 2 del Decreto 433 de 2018 (modificado por el Decreto 710 de 2018):

'El presente decreto rige desde su publicación y será aplicable tres meses después de la expedición de: i) el manual metodológico IETS para la evaluación del valor terapéutico; ii) el manual metodológico IETS para la evaluación de la efectividad y seguridad; y iii) la circular con la metodología para el control directo de los precios de los medicamentos objeto del presente decreto, por parte de la Comisión Nacional de Precios. En todo caso, no entrará a regir antes del 5 de diciembre de 2018, salvo lo dispuesto en el numeral 3.1 del artículo 2.8.12.3 que será aplicable a partir del 20 de junio de 2018. '

- Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 710 de 2018, 'por el cual se modifican unos artículos del Título [12](#) de la Parte 8 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en relación con la evaluación de tecnologías para propósitos de control de precios de medicamentos nuevos', publicado en el Diario Oficial No. 50.571 de 21 de abril de 2018.

- Título adicionado por el artículo 1 del Decreto 433 de 2018, 'por el cual se adiciona el Título 12 a la Parte 8 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en relación con la evaluación de tecnología para propósitos de control de precios de medicamentos nuevos', publicado en el Diario Oficial No. 50.526 de 05 de marzo de 2018. Será aplicable nueve meses después de su publicación (Art. 2)

Legislación Anterior

Texto adicionado por el Decreto 433 de 2018:

ARTÍCULO 2.8.12.13. COMUNICACIÓN DEL RESULTADO FINAL DE LA EVALUACIÓN. El concepto final de la evaluación que realice el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS), será remitido al Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima), quien lo comunicará al solicitante.

El resultado de la evaluación será publicado en las páginas web del Ministerio de Salud y Protección Social, del Invima y del IETS.

ARTÍCULO 2.8.12.14. REEVALUACIÓN. <Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 710 de 2018. El nuevo texto es el siguiente:> Una vez obtenido el registro sanitario, y cuando surja nueva evidencia, tanto el solicitante como el Ministerio de Salud y Protección Social, podrán solicitar al IETS la reevaluación del medicamento.

Notas de Vigencia

- Establece el artículo 2 del Decreto 433 de 2018 (modificado por el Decreto 710 de 2018):

'El presente decreto rige desde su publicación y será aplicable tres meses después de la expedición de: i) el manual metodológico IETS para la evaluación del valor terapéutico; ii) el manual metodológico IETS para la evaluación de la efectividad y seguridad; y iii) la circular con la metodología para el control directo de los precios de los medicamentos objeto del presente decreto, por parte de la Comisión Nacional de Precios. En todo caso, no entrará a regir antes del 5 de diciembre de 2018, salvo lo dispuesto en el numeral 3.1 del artículo 2.8.12.3 que será aplicable a partir del 20 de junio de 2018. '

- Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 710 de 2018, 'por el cual se modifican unos artículos del Título [12](#) de la Parte 8 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en relación con la evaluación de tecnologías para propósitos de control de precios de medicamentos nuevos', publicado en el Diario Oficial No. 50.571 de 21 de abril de 2018.

- Título adicionado por el artículo 1 del Decreto 433 de 2018, 'por el cual se adiciona el Título 12 a la Parte 8 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en relación con la evaluación de tecnología para propósitos de control de precios de medicamentos nuevos', publicado en el Diario Oficial No. 50.526 de 05 de marzo de 2018. Será aplicable nueve meses después de su publicación (Art. 2)

Legislación Anterior

Texto adicionado por el Decreto 433 de 2018:

ARTÍCULO 2.8.12.14. Una vez obtenido el registro sanitario, y cuando surja nueva evidencia, tanto el solicitante como el Ministerio de Salud y Protección Social, podrán solicitar al IETS la reevaluación del medicamento.

La solicitud de reevaluación deberá radicarse ante el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima), quien enviará la documentación al IETS para que realice la correspondiente evaluación.

ARTÍCULO 2.8.12.15. PRECIO DEL NUEVO MEDICAMENTO. <Artículo adicionado por el artículo 1 del Decreto 433 de 2018. El nuevo texto es el siguiente:> La evaluación realizada por parte del Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS), será remitida a la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos para lo de su competencia.

Notas de Vigencia

- Establece el artículo 2 del Decreto 433 de 2018 (modificado por el Decreto 710 de 2018):

'El presente decreto rige desde su publicación y será aplicable tres meses después de la expedición de: i) el manual metodológico IETS para la evaluación del valor terapéutico; ii) el manual metodológico IETS para la evaluación de la efectividad y seguridad; y iii) la circular con la metodología para el control directo de los precios de los medicamentos objeto del presente decreto, por parte de la Comisión Nacional de Precios. En todo caso, no entrará a regir antes del 5 de diciembre de 2018, salvo lo dispuesto en el numeral 3.1 del artículo 2.8.12.3 que será aplicable a partir del 20 de junio de 2018. '

- Título adicionado por el artículo 1 del Decreto 433 de 2018, 'por el cual se adiciona el Título 12 a la Parte 8 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en relación con la evaluación de tecnología para propósitos de control de precios de medicamentos nuevos', publicado en el Diario Oficial No. 50.526 de 05 de marzo de 2018. Será aplicable nueve meses después de su publicación (Art. 2)

ARTÍCULO 2.8.12.16. INDEPENDENCIA DE LOS PROCESOS. <Aparte en rojo SUSPENDIDO provisionalmente> <Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 710 de 2018. El nuevo texto es el siguiente:> El IETS deberá realizar la evaluación de que trata el artículo [2.8.12.7](#) en forma simultánea con el trámite del registro sanitario ante el Invima. **La evaluación del IETS no podrá ser condición para el otorgamiento del registro sanitario por parte de esa entidad, la cual podrá expedirlo una vez culmine su propio procedimiento de evaluación.**

La Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos deberá aplicar la metodología vigente en forma simultánea con el trámite del registro sanitario ante el Invima. No obstante, el ejercicio de su competencia no podrá ser condición para el otorgamiento del registro sanitario por parte de esa entidad.

Notas de Vigencia

- Establece el artículo 2 del Decreto 433 de 2018 (modificado por el Decreto 710 de 2018):

'El presente decreto rige desde su publicación y será aplicable tres meses después de la expedición de: i) el manual metodológico IETS para la evaluación del valor terapéutico; ii) el manual metodológico IETS para la evaluación de la efectividad y seguridad; y iii) la circular con la metodología para el control directo de los precios de los medicamentos objeto del presente decreto, por parte de la Comisión Nacional de Precios. En todo caso, no entrará a regir antes del 5 de diciembre de 2018, salvo lo dispuesto en el numeral 3.1 del artículo 2.8.12.3 que será aplicable a partir del 20 de junio de 2018. '

- Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 710 de 2018, 'por el cual se modifican unos artículos del Título [12](#) de la Parte 8 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en relación con la evaluación de tecnologías para propósitos de control de precios de medicamentos nuevos', publicado en el Diario Oficial No. 50.571 de 21 de abril de 2018.

- Título adicionado por el artículo 1 del Decreto 433 de 2018, 'por el cual se adiciona el Título 12 a la Parte 8 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en relación con la evaluación de tecnología para propósitos de

control de precios de medicamentos nuevos', publicado en el Diario Oficial No. 50.526 de 05 de marzo de 2018. Será aplicable nueve meses después de su publicación (Art. 2)

Jurisprudencia Vigencia

Consejo de Estado

- Demanda de nulidad contra este artículo. Consejo de Estado, Sección Primera, Expediente No. 11001-03-24-000-2018-00369-00. **DECRETA LA SUSPENSIÓN PROVISIONAL** del aparte 'La evaluación del IETS no podrá ser condición para el otorgamiento del registro sanitario por parte de esa entidad, la cual podrá expedirlo una vez culmine su propio procedimiento de evaluación", y niega la suspensión provisional del aparte "No obstante, el ejercicio de su competencia no podrá ser condición para el otorgamiento del registro sanitario por parte de esa entidad" mediante Auto de 17/09/2019, Consejero Ponente Dr. Oswaldo Giraldo López.

Legislación Anterior

Texto adicionado por el Decreto 433 de 2018:

ARTÍCULO 2.8.12.16. Transcurridos 180 días sin que hubiera concepto definitivo del IETS sobre la evaluación de que trata el artículo [2.8.12.7](#), se entenderá surtido el requisito de ley. Por lo tanto, la evaluación adelantada por el IETS no podrá constituir una barrera para el ejercicio de las funciones propias del Invima en relación con el otorgamiento de registros sanitarios.

La Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos deberá aplicar la metodología vigente en forma simultánea con el trámite del registro sanitario ante el Invima. No obstante, el ejercicio de su competencia no podrá ser condición para el otorgamiento del registro sanitario por parte de esa entidad.

TÍTULO 13.

DEFIBRILADORES EXTERNOS AUTOMÁTICOS.

Notas de Vigencia

- Título adicionado por el artículo 1 del Decreto 1465 de 2019, 'por el cual se adiciona el Título [13](#) a la Parte 8 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 en relación con los Desfibriladores Externos Automáticos', publicado en el Diario Oficial No. 51.044 de 13 de agosto 2019.



ARTÍCULO 2.8.13.1. OBJETO. <Artículo adicionado por el artículo 1 del Decreto 1465 de 2019. El nuevo texto es el siguiente:> El presente título tiene por objeto establecer los criterios que las entidades territoriales aplicarán a los espacios previstos en el artículo 3o de la Ley 1831 de 2017 para caracterizar los considerados como de alta afluencia de público, así como otros que lleguen a identificar y, por tanto, obligados a la dotación, disposición y acceso de los Desfibriladores Externos Automáticos (DEA), y el período de transición necesario para su implementación.

Notas de Vigencia

- Título adicionado por el artículo 1 del Decreto 1465 de 2019, 'por el cual se adiciona el Título [13](#) a la Parte 8 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 en relación con los Desfibriladores Externos Automáticos', publicado en el Diario Oficial No. 51.044 de 13 de agosto 2019.



ARTÍCULO 2.8.13.2. ÁMBITO DE APLICACIÓN. <Artículo adicionado por el artículo 1 del Decreto 1465 de 2019. El nuevo texto es el siguiente:> Las normas del presente título aplican a las personas naturales o jurídicas responsables de los lugares con alta afluencia de público, a los prestadores de servicios de salud que oferten el servicio de transporte asistencial básico o medicalizado de pacientes, así como a la Superintendencia Nacional de Salud, al Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos (Invima), y a las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal.

Notas de Vigencia

- Título adicionado por el artículo 1 del Decreto 1465 de 2019, 'por el cual se adiciona el Título [13](#) a la Parte 8 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 en relación con los Desfibriladores Externos Automáticos', publicado en el Diario Oficial No. 51.044 de 13 de agosto 2019.



ARTÍCULO 2.8.13.3. RUTA VITAL PARA LA ATENCIÓN A LAS VÍCTIMAS DE PARO CARDIORRESPIRATORIO. <Artículo adicionado por el artículo 1 del Decreto 1465 de 2019. El nuevo texto es el siguiente:> Con el propósito de garantizar la respuesta de los servicios de salud en los ámbitos prehospitalario y hospitalario, en el marco del Sistema de Emergencias Médicas (SEM), el uso del Desfibrilador Externo Automático (DEA), requiere la disponibilidad de la cadena de supervivencia.

Los municipios, distritos y departamentos con corregimientos a cargo, deberán, al momento de reglamentar la dotación, disposición y acceso a los DEA, incluir las acciones necesarias para garantizar la coordinación de la ruta vital o cadena de supervivencia, en los términos que defina el Ministerio de Salud y Protección Social.

PARÁGRAFO. Se entiende por cadena de supervivencia el conjunto básico de acciones que proporciona una estrategia universal para lograr la reanimación con éxito. La cadena está compuesta por los siguientes eslabones: 1. Reconocimiento del paro cardíaco y activación del sistema de emergencias; 2. Reanimación Cardiopulmonar (RCP), de calidad inmediata; 3. Desfibrilación rápida; 4. Transporte asistencial básico y/o medicalizado; 5. Soporte vital avanzado y cuidados posparo cardíaco.

Notas de Vigencia

- Título adicionado por el artículo 1 del Decreto 1465 de 2019, 'por el cual se adiciona el Título [13](#) a la Parte 8 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 en relación con los Desfibriladores Externos Automáticos', publicado en el Diario Oficial No. 51.044 de 13 de agosto 2019.



ARTÍCULO 2.8.13.4. ESPACIOS CON ALTA AFLUENCIA DE PÚBLICO. <Artículo adicionado por el artículo 1 del Decreto 1465 de 2019. El nuevo texto es el siguiente:> Las entidades territoriales del orden municipal, distrital y departamental con corregimientos a cargo, deberán caracterizar como de alta afluencia de público los espacios previstos en el artículo 3o de la Ley 1831 de 2017, así como otros que lleguen a identificar, con fundamento en los siguientes criterios orientadores:

1. Cantidad de personas conglomeradas.
2. Tipo de afluencia (continua, permanente o esporádica).
3. Tipo de actividad: se deberá tener en cuenta si el evento suscita descargas emocionales, angustia y ansiedad.
4. Perfil epidemiológico de la población conglomerada.
5. Influenciadores externos como licor, música, creencias, entre otros aspectos relevantes.
6. Facilidad de acceso a los servicios de urgencias que tiene que ver con la Ruta vital para la atención a las víctimas de paro cardiorrespiratorio.

Notas de Vigencia

- Título adicionado por el artículo 1 del Decreto 1465 de 2019, 'por el cual se adiciona el Título [13](#) a la Parte 8 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 en relación con los Desfibriladores Externos Automáticos', publicado en el Diario Oficial No. 51.044 de 13 de agosto 2019.



ARTÍCULO 2.8.13.5. DOTACIÓN Y GARANTÍA DE LA OPERACIÓN DE LOS DEA. <Artículo adicionado por el artículo 1 del Decreto 1465 de 2019. El nuevo texto es el siguiente:> La dotación y garantía de la operación de los Desfibriladores Externos Automáticos (DEA), en los espacios o eventos definidos por las entidades territoriales estarán a cargo de la persona natural o jurídica responsable del lugar o evento.

Notas de Vigencia

- Título adicionado por el artículo 1 del Decreto 1465 de 2019, 'por el cual se adiciona el Título [13](#) a la Parte 8 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 en relación con los Desfibriladores Externos Automáticos', publicado en el Diario Oficial No. 51.044 de 13 de agosto 2019.



ARTÍCULO 2.8.13.6. VIGILANCIA Y CONTROL DE LOS DESFIBRILADORES EXTERNOS AUTOMÁTICOS. <Artículo adicionado por el artículo 1 del Decreto 1465 de 2019. El nuevo texto es el siguiente:> Hasta tanto la Superintendencia Nacional de Salud expida la reglamentación relacionada con el registro, verificación, supervisión y control de los DEA, el Invima continuará ejerciendo su competencia en relación con estos dispositivos médicos, de conformidad con lo establecido en el Decreto 4725 de 2005, o la norma que lo modifique o sustituya.

Notas del Editor

- En criterio del editor para la interpretación de este artículo debe tenerse en cuenta la modificación introducida al parágrafo 2 del artículo 3o de la Ley 1831 de 2017 por el artículo [89](#) del Decreto Ley 2106 de 2019 -'por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública', publicado en el Diario Oficial No. 51.145 de 22 de noviembre 2019-, el cual quedó así:

(Por favor remitirse a la norma original para comprobar la vigencia del texto que se transcribe a continuación:)

“Parágrafo 2. El Invima otorgará permiso de comercialización de los Desfibriladores Externos Automáticos (DEA), en los términos del Decreto 4725 de 2005 o aquel que lo modifique o sustituya. El registro, verificación, supervisión y control para garantizar el cumplimiento de las disposiciones de la presente ley estará a cargo de las secretarías de salud del orden departamental o distritales, o las entidades que tengan a cargo dichas competencias”.

Notas de Vigencia

- Título adicionado por el artículo 1 del Decreto 1465 de 2019, 'por el cual se adiciona el Título [13](#) a la Parte 8 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 en relación con los Desfibriladores Externos Automáticos', publicado en el Diario Oficial No. 51.044 de 13 de agosto 2019.



ARTÍCULO 2.8.13.7. TRANSITORIEDAD. <Artículo adicionado por el artículo 1 del Decreto 1465 de 2019. El nuevo texto es el siguiente:> Las entidades territoriales del orden municipal, distrital y departamental con corregimientos a cargo, deberán, dentro de los seis (6) meses siguientes a la publicación del presente decreto, definir los espacios de alta afluencia de público.

Vencido dicho término, las personas naturales o jurídicas responsables de los lugares con alta afluencia de público y los prestadores de servicios de salud que oferten el servicio de transporte asistencial básico o medicalizado de pacientes, garantizarán la dotación, disposición y acceso a los DEA en los términos de la reglamentación que para el efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social, en los siguientes plazos:

- a) En los distritos, municipios de categoría especial y de primera categoría y el departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, veinticuatro (24) meses;
- b) En los municipios de segunda y tercera categoría, cuarenta y ocho (48) meses;
- c) En los municipios de cuarta, quinta y sexta categoría, y en los corregimientos departamentales, sesenta (60) meses.

Notas de Vigencia

- Título adicionado por el artículo 1 del Decreto 1465 de 2019, 'por el cual se adiciona el Título [13](#) a la Parte 8 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 en relación con los Desfibriladores Externos Automáticos', publicado en el Diario Oficial No. 51.044 de 13 de agosto 2019.

PARTE 9.

PROTECCIÓN SOCIAL.

TÍTULO 1.

DESPLAZADOS Y VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO INTERNO.



ARTÍCULO 2.9.1.1. OBJETO. El presente Capítulo tiene por objeto regular la atención en salud a las víctimas de desplazamiento forzado, en los términos, condiciones y contenidos de la Ley [100](#) de 1993 y cuando sea procedente, las normas que regulan los regímenes de excepción, siendo de obligatorio cumplimiento por parte de las Empresas Promotoras de Salud, las EPS del régimen subsidiado, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Entidades Territoriales y en general todas las personas jurídicas y naturales que hagan parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud y las entidades que administren Regímenes de Excepción.

(Artículo 1o del Decreto 2131 de 2003)



ARTÍCULO 2.9.1.2. REQUISITO. Para recibir los servicios en salud dentro de las coberturas establecidas legalmente, las víctimas de desplazamiento forzado deberán estar inscritas en el Registro Único de Víctimas, conforme a lo dispuesto por el Título 2 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1084 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector de Inclusión Social y Reconciliación o las normas que los modifiquen, sustituyan o adicionen.

PARÁGRAFO 1o. En el caso de las personas desplazadas, afiliadas al régimen contributivo y subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud y de los afiliados a un régimen de excepción, este requisito será necesario solo cuando se requieran servicios distintos a la atención inicial de urgencias, a través de una red diferente a la contratada por la respectiva Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado o por la entidad administradora del régimen de excepción.

PARÁGRAFO 2o. El Ministerio de Salud y Protección Social, a través del Administrador Fiduciario del Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga), pondrá a disposición de las Entidades Departamentales y Distritales la base de datos de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social a fin de facilitar los trámites administrativos y la adopción de los controles respectivos.

(Artículo 2o del Decreto 2131 de 2003, parágrafo 1o modificado por el artículo 1o del Decreto 2284 de 2003)



ARTÍCULO 2.9.1.3. COBERTURA DE SERVICIOS. La población en condición de desplazamiento afiliada al régimen contributivo en calidad de cotizante o beneficiaria al régimen subsidiado, o a los regímenes de excepción, será atendida conforme a las reglas, coberturas, limitaciones y exclusiones establecidas para el respectivo régimen al que pertenecen y los costos de la atención serán asumidos por las respectivas entidades de aseguramiento, en los términos de las normas que las regulan.

Los servicios en salud de la población desplazada por la violencia no asegurada que se brinden en los términos del artículo [167](#) de la Ley 100 de 1993 requieren el cumplimiento de los requisitos establecidos en el mencionado artículo y las normas que lo reglamenten.

La población desplazada por la violencia que no se encuentre afiliada a ningún régimen, tiene

derecho a la prestación de los servicios de salud en las instituciones prestadoras públicas que defina la entidad territorial receptora, por nivel de atención, y de acuerdo con su capacidad de resolución, y excepcionalmente por instituciones privadas, previamente autorizadas por la entidad territorial cuando no exista oferta pública disponible.

PARÁGRAFO. La cobertura en salud que se le brinde a la población desplazada por la violencia no asegurada, por fuera de los límites establecidos en las normas vigentes y sin el cumplimiento de los requisitos exigidos por el presente decreto, será asumida por la institución prestadora de servicios pública, o privada, con cargo a sus recursos propios, o por los usuarios de los mismos.



ARTÍCULO 2.9.1.4. PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD. La prestación de los servicios de salud a las víctimas de desplazamiento forzado se garantizará en la entidad territorial receptora, de la siguiente forma:

1. Población desplazada no asegurada en salud, sin capacidad de pago. Para los efectos del presente Capítulo, la población desplazada no asegurada sin capacidad de pago, es aquella población pobre que no se encuentra afiliada a ningún régimen en salud, ni al Régimen Contributivo, ni al Régimen Subsidiado, ni a un régimen de excepción.

a) Es obligación de la entidad territorial receptora definir la red prestadora de servicios a través de la cual se atenderá a esta población;

b) Al momento de brindar la atención en salud las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que conformen dicha red deberán verificar el cumplimiento del requisito previsto en el artículo [2.9.1.2](#) del presente decreto;

c) La entidad territorial receptora, conjuntamente con la Institución Prestadora de Servicios de Salud, garantizarán que la cobertura de los servicios se ajuste a lo establecido en el artículo anterior;

d) La entidad territorial receptora debe garantizar que el acceso a la prestación de los servicios de salud se realice en principio a través del primer nivel de atención, con los mecanismos de referencia y contrarreferencia vigentes;

e) Para garantizar la prestación del servicio a la población desplazada es obligatorio que la entidad territorial adopte mecanismos para obtener una eficiente y adecuada utilización de los servicios de salud;

f) La atención en salud a través de prestadores privados solo es procedente cuando en la entidad territorial receptora no haya oferta pública;

g) La atención en salud de la población desplazada no asegurada hará parte de los contratos de prestación de servicios que suscriban la entidad territorial y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, IPS para la ejecución de los recursos del Sistema General de Participaciones.

2. Población desplazada asegurada en salud. Para los efectos del presente Capítulo, la población desplazada asegurada en salud, es aquella que se encuentra afiliada al Régimen Contributivo, al Régimen Subsidiado o a un régimen de excepción.

a) La atención en salud de la población desplazada por la violencia, asegurada en el régimen contributivo, régimen subsidiado o en un régimen de excepción, debe ser garantizada por la

respectiva entidad de aseguramiento en la entidad territorial receptora, para lo cual deberá adoptar los mecanismos, convenios y procedimientos que garanticen la prestación de los servicios en salud a sus afiliados.

PARÁGRAFO. Es obligación de los departamentos y distritos, mantener una base de datos actualizada que le permita identificar tanto la población desplazada no asegurada como la asegurada en cada uno de los regímenes, incluyendo los de excepción, con sus respectivas entidades de aseguramiento. La entidad territorial debe informar a dichas instituciones acerca de los afiliados, que en condición de desplazamiento forzado por la violencia, se encuentran en su jurisdicción, para los fines previstos en el presente artículo.

Los departamentos y distritos deberán informar a todos los municipios receptores de población desplazada por la violencia, la red de instituciones prestadoras de servicios de salud del departamento y de los municipios certificados, disponible para la atención de esta población.

(Artículo 4o del Decreto 2131 de 2003, literal a) del numeral 2 modificado por el artículo 2o del Decreto 2284 de 2003)



ARTÍCULO 2.9.1.5. ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS. La atención inicial de urgencias de la población desplazada por la violencia deberá ser prestada, independientemente de su capacidad de pago, en forma obligatoria por parte de las instituciones públicas o privadas que presten servicios de salud, aún cuando no se haya efectuado su inscripción en el Registro Único de Víctimas.

Para el caso de las víctimas de desplazamiento forzado, el pago de los servicios prestados por concepto de atención inicial de urgencias, será efectuado por las entidades promotoras de salud, las EPS del régimen subsidiado, las entidades transformadas o adaptadas y aquellas que hagan parte de los regímenes de excepción, a la cual se encuentre afiliada la persona en condición de desplazamiento. Dichas entidades reconocerán al prestador, dentro de los quince (15) días siguientes a la presentación de la factura, el valor de los servicios según las tarifas establecidas en el Anexo Técnico 1 del presente decreto.

El pago de la atención inicial de urgencias a la población desplazada no asegurada, se hará por la entidad territorial receptora.

(Artículo 5o del Decreto 2131 de 2003 modificado por el artículo 3o del Decreto 2284 de 2003)



ARTÍCULO 2.9.1.6. FINANCIACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS. En desarrollo de los principios de subsidiaridad, complementariedad, descentralización y concurrencia, consagrados en el inciso segundo del artículo 3o de la Ley 387 de 1997, los servicios de la población desplazada por la violencia no asegurada se financiarán con los siguientes recursos:

1. Recursos del Sistema General de Participaciones para Salud.

Los servicios de salud prestados por la entidad territorial receptora, de conformidad con el artículo [2.9.1.3](#) del presente decreto, se financiarán con los recursos del Sistema General de Participaciones en Salud destinados a la prestación del servicio de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y/o con recursos propios de libre destinación.

La población desplazada por la violencia, sin capacidad de pago, se tendrá en cuenta para la distribución anual de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud, destinados a la prestación del servicio de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda. Para tal efecto, el Conpes deberá ajustar las bases poblacionales suministradas por el DANE para cada entidad territorial, con la información sobre la población desplazada por la violencia.

PARÁGRAFO 1o. Los recursos de la subcuenta de Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito (ECAT), del Fosyga, que destine el Ministerio de Salud y Protección Social para financiar la prestación de servicios de salud a la población pobre desplazada en lo no cubierto con subsidios a la demanda e inscrita en el Registro Único de Víctimas solo podrán ser utilizados para los fines previstos en el presente Capítulo, so pena de las sanciones penales, civiles, fiscales y disciplinarias a que haya lugar, y se manejarán a través de la cuenta maestra de la subcuenta de prestación de servicios de salud en lo no cubierto con subsidios a la demanda del Fondo de Salud de la respectiva entidad territorial. La entidad territorial deberá reintegrar al Fosyga los recursos transferidos, cuando al concluir una vigencia fiscal estos no se hubieren ejecutado, o cuando hubiere cesado la condición de desplazamiento o se certifique la cobertura universal de aseguramiento en salud por el Ministerio de Salud y Protección Social.

PARÁGRAFO 2o. De conformidad con el artículo 2.2.11.1.2 del Decreto 1084 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector de Inclusión Social y Reconciliación, la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas comunicará a las entidades territoriales, el acto mediante el cual se declara la cesación de la condición de desplazado forzado por la violencia, por lo cual la financiación prevista en el presente Capítulo solo procederá mientras se mantenga tal condición.

(Artículo 6o del Decreto 2131 de 2003, numeral 2 modificado por el artículo 1o del Decreto 4877 de 2007)



ARTÍCULO 2.9.1.7. ADOPCIÓN DE MEDIDAS SANITARIAS. Las administraciones municipales y distritales complementariamente con el departamento y la Nación y las entidades del sector salud según sus competencias, adoptarán las medidas sanitarias pertinentes para la prevención, mitigación y control de los riesgos para la salud derivados de los desplazamientos masivos y dispersos

(Artículo 7o del Decreto 2131 de 2003 modificado por el artículo 4o del Decreto 2284 de 2003)



ARTÍCULO 2.9.1.8. INSPECCIÓN Y VIGILANCIA. Las Direcciones Territoriales de Salud, la Superintendencia Nacional de Salud, la Contraloría General de la República, el Ministerio Público, así como el Ministerio de Salud y Protección Social, cada uno dentro de sus competencias, ejercerán las funciones de inspección, vigilancia y control para hacer efectivos los derechos y servicios de salud a favor de la población en condición de desplazamiento.

(Artículo 8o del Decreto 2131 de 2003)

TÍTULO 2.

POBLACIONES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD Y OTRAS.

CAPÍTULO 1.

MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA.

Notas de Vigencia

- Capítulo modificado por el artículo 1 del Decreto 1630 de 2019, 'por el cual se sustituye el Capítulo 1 del Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social relativo a las mujeres víctimas de violencia', publicado en el Diario Oficial No. 51.071 de 9 de septiembre 2019.

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

CAPÍTULO 1.

ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA.

ARTÍCULO 2.9.2.1.1. OBJETO. El presente Capítulo tiene por objeto definir las acciones necesarias para detectar, prevenir y atender integralmente a través de los servicios que garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud a las mujeres víctimas de violencia e implementar mecanismos para hacer efectivo el derecho a la salud.

(Artículo 1o del Decreto 4796 de 2011)

ARTÍCULO 2.9.2.1.2. ÁMBITO DE APLICACIÓN. Las disposiciones del presente Capítulo se aplican a las instituciones que integran el Sistema General de Seguridad Social en Salud, a las autoridades judiciales en el marco de las competencias que le fueron asignadas mediante la Ley 1257 de 2008, así como a las entidades territoriales responsables del aseguramiento.

(Artículo 2o del Decreto 4796 de 2011)

SECCIÓN 1.

DISPOSICIONES GENERALES SOBRE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A MUJERES VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA.

ARTÍCULO 2.9.2.1.1.1. SISTEMAS DE INFORMACIÓN. De conformidad con lo establecido en el numeral 9 del artículo 9o de la Ley 1257 de 2008, las entidades responsables de reportar información referente a violencia de género en el marco de dicha ley, deberán remitirla al Sistema de Información de la Protección Social (Sispro) del Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo con la reglamentación que este expida.

(Artículo 4o del Decreto 4796 de 2011)

ARTÍCULO 2.9.2.1.1.2. GUÍAS Y PROTOCOLOS. El Ministerio de Salud y Protección Social, actualizará las guías para la atención de la mujer maltratada y del menor de edad maltratado, contenidas en la Resolución 412 de 2000 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. De igual forma, es el competente para actualizar el Modelo y Protocolo de Atención integral en Salud a Víctimas de Violencia Sexual, adoptado mediante la Resolución 459 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social.

(Artículo 5o del Decreto 4796 de 2011)

ARTÍCULO 2.9.2.1.1.3. PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA NACIONAL. En

cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 9o y 13 de la Ley 1257 de 2008 y del artículo 6o de la Ley 1438 de 2011, el Ministerio de Salud y Protección Social elaborará el Plan Decenal de Salud Pública en el que incluirá las estrategias, planes, programas, acciones y recursos para la erradicación de las diferentes formas de violencia contra la mujer.

Los planes decenales territoriales de salud deberán incluir los lineamientos del plan decenal de salud pública en materia de violencia contra la mujer, acorde con la dinámica que en tal materia se presente dentro de la respectiva jurisdicción.

(Artículo 6o del Decreto 4796 de 2011)

ARTÍCULO 2.9.2.1.1.4. DEFINICIONES. Para efecto de la aplicación de la presente Sección, adóptense las siguientes DEFINICIONES.

Medidas de atención. Entiéndase como los servicios temporales de habitación, alimentación y transporte que necesitan las mujeres víctimas de violencia con afectación física y/o psicológica, sus hijos e hijas, cuando estos servicios sean inherentes al tratamiento recomendado por los profesionales de la salud, de acuerdo con el resumen de la historia clínica y cuando la Policía Nacional valore la situación especial de riesgo y recomiende que la víctima debe ser reubicada.

Situación especial de riesgo. Se entenderá por situación especial de riesgo, aquella circunstancia que afecte la vida, salud e integridad de la mujer víctima, que se derive de permanecer en el lugar donde habita.

La valoración de la situación especial de riesgo será realizada por la Policía Nacional de acuerdo a los protocolos establecidos por dicha autoridad.

(Artículo 2o del Decreto 2734 de 2012)

ARTÍCULO 2.9.2.1.1.5. GARANTÍA DEL SERVICIO DE HABITACIÓN, ALIMENTACIÓN Y TRANSPORTE. El Sistema General de Seguridad Social en Salud garantizará los servicios de habitación, alimentación y transporte a que refiere el literal a) del artículo 19 de la Ley 1257 de 2008, de acuerdo con los recursos disponibles.

(Artículo 7o del Decreto 4796 de 2011)

SECCIÓN 2.

MEDIDAS DE ATENCIÓN A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA.

ARTÍCULO 2.9.2.1.2.1. OBJETO Y CAMPO DE APLICACIÓN. La presente Sección tiene por objeto establecer los criterios, condiciones y procedimiento para el otorgamiento de las medidas de atención definidas en el artículo 19 de la Ley 1257 de 2008, los cuales serán de obligatorio cumplimiento por parte de los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y las autoridades competentes para ordenarlas en el marco de las responsabilidades que les fueron asignadas mediante la Ley 1257 de 2008, la Sección 2 del Capítulo 8 del Título 3 de la Parte 2 del Decreto 1069 del 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector de Justicia y del Derecho y lo dispuesto en este Capítulo y las normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan.

(Artículo 1o del Decreto 2734 de 2012)

ARTÍCULO 2.9.2.1.2.2. CRITERIOS PARA OTORGAR LAS MEDIDAS DE ATENCIÓN. Los criterios para otorgar las medidas de atención relacionadas con los servicios temporales de habitación, alimentación y transporte a que refiere el artículo 19 de la Ley 1257 de 2008, son los siguientes:

- a) Afectación para la salud física y/o mental de la mujer víctima, de acuerdo con lo consignado en el resumen de la historia clínica, el cual deberá contener las recomendaciones para el tratamiento médico a seguir;
- b) Situación especial de riesgo en la que se encuentre la víctima.

(Artículo 3o del Decreto 2734 de 2012)

ARTÍCULO 2.9.2.1.2.3. AUTORIDADES COMPETENTES. Se entiende por autoridad competente para el otorgamiento de las medidas de atención consagradas en el artículo 19 de la Ley 1257 de 2008 y las normas que la modifiquen o adicionen, el Comisario de Familia del lugar donde ocurrieron los hechos, en los casos de violencia intrafamiliar. En aquellos municipios donde no haya Comisario de Familia, el competente será el Juez Civil Municipal o Promiscuo Municipal del domicilio de la mujer víctima o del lugar donde fue cometida la agresión. Cuando en el domicilio de la persona agredida hubiere más de un despacho judicial, competente para conocer de esta acción, la petición se someterá en forma inmediata a reparto.

Cuando los casos lleguen a la Fiscalía General de la Nación por delito de violencia intrafamiliar o por situaciones de violencia en ámbitos diferentes al familiar, la autoridad competente para el otorgamiento de las medidas de atención será el Juez de Control de Garantías.

En los casos de violencia intrafamiliar, el Fiscal o la Víctima solicitarán al Juez de Control de Garantías el otorgamiento de las medidas de atención de que trata la presente Sección y remitirá las diligencias a la Comisaría de la Familia, Juez Civil Municipal o Promiscuo Municipal para que se continúe con el procedimiento en la forma y términos señalados en la presente Sección.

Cuando los casos lleguen a la Fiscalía General de la Nación por situaciones de violencia en ámbitos diferentes al familiar, el Fiscal o la víctima solicitarán al Juez de Control de Garantías el otorgamiento de las medidas de atención de que trata la presente Sección.

(Artículo 4o del Decreto 2734 de 2012)

ARTÍCULO 2.9.2.1.2.4. CONDICIONES DE LAS MEDIDAS DE ATENCIÓN. Las medidas de atención de que trata el artículo 19 de la Ley 1257 de 2008, serán otorgadas con posterioridad a alguna de las medidas de protección contenidas en los artículos 17 y 18 en concordancia con el artículo 21 de la Ley 1257 de 2008, reglamentadas por la Sección [2](#) del Capítulo 8 del Título 3 de la Parte 2 del Decreto 1069 del 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector de Justicia y del Derecho y las demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan y su otorgamiento estará sujeto al cumplimiento de las siguientes condiciones.

1. Que la mujer se encuentre en situación especial de riesgo.
2. Que se hayan presentado hechos de violencia contra ella.

3. Que la violencia contra la mujer implique consecuencias para su salud física o mental.
4. Que la mujer requiera atención, tratamiento o cuidados especiales para su salud y sean inherentes al tratamiento médico recomendado por los profesionales de la salud.
5. Que el agresor permanezca o insista en permanecer en el mismo lugar de ubicación de la agredida o que no permaneciendo en este realice acciones que pongan en riesgo la vida o integridad personal de la víctima.
6. Que la víctima acuda ante un comisario de familia, a falta de este ante un juez civil municipal o un juez promiscuo municipal, o acuda ante la Fiscalía General de la Nación, para que de acuerdo con la solicitud de la víctima o el fiscal, el juez de control de garantías evalúe la situación y decida si hay mérito para ordenar la medida.
7. Que la víctima acredite ante la respectiva Entidad Promotora de Salud que la orden ha sido impartida por la autoridad competente, y
8. Que las prestaciones de alojamiento y alimentación sean temporales, es decir, por el lapso que dure la transición de la agredida hacia un estatus habitacional que le permita retomar y desarrollar el proyecto de vida por ella escogido.

PARÁGRAFO. Cuando la mujer víctima se encuentre en un programa de protección de entidades estatales, las medidas de atención de que trata la presente Sección no sustituirán las mismas. El alojamiento, alimentación y transporte se aplicarán dentro de las condiciones de las medidas otorgadas en el programa de protección establecido para la víctima.

(Artículo 5o del Decreto 2734 de 2012)

ARTÍCULO 2.9.2.1.2.5. DE LA AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. Cuando la mujer víctima no esté afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, deberá ser afiliada al Régimen Subsidiado en los términos que establece la Ley [1438](#) de 2011. Las instituciones que integran el Sistema General de Seguridad Social en Salud informarán a las alcaldías distritales o municipales las mujeres víctimas no afiliadas al Sistema de Seguridad Social en Salud para que se ordene su afiliación inmediata al Sistema.

(Artículo 11 del Decreto 4796 de 2011)

ARTÍCULO 2.9.2.1.2.6. COBERTURA FAMILIAR. En el caso de que los hijos e hijas se encuentren afiliados a una EPS diferente a la de la madre víctima de violencia, o a un Régimen Especial o de Excepción, le corresponderá a la EPS o al Régimen Especial o de Excepción al que se encuentra afiliada la mujer víctima, asumir la cobertura total del grupo familiar respecto de las medidas de atención.

(Artículo 19 del Decreto 2734 de 2012)

ARTÍCULO 2.9.2.1.2.7. OTORGAMIENTO DE MEDIDAS DE ATENCIÓN CUANDO LA VÍCTIMA ES ATENDIDA POR EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD O UN RÉGIMEN DE SALUD ESPECIAL O EXCEPCIONAL. El otorgamiento de las medidas de atención de las mujeres víctimas que acuden a recibir atención médica ante una Institución Prestadora de Servicios de Salud, estará sujeto al siguiente procedimiento.

1. La Institución Prestadora de Servicios de Salud valorará y atenderá a la mujer víctima de violencia, de conformidad con los protocolos médicos que para el efecto establezca el Ministerio de Salud y Protección Social, de lo cual elaborará el resumen de la atención donde especifique si la mujer víctima tiene una afectación en su salud física o mental relacionada con el evento y si requiere tratamiento médico y/o psicológico. El resumen deberá ser remitido a la autoridad competente dentro de las doce (12) horas siguientes a la culminación de la atención o de la urgencia. Si la mujer víctima de violencia no contare con afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, la IPS deberá informar del hecho a la entidad territorial con el fin de que se surta el proceso de afiliación al Sistema, en los términos establecidos en los artículos [32](#) de la Ley 1438 de 2011 y [2.9.2.1.2.5](#) del presente decreto, o las normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan.

2. Recibido el resumen de atención, la autoridad competente iniciará inmediatamente el trámite para la adopción de las medidas de protección, establecidas en el artículo 4o de la Ley 294 de 1996, modificado por el artículo 1o de la Ley 575 de 2000, los artículos 16, 17 y 18 de la Ley 1257 de 2008 y la Sección [2](#) del Capítulo 8 del Título 3 de la Parte 2 del Decreto 1069 del 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector de Justicia y del Derecho.

3. Una vez otorgadas las medidas de protección y verificado que la víctima no se encuentra en un programa especial de protección, la autoridad competente abordará a la mujer víctima de violencia con el fin de darle a conocer sus derechos y le tomará la declaración sobre su situación de violencia, previniéndola de las implicaciones judiciales y administrativas que dicha declaración conlleva. En todo caso, ninguna medida será tomada en contra de la voluntad de la mujer víctima.

4. La autoridad competente, dentro de las doce (12) horas hábiles siguientes a la aceptación de la medida de atención por parte de la mujer víctima, deberá solicitar a la Policía Nacional la evaluación de la situación especial de riesgo acorde con lo que para el efecto se define en el artículo [2.9.2.1.1.4](#) del presente decreto. El informe de evaluación de riesgo deberá ser remitido a la autoridad competente que la solicitó durante las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la solicitud, a efectos de que esta determine si otorga las medidas de atención.

5. En caso positivo, la autoridad competente remitirá inmediatamente la orden a la Entidad Promotora de Salud (EPS) o al Régimen Especial o de Excepción al que se encuentre afiliada la víctima, quien deberá en el término máximo de tres (3) días hábiles contados a partir del recibo de la orden, comunicar a la mujer víctima dicha decisión e informarle el lugar donde se le prestarán las medidas de atención, garantizando su traslado al mismo. Mientras se surte el traslado de la mujer al lugar de prestación de las medidas por parte de la EPS o del Régimen Especial o de Excepción, la autoridad competente podrá, si fuere el caso, adoptar y ordenar una protección temporal especial por parte de las autoridades de policía. Así mismo informará a la Secretaría Departamental o Distrital de Salud sobre el inicio de la medida de atención, para su seguimiento, monitoreo y control.

(Artículo 6o del Decreto 2734 de 2012)

ARTÍCULO 2.9.2.1.2.8. OTORGAMIENTO DE MEDIDAS DE ATENCIÓN CUANDO LA VÍCTIMA DENUNCIA EL HECHO DE VIOLENCIA ANTE LA COMISARÍA DE FAMILIA O AUTORIDAD COMPETENTE. El otorgamiento de las medidas de atención de las mujeres víctimas que denuncian la violencia ante las autoridades competentes, estará sujeto al siguiente procedimiento.

1. Puesto en conocimiento el hecho de violencia ante la Comisaría de Familia o la autoridad competente de que trata el artículo [2.9.2.1.2.3](#) del presente decreto, esta deberá inmediatamente de una parte, ordenar alguna de las medidas de protección de conformidad con lo establecido en la Sección [2](#) del Capítulo 8 del Título 3 de la Parte 2 del Decreto 1069 del 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector de Justicia y del Derecho y de la otra, remitir a la mujer víctima de violencia a la Institución Prestadora de Servicios de Salud de la red adscrita de la entidad a la que aquella se encuentre afiliada. En caso de no estar afiliada a ningún Sistema, deberá remitirla a la Empresa Social del Estado (ESE), más cercana, con el propósito de ser valorada en su condición de salud física y/o mental.

2. Acto seguido la autoridad competente deberá proceder de acuerdo a lo establecido en los numerales 1, 3, 4 y 5 del artículo anterior.

(Artículo 7o del Decreto 2734 de 2012)

ARTÍCULO 2.9.2.1.2.9. OTORGAMIENTO DE MEDIDAS DE ATENCIÓN CUANDO LA VÍCTIMA PONE EN CONOCIMIENTO EL HECHO DE VIOLENCIA ANTE EL MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES, ORGANISMOS INTERNACIONALES, INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR, MINISTERIO PÚBLICO Y DEMÁS AUTORIDADES QUE CONOZCAN CASOS DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER. En estos casos, el otorgamiento de las medidas de atención de las mujeres víctimas, estará sujeto al siguiente procedimiento.

1. Conocida la situación de violencia por alguna de las autoridades a que refiere el presente artículo, estas deberán ponerla en conocimiento de las autoridades a que refiere el artículo [2.9.2.1.2.3](#) del presente decreto de acuerdo a su competencia, con el propósito de que se asuma el caso.

2. La autoridad competente que conozca del caso, deberá proceder como lo establece el artículo anterior.

(Artículo 8o del Decreto 2734 de 2012)

ARTÍCULO 2.9.2.1.2.10. CONTENIDO DE LA ORDEN. La orden emitida por la autoridad competente para la adopción de la medida de atención deberá contener además de los generales de ley:

1. Tiempo por el cual se otorgará la medida de acuerdo a la duración del tratamiento médico recomendado.

2. La necesidad del tratamiento médico en salud física y/o mental de la mujer víctima.

3. Los mecanismos de seguimiento para el cumplimiento y para la determinación de una eventual prórroga de la medida.

(Artículo 9o del Decreto 2734 de 2012)

ARTÍCULO 2.9.2.1.2.11. TÉRMINO DE LAS MEDIDAS DE ATENCIÓN. Las medidas de atención deberán adoptarse por la duración del tratamiento médico recomendado y hasta por un término de seis (6) meses, prorrogable por un periodo igual.

PARÁGRAFO. La autoridad competente de acuerdo con la evaluación de la situación

especial de riesgo y con la información de la condición de salud física y mental suministrada por la Institución Prestadora del Servicio de Salud (IPS), evaluará mensualmente la necesidad de dar continuidad a las medidas de atención; y en caso de considerarlo pertinente, podrá revocar las medidas en cualquier momento mediante incidente, de acuerdo a lo estipulado en el párrafo 2o del artículo [2.2.3.8.2.4](#), del Decreto 1069 del 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector de Justicia y del Derecho y las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

(Artículo 10 del Decreto 2734 de 2012)

ARTÍCULO 2.9.2.1.2.12. FINANCIACIÓN DE LAS MEDIDAS DE ATENCIÓN. Las medidas de atención para las mujeres afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud, serán financiadas con los recursos a que se refieren los artículos [2.6.1.2.3](#), [2.6.1.3.2](#) y [2.6.1.3.3](#) del presente decreto y los criterios de distribución entre las entidades territoriales que para el efecto establezca el Ministerio de Salud y Protección Social.

PARÁGRAFO. Tratándose de mujeres víctimas de violencia afiliadas a Regímenes Especiales o de Excepción, la financiación de dichas medidas se hará, por cada uno de ellos, de acuerdo a los procedimientos que establezcan sus propias normas de financiación.

(Artículo 11 del Decreto 2734 de 2012)

ARTÍCULO 2.9.2.1.2.13. PAGO DE LAS MEDIDAS DE ATENCIÓN. Las Secretarías Departamentales y Distritales de Salud, pagarán el costo generado por la prestación de las medidas de atención a que refiere esta Sección a las Empresas Promotoras de Salud (EPS), de acuerdo con los lineamientos que para tal efecto establezca el Ministerio de Salud y Protección Social.

PARÁGRAFO. Bajo ninguna circunstancia de carácter administrativo y/o financiero, las Empresas Promotoras de Salud (EPS), podrán negar o condicionar la prestación y continuidad de las medidas de atención. En todo caso las Secretarías Departamentales y Distritales de Salud, deberán generar mecanismos administrativos que garanticen el pago oportuno de dichas medidas.

(Artículo 12 del Decreto 2734 de 2012)

ARTÍCULO 2.9.2.1.2.14. PAGO DE LAS MEDIDAS DE ATENCIÓN POR PARTE DEL AGRESOR. Una vez la autoridad competente establezca la responsabilidad del agresor y este tenga capacidad de pago, le ordenará el pago de los gastos en que incurra el Sistema General de Seguridad Social en Salud o el Régimen Especial o de Excepción para las medidas de atención, de acuerdo con lo establecido en el artículo 5o de la Ley 294 de 1996, modificado por el artículo 17 de la Ley 1257 de 2008. El pago se efectuará mediante reembolso.

La autoridad competente ordenará que el agresor consigne los valores informados por la Dirección Departamental o Distrital de Salud, en la cuenta establecida por la entidad territorial, y por cada uno de los Regímenes Especiales o de Excepción.

(Artículo 13 del Decreto 2734 de 2012)

ARTÍCULO 2.9.2.1.2.15. CRITERIOS PARA LA ASIGNACIÓN DEL SUBSIDIO MONETARIO. La asignación del subsidio monetario cuando la mujer víctima decida no

permanecer en los servicios de habitación, estará supeditada a:

1. En el departamento o distrito donde resida la mujer víctima no existan servicios de habitación contratados.
2. En el municipio donde resida la mujer víctima no existan los servicios de habitación contratados y ella no pueda trasladarse del municipio por razones de trabajo.
3. Los cupos asignados en el departamento o distrito para servicios de habitación para las mujeres víctimas de violencia se hayan agotado.

(Artículo 9o del Decreto 4796 de 2011)

ARTÍCULO 2.9.2.1.2.16. MONTO DEL SUBSIDIO. De conformidad con lo establecido en la Ley 1257 de 2008, el monto del subsidio será el siguiente:

- a) Para la mujer afiliada como cotizante al Régimen Contributivo, el equivalente al monto de la cotización que haga la víctima al Sistema General de Seguridad Social en Salud;
- b) Para la mujer afiliada al Régimen Subsidiado el equivalente a un salario mínimo legal mensual vigente;
- c) Para la mujer víctima que se encuentre afiliada al Régimen Contributivo como beneficiaria, el subsidio monetario será el equivalente al monto que se asigna a las mujeres víctimas afiliadas al Régimen Subsidiado.

PARÁGRAFO. El subsidio monetario se entregará por parte del departamento o distrito directamente a la mujer víctima. Para el efecto, dichas entidades podrán suscribir convenios y/o contratos en los que deberán contemplar criterios de eficiencia para el control de la entrega de los subsidios monetarios y de minimización de trámites para las mujeres víctimas.

(Artículo 10 del Decreto 4796 de 2011)

ARTÍCULO 2.9.2.1.2.17. OTORGAMIENTO DEL SUBSIDIO MONETARIO. Cuando se configure alguno de los criterios señalados en el artículo [2.9.2.1.2.15](#) del presente decreto procederá el otorgamiento del subsidio monetario para lo cual, la Entidad Promotora de Salud informará tal circunstancia tanto a la autoridad competente como a la Dirección Departamental o Distrital de Salud del lugar donde se encuentre la mujer víctima.

La Dirección Departamental o Distrital de Salud hará entrega efectiva del subsidio monetario correspondiente, de acuerdo con el mecanismo que establezca debiendo aplicar para el efecto, los lineamientos que defina el Ministerio de Salud y Protección Social.

El subsidio monetario se entregará a la mujer víctima por el tiempo de duración de la medida, para sufragar los gastos de habitación, alimentación y transporte en lugar diferente al que habite el agresor. Así mismo, estará condicionado a la asistencia a las citas médicas, psicológicas o psiquiátricas que requiera la víctima, hijos e hijas.

El desembolso del subsidio del segundo mes en adelante estará supeditado a la previa verificación por parte de la Dirección Departamental o Distrital de Salud de que la mujer víctima hace uso del mismo de acuerdo a lo establecido en el inciso anterior.

PARÁGRAFO. En los casos de mujeres víctimas afiliadas a los Regímenes Especiales o de

Excepción, la autoridad competente ordenará el pago del subsidio monetario al régimen al cual corresponda, en los términos del presente artículo.

(Artículo 14 del Decreto 2734 de 2012)

ARTÍCULO 2.9.2.1.2.18. SEGUIMIENTO Y CONTROL. Las Direcciones Departamentales y Distritales de Salud, al igual que los Regímenes Especiales o de Excepción, deberán adoptar mecanismos de seguimiento y control a la aplicación de las medidas de atención otorgadas por la autoridad competente, conforme con los lineamientos que para el efecto establezca el Ministerio de Salud y Protección Social.

(Artículo 15 del Decreto 2734 de 2012)

ARTÍCULO 2.9.2.1.2.19. LEVANTAMIENTO DE LAS MEDIDAS DE ATENCIÓN. Las medidas de atención a que refiere el artículo 19 de la Ley 1257 de 2008, se levantarán por parte de la autoridad competente, en los siguientes casos:

1. Inasistencia injustificada a las citas o incumplimiento al tratamiento en salud física, psicológica y/o mental.
2. Ausencia recurrente e injustificada del lugar de habitación asignado.
3. Incumplimiento del reglamento interno del lugar de habitación asignado.
4. Utilización del subsidio monetario para fines diferentes a lo previsto en la ley.

Cuando se presente una de estas situaciones, la Institución Prestadora del Servicio de Salud (IPS), el administrador del lugar de habitación asignado, la Dirección Departamental o Distrital de Salud, o el Régimen Especial o de Excepción, deben reportarlas a la autoridad competente, quien deberá analizar la situación, y de ser el caso revocar las medidas de atención informando de ello a la EPS, a la Dirección Departamental o Distrital de Salud o al Régimen Especial o de Excepción.

(Artículo 16 del Decreto 2734 de 2012)

ARTÍCULO 2.9.2.1.2.20. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN RELACIONADA CON LAS MEDIDAS DE ATENCIÓN. Las entidades competentes, incluyendo los Regímenes Especiales o de Excepción, deberán armonizar sus sistemas de información con el Sistema de Información de la Protección Social (Sispro), para facilitar el registro, seguimiento, evaluación y control de dichas medidas y apoyar la formulación de políticas públicas para la prevención de la violencia en especial, contra la mujer y la atención debida a las víctimas.

PARÁGRAFO. El registro de las medidas se realizará por parte de las entidades competentes en el Registro Nacional de Medidas de Protección y Atención, el cual será parte del Sispro.

(Artículo 17 del Decreto 2734 de 2012)

ARTÍCULO 2.9.2.1.2.21. MUJER VÍCTIMA MENOR DE 18 AÑOS DE EDAD. En los casos que se presente violencia contra la mujer menor de 18 años de edad, deberá intervenir el Ministerio Público y el Defensor de Familia, de acuerdo con las competencias otorgadas por la Ley [1098](#) de 2006.

(Artículo 18 del Decreto 2734 de 2012)

ARTÍCULO 2.9.2.1.1 OBJETO. <Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 1630 de 2019. El nuevo texto es el siguiente:> El presente Capítulo tiene por objeto definir las acciones necesarias para atender integralmente a las mujeres víctimas de violencia y establecer los criterios y procedimientos para el otorgamiento, la implementación y la prestación de las medidas de atención definidas en el artículo 19 de la Ley 1257 de 2008, así como las causales de terminación.

Notas de Vigencia

- Capítulo modificado por el artículo 1 del Decreto 1630 de 2019, 'por el cual se sustituye el Capítulo [1](#) del Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social relativo a las mujeres víctimas de violencia', publicado en el Diario Oficial No. 51.071 de 9 de septiembre 2019.

Legislación Anterior

<La legislación anterior del tema de que trata este artículo corresponde a la contenida en el (Artículo 1o del Decreto 4796 de 2011)>

Texto original del Decreto 780 de 2016:

<Consultar el texto original de este Capítulo en 'Legislación Anterior' bajo el epígrafe del Capítulo 2.9.2.1>



ARTÍCULO 2.9.2.1.2 ÁMBITO DE APLICACIÓN. <Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 1630 de 2019. El nuevo texto es el siguiente:> Las disposiciones del presente Capítulo se aplican a las entidades territoriales del orden departamental y distrital, a los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud y a las autoridades competentes para el otorgamiento de las medidas de atención.

PARÁGRAFO. Los regímenes Especial y de Excepción podrán adaptar la presente regulación o adoptarán la propia.

Notas de Vigencia

- Capítulo modificado por el artículo 1 del Decreto 1630 de 2019, 'por el cual se sustituye el Capítulo [1](#) del Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social relativo a las mujeres víctimas de violencia', publicado en el Diario Oficial No. 51.071 de 9 de septiembre 2019.

Legislación Anterior

<La legislación anterior del tema de que trata este artículo corresponde a la contenida en el (Artículo 2o del Decreto 4796 de 2011)>

Texto original del Decreto 780 de 2016:

<Consultar el texto original de este Capítulo en 'Legislación Anterior' bajo el epígrafe del Capítulo 2.9.2.1>

SECCIÓN 1.

DISPOSICIONES GENERALES SOBRE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A MUJERES VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA.



ARTÍCULO 2.9.2.1.1.1 PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA NACIONAL. <Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 1630 de 2019. El nuevo texto es el siguiente:> En cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 9o y 13 de la Ley 1257 de 2008 y del artículo [6o](#) de la Ley 1438 de 2011, el Ministerio de Salud y Protección Social elaborará el Plan Decenal de Salud Pública en el que incluirá las estrategias, planes, programas, acciones y recursos para la erradicación de las diferentes formas de violencia contra la mujer.

Los planes decenales territoriales de salud deberán incluir los lineamientos del plan decenal de salud pública en materia de violencia contra la mujer, acorde con la dinámica que en tal materia se presente dentro de la respectiva jurisdicción.

Notas de Vigencia

- Capítulo modificado por el artículo 1 del Decreto 1630 de 2019, 'por el cual se sustituye el Capítulo [1](#) del Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social relativo a las mujeres víctimas de violencia', publicado en el Diario Oficial No. 51.071 de 9 de septiembre 2019.

Concordancias

Resolución MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL [1841](#) de 2013

Legislación Anterior

<La legislación anterior del tema de que trata este artículo corresponde a la contenida en el (Artículo 6o del Decreto 4796 de 2011)>

Texto original del Decreto 780 de 2016:

<Consultar el texto original de este Capítulo en 'Legislación Anterior' bajo el epígrafe del Capítulo 2.9.2.1>



ARTÍCULO 2.9.2.1.1.2 DE LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD. <Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 1630 de 2019. El nuevo texto es el siguiente:> La atención integral en salud física y mental de las mujeres víctimas de violencia y sus hijos e hijas deberá ser garantizada por el Estado cumpliendo los principios de oportunidad, celeridad y eficiencia, a través de las entidades territoriales, las Entidades Promotoras de Salud (EPS) según sus competencias, por intermedio de su red de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) o la red pública (ESE) cuando no cuenten con aseguramiento en salud.

PARÁGRAFO. Para efectos de esta atención, el núcleo familiar de la mujer víctima integrado por sus hijos e hijas podrá unificarse. Cuando el cotizante o cabeza de familia victimario se niegue a adelantar los trámites de exclusión de su núcleo familiar, de la mujer o de sus hijos e hijas, impidiendo la unificación familiar, la mujer podrá acudir ante la autoridad competente quien ordenará la inclusión en el núcleo familiar de la mujer, conforme a la normativa vigente.

Notas de Vigencia

- Capítulo modificado por el artículo 1 del Decreto 1630 de 2019, 'por el cual se sustituye el Capítulo [1](#) del Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social relativo a las mujeres víctimas de violencia', publicado en el Diario Oficial No. 51.071 de 9 de septiembre 2019.

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

<Consultar el texto original de este Capítulo en 'Legislación Anterior' bajo el epígrafe del Capítulo 2.9.2.1>



ARTÍCULO 2.9.2.1.1.3 GUÍAS Y PROTOCOLOS. <Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 1630 de 2019. El nuevo texto es el siguiente:> El Ministerio de Salud y Protección Social actualizará las guías para la atención de la mujer maltratada y del menor de edad maltratado, contenidas en la Resolución 412 de 2000 o las normas que la modifiquen o sustituyan. De igual forma, es el competente para actualizar el Modelo y Protocolo de Atención Integral en Salud a Víctimas de Violencia Sexual, adoptado mediante la Resolución 459 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Notas de Vigencia

- Capítulo modificado por el artículo 1 del Decreto 1630 de 2019, 'por el cual se sustituye el Capítulo [1](#) del Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social relativo a las mujeres víctimas de violencia', publicado en el Diario Oficial No. 51.071 de 9 de septiembre 2019.

Legislación Anterior

<La legislación anterior del tema de que trata este artículo corresponde a la contenida en el (Artículo 5o del Decreto 4796 de 2011)>

Texto original del Decreto 780 de 2016:

<Consultar el texto original de este Capítulo en 'Legislación Anterior' bajo el epígrafe del Capítulo 2.9.2.1>



ARTÍCULO 2.9.2.1.1.4 SISTEMAS DE INFORMACIÓN. <Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 1630 de 2019. El nuevo texto es el siguiente:> Las entidades territoriales del orden departamental o distrital y las responsables de los Regímenes Especial y de Excepción, estas últimas, conforme a lo previsto en el parágrafo 2 del artículo [32](#) de la Ley 1438 de 2011, deberán reportar en el Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO), la información referente a las violencias de género y medidas de atención, de acuerdo con la regulación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social.

Notas de Vigencia

- Capítulo modificado por el artículo 1 del Decreto 1630 de 2019, 'por el cual se sustituye el Capítulo [1](#) del Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social relativo a las mujeres víctimas de violencia', publicado en el Diario Oficial No. 51.071 de 9 de septiembre 2019.

Legislación Anterior

<La legislación anterior del tema de que trata este artículo corresponde a la contenida en el (Artículo 4o del Decreto 4796 de 2011)>

Texto original del Decreto 780 de 2016:

<Consultar el texto original de este Capítulo en 'Legislación Anterior' bajo el epígrafe del Capítulo 2.9.2.1>

SECCIÓN 2.

MEDIDAS DE ATENCIÓN A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA.

ARTÍCULO 2.9.2.1.2.1 DEFINICIONES. <Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 1630 de 2019. El nuevo texto es el siguiente:> Para efecto de la aplicación del presente Capítulo, adóptense las siguientes definiciones.

1. Autoridades competentes. Corresponde a aquellas señaladas en el artículo [2.2.3.8.2.2](#). del Decreto 1069 de 2015, Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho.
2. Medidas de atención. Corresponde a los servicios temporales de habitación, alimentación y transporte que requieren las mujeres víctimas de violencia y sus hijos e hijas menores de 25 años de edad con dependencia económica y sus hijos e hijas mayores de edad con discapacidad con dependencia funcional y económica, de acuerdo con la valoración de la situación especial de riesgo. Tales servicios podrán ser garantizados mediante dos modalidades: a) casas de acogida, albergues, refugios o servicios hoteleros, o b) subsidio monetario en los términos del artículo 19 de la Ley 1257 de 2008.
3. Situación especial de riesgo. Es aquel hecho o circunstancia que por su naturaleza tiene la potencialidad de afectar la vida, la salud o la integridad de la mujer víctima de violencia, que se derive de permanecer en el lugar donde habita.

Para su valoración, la autoridad competente evaluará los factores de riesgo y seguridad que pongan en riesgo la vida, salud e integridad física y mental de la mujer víctima de violencia, en el marco de la determinación sobre la expedición de medida de protección, en concordancia con el literal a) del artículo [2.2.3.8.1.6](#) del Decreto 1069 de 2015. Para ello, podrá contar con el apoyo de la Policía Nacional en el marco de su competencia, de acuerdo con los protocolos establecidos por dicha autoridad y el Ministerio de Justicia y del Derecho.

Notas de Vigencia

- Capítulo modificado por el artículo 1 del Decreto 1630 de 2019, 'por el cual se sustituye el Capítulo [1](#) del Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social relativo a las mujeres víctimas de violencia', publicado en el Diario Oficial No. 51.071 de 9 de septiembre 2019.

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

<Consultar el texto original de este Capítulo en 'Legislación Anterior' bajo el epígrafe del Capítulo 2.9.2.1>

ARTÍCULO 2.9.2.1.2.2 FINANCIACIÓN DE LAS MEDIDAS DE ATENCIÓN. <Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 1630 de 2019. El nuevo texto es el siguiente:> Las medidas de atención para las mujeres afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se financiarán o cofinanciarán con cargo a los recursos disponibles señalados en el acto administrativo de distribución emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social, que serán transferidos a las entidades territoriales para su implementación, en concordancia con el segundo literal i) del artículo [67](#) de la Ley 1753 de 2015 y el numeral 4 del artículo [2.6.4.4.4](#) del presente decreto.

El Ministerio de Salud y Protección Social señalará mediante acto administrativo los criterios de asignación y de distribución de los recursos a las entidades territoriales, y emitirá los lineamientos para la implementación, ejecución, seguimiento y control de las medidas de atención, dentro de los seis (6) meses posteriores a la expedición del presente decreto.

Notas de Vigencia

- Capítulo modificado por el artículo 1 del Decreto 1630 de 2019, 'por el cual se sustituye el Capítulo [1](#) del Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social relativo a las mujeres víctimas de violencia', publicado en el Diario Oficial No. 51.071 de 9 de septiembre 2019.

Concordancias

Resolución MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL [595](#) de 2020

Legislación Anterior

<La legislación anterior del tema de que trata este artículo corresponde a la contenida en el (Artículo 11 del Decreto 2734 de 2012)>

Texto original del Decreto 780 de 2016:

<Consultar el texto original de este Capítulo en 'Legislación Anterior' bajo el epígrafe del Capítulo 2.9.2.1>



ARTÍCULO 2.9.2.1.2.3 DE LA PRESTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE ATENCIÓN.

<Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 1630 de 2019. El nuevo texto es el siguiente:> Las medidas de atención para las mujeres afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se prestarán por la entidad territorial siguiendo el procedimiento referido en el artículo [2.9.2.1.2.8](#) del presente decreto, a través de contratos, convenios o cualquier otra figura jurídica que resulte aplicable, conforme con los lineamientos de que trata el artículo anterior.

PARÁGRAFO. Bajo ninguna circunstancia se podrá negar o condicionar la prestación y continuidad de las medidas de atención. En todo caso, las entidades territoriales deberán generar mecanismos administrativos que garanticen la operación oportuna y eficaz de dichas medidas.

Notas de Vigencia

- Capítulo modificado por el artículo 1 del Decreto 1630 de 2019, 'por el cual se sustituye el Capítulo [1](#) del Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social relativo a las mujeres víctimas de violencia', publicado en el Diario Oficial No. 51.071 de 9 de septiembre 2019.

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

<Consultar el texto original de este Capítulo en 'Legislación Anterior' bajo el epígrafe del Capítulo 2.9.2.1>



ARTÍCULO 2.9.2.1.2.4 DE LOS CRITERIOS PARA OTORGAR LAS MEDIDAS DE ATENCIÓN. <Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 1630 de 2019. El nuevo texto es el siguiente:> Las medidas de atención serán otorgadas con posterioridad a la expedición de las medidas de protección provisional o definitiva establecidas en los artículos 17 y 18 de la Ley 1257 de 2008, con el consentimiento de la mujer víctima. Su otorgamiento estará sujeto a que la autoridad competente verifique que la mujer se encuentra en situación especial de riesgo de acuerdo con lo establecido en el numeral 3 del artículo [2.9.2.1.2.1](#) del presente decreto.

Notas de Vigencia

- Capítulo modificado por el artículo 1 del Decreto 1630 de 2019, 'por el cual se sustituye el Capítulo [1](#) del Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social relativo a las mujeres víctimas de violencia', publicado en el Diario Oficial No. 51.071 de 9 de septiembre 2019.

Legislación Anterior

<La legislación anterior del tema de que trata este artículo corresponde a la contenida en el (Artículo 3 del Decreto 2734 de 2012)>

Texto original del Decreto 780 de 2016:

<Consultar el texto original de este Capítulo en 'Legislación Anterior' bajo el epígrafe del Capítulo 2.9.2.1>

ARTÍCULO 2.9.2.1.2.5 DEL PLAZO DE LAS MEDIDAS DE ATENCIÓN. <Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 1630 de 2019. El nuevo texto es el siguiente:> Las medidas de atención serán temporales y deberán otorgarse hasta por un término de seis (6) meses, prorrogables hasta por seis (6) meses más, siempre y cuando persistan las situaciones que las motivaron.

La autoridad competente evaluará mensualmente la necesidad de dar continuidad a las medidas de atención y podrán darse por terminadas por alguna de las causales referidas en el artículo [2.9.2.1.2.10](#) del presente decreto.

Notas de Vigencia

- Capítulo modificado por el artículo 1 del Decreto 1630 de 2019, 'por el cual se sustituye el Capítulo [1](#) del Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social relativo a las mujeres víctimas de violencia', publicado en el Diario Oficial No. 51.071 de 9 de septiembre 2019.

Legislación Anterior

<La legislación anterior del tema de que trata este artículo corresponde a la contenida en el (Artículo 10 del Decreto 2734 de 2012)>

Texto original del Decreto 780 de 2016:

<Consultar el texto original de este Capítulo en 'Legislación Anterior' bajo el epígrafe del Capítulo 2.9.2.1>

ARTÍCULO 2.9.2.1.2.6 DEL CONTENIDO DE LA ORDEN. <Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 1630 de 2019. El nuevo texto es el siguiente:> La orden de medida de atención emitida por la autoridad competente con posterioridad a la medida de protección provisional o definitiva, dirigida a la entidad territorial deberá contener:

1. Nombres y apellidos completos de la mujer y sus hijos e hijas;
2. Tipo y número de documento de identificación;
3. Nombre de la EPS a la que se encuentren afiliados;
4. Resultado de la valoración de la situación especial de riesgo cuando se trate de una medida de protección definitiva;
5. Remisión para la valoración médica física y mental en caso de que no se hubiere realizado;
6. Orden dirigida a la entidad territorial para que suministre al menos una de las modalidades de atención mientras la mujer decide, en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles, sobre la modalidad por la que opta definitivamente;
7. Plazo durante el cual se concede la medida;
8. Orden dirigida a la entidad territorial mediante la cual solicita reporte mensual de cumplimiento de la prestación de las medidas de atención;
9. Orden de seguimiento y reporte mensual sobre la garantía y cumplimiento del tratamiento médico en salud física y mental, dirigida a la EPS, a la IPS y a la mujer víctima.

Notas de Vigencia

- Capítulo modificado por el artículo 1 del Decreto 1630 de 2019, 'por el cual se sustituye el Capítulo [1](#) del Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social relativo a las mujeres víctimas de violencia', publicado en el Diario Oficial No. 51.071 de 9 de septiembre 2019.

Legislación Anterior

<La legislación anterior del tema de que trata este artículo corresponde a la contenida en el (Artículo 9 del Decreto 2734 de 2012)>

Texto original del Decreto 780 de 2016:

<Consultar el texto original de este Capítulo en 'Legislación Anterior' bajo el epígrafe del Capítulo 2.9.2.1>



ARTÍCULO 2.9.2.1.2.7 DEL PROCEDIMIENTO PARA EL OTORGAMIENTO Y PRESTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE ATENCIÓN CUANDO EL CONOCIMIENTO INICIAL DEL HECHO DE VIOLENCIA ES DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD (IPS). <Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 1630 de 2019. El nuevo texto es el siguiente:> El otorgamiento y prestación de las medidas de atención a las mujeres víctimas de violencia que inicialmente acudan ante la IPS, estará sujeto al siguiente procedimiento:

1. La IPS valorará y atenderá a la mujer víctima de violencia aplicando los principios de celeridad, oportunidad y eficiencia, así como el enfoque diferencial, cumpliendo con los protocolos vigentes para la atención de la violencia sexual y la ruta de atención integral en salud para la población en riesgo y víctimas de violencia que expida el Ministerio de Salud y Protección Social, elaborará el resumen de la atención o epicrisis donde especifique la afectación en la salud física y mental relacionada con el evento y el plan en el que se determine el tratamiento médico.
2. La IPS comunicará de manera inmediata a la autoridad competente el hecho, remitirá el resumen de la atención o la epicrisis, informando sobre la reserva de la misma y, de ser posible, consignará los datos señalados en el artículo 10 de la Ley 294 de 1996 entregando copia a la mujer víctima.
3. La IPS registra el evento de violencia en el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) y las atenciones en salud física y mental en el Registro de Información de Prestaciones de Salud (RIPS).
4. Recibido el resumen de atención o la epicrisis por la autoridad competente, esta comunicará a la mujer víctima de violencia sus derechos, tomará la declaración sobre su situación y decidirá si procede el otorgamiento de las medidas de protección provisionales o definitivas, que considere necesarias.
5. En caso que la autoridad competente otorgue la medida de protección y adicionalmente la medida de atención, verificará su afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y el estado de la misma. Para ello, consultará el sitio web de la ADRES o quien haga sus veces.

Cuando el resultado de la consulta indique que no hay afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, la autoridad competente indagará en la declaración de la situación, si la mujer víctima recibe atención en salud a través de los regímenes Especial o de Excepción.

Si la mujer víctima de violencia no cumple las condiciones para pertenecer a un Régimen Especial o de Excepción o no está afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud y no cuenta con capacidad de pago, la entidad territorial gestionará la inscripción en una EPS del Régimen Subsidiado, conforme a la normativa vigente. Si cuenta con capacidad de pago la mujer

deberá inscribirse en el Régimen Contributivo.

6. La autoridad competente informará a la mujer víctima lo concerniente a las modalidades de prestación de las medidas de atención y las causales de terminación establecidas en el artículo [2.9.2.1.2.10](#) del presente decreto y remitirá inmediatamente a la entidad territorial la orden de medida de atención la cual incluirá un término de hasta cinco (5) días hábiles para que la mujer tome la decisión de por cuál de las modalidades opta o si renuncia a estas.

7. La entidad territorial le informará a la mujer el lugar donde le serán prestadas las medidas de atención, garantizando su traslado. Si la mujer opta por el subsidio monetario, le informará los requisitos que debe cumplir para la continuidad de la entrega y el procedimiento mediante el cual se hará, de acuerdo con los lineamientos que para tal efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social.

8. Cumplido el término para que la mujer adopte la decisión de la modalidad de medida de atención por la que optará, la comunicará a la entidad territorial, quien a su vez informará a la autoridad competente la modalidad elegida para su seguimiento o la renuncia a las opciones existentes.

PARÁGRAFO. De ser pertinente y de acuerdo con la valoración de la situación especial de riesgo, la autoridad competente ordenará una protección temporal especial por parte de las autoridades de Policía, en tanto inicia la prestación de la modalidad escogida.

Notas de Vigencia

- Capítulo modificado por el artículo 1 del Decreto 1630 de 2019, 'por el cual se sustituye el Capítulo [1](#) del Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social relativo a las mujeres víctimas de violencia', publicado en el Diario Oficial No. 51.071 de 9 de septiembre 2019.

Legislación Anterior

<La legislación anterior del tema de que trata este artículo corresponde a la contenida en el (Artículo 6 del Decreto 2734 de 2012)>

Texto original del Decreto 780 de 2016:

<Consultar el texto original de este Capítulo en 'Legislación Anterior' bajo el epígrafe del Capítulo 2.9.2.1>

ARTÍCULO 2.9.2.1.2.8 DEL PROCEDIMIENTO PARA EL OTORGAMIENTO Y PRESTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE ATENCIÓN CUANDO EL CONOCIMIENTO INICIAL DEL HECHO DE VIOLENCIA ES DE LA AUTORIDAD COMPETENTE. <Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 1630 de 2019. El nuevo texto es el siguiente:> Cuando el conocimiento inicial del hecho de violencia sea de las autoridades competentes, estas comunicarán a la mujer víctima de violencia sus derechos, tomarán la declaración sobre su situación y decidirán si procede el otorgamiento de las medidas de protección provisionales o definitivas, que considere necesarias y continuarán con el procedimiento previsto en los numerales del 5 al 8 del artículo anterior.

PARÁGRAFO. Cuando el conocimiento inicial del hecho de violencia sea de cualquier otra

autoridad, deberá comunicarlo a las autoridades competentes, con el propósito de que se lleve a cabo el procedimiento aquí establecido y realizará el seguimiento que le permita establecer la efectiva recepción del caso.

Notas de Vigencia

- Capítulo modificado por el artículo 1 del Decreto 1630 de 2019, 'por el cual se sustituye el Capítulo [1](#) del Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social relativo a las mujeres víctimas de violencia', publicado en el Diario Oficial No. 51.071 de 9 de septiembre 2019.

Legislación Anterior

<La legislación anterior del tema de que trata este artículo corresponde a la contenida en el (Artículo 7 del Decreto 2734 de 2012)>

Texto original del Decreto 780 de 2016:

<Consultar el texto original de este Capítulo en 'Legislación Anterior' bajo el epígrafe del Capítulo 2.9.2.1>

ARTÍCULO 2.9.2.1.2.9 DE LOS CRITERIOS PARA LA ENTREGA DEL SUBSIDIO MONETARIO. <Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 1630 de 2019. El nuevo texto es el siguiente:> La entrega del subsidio monetario estará supeditada al cumplimiento de alguno de los siguientes criterios:

1. Que la mujer víctima decida no permanecer en la casa de acogida, albergue, refugio o servicio hotelero disponible.
2. Que en el municipio o distrito donde resida la mujer no existan casas de acogida, albergues, refugios o servicios hoteleros propios o contratados, o existiendo no se cuente con disponibilidad de cupos para la atención o ella no pueda trasladarse a otro del departamento por razones de trabajo.

Notas de Vigencia

- Capítulo modificado por el artículo 1 del Decreto 1630 de 2019, 'por el cual se sustituye el Capítulo [1](#) del Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social relativo a las mujeres víctimas de violencia', publicado en el Diario Oficial No. 51.071 de 9 de septiembre 2019.

Legislación Anterior

<La legislación anterior del tema de que trata este artículo corresponde a la contenida en el (Artículo 9o del Decreto 4796 de 2011)>

Texto original del Decreto 780 de 2016:

<Consultar el texto original de este Capítulo en 'Legislación Anterior' bajo el epígrafe del Capítulo 2.9.2.1>

ARTÍCULO 2.9.2.1.2.10 DE LAS CAUSALES DE TERMINACIÓN DE LAS MEDIDAS DE

ATENCIÓN. <Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 1630 de 2019. El nuevo texto es el siguiente:> Son causales para la terminación de las medidas de atención por parte de la autoridad competente, las siguientes:

1. Cumplimiento del plazo establecido.
2. Superación de las situaciones que las motivó.
3. Inasistencia injustificada a las citas o incumplimiento del tratamiento en salud física y mental.
4. Ausencia recurrente e injustificada a la casa de acogida, albergue, refugio o servicio hotelero asignado, de acuerdo con lo que sobre ello establezca el reglamento interno.
5. Incumplimiento del reglamento interno de la casa de acogida, albergue, refugio o servicio hotelero asignado.
6. Utilización del subsidio monetario para fines diferentes a los de sufragar los gastos de habitación, alimentación y transporte.
7. Cohabitar, temporal o permanentemente, con la persona agresora durante el plazo por el que se otorgaron las medidas de atención.

Cuando se presente una o varias causales, la EPS o la entidad territorial según corresponda deberán reportarlas a la autoridad competente, quien deberá analizar la situación en el marco del debido proceso; de ser el caso, podrá dar por terminadas las medidas mediante incidente, informando de ello a la mujer víctima de violencia y a las entidades antes mencionadas.

Notas de Vigencia

- Capítulo modificado por el artículo 1 del Decreto 1630 de 2019, 'por el cual se sustituye el Capítulo [1](#) del Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social relativo a las mujeres víctimas de violencia', publicado en el Diario Oficial No. 51.071 de 9 de septiembre 2019.

Legislación Anterior

<La legislación anterior del tema de que trata este artículo corresponde a la contenida en el (Artículo 16 del Decreto 2734 de 2012)>

Texto original del Decreto 780 de 2016:

<Consultar el texto original de este Capítulo en 'Legislación Anterior' bajo el epígrafe del Capítulo 2.9.2.1>



ARTÍCULO 2.9.2.1.2.11 PAGO DE LAS MEDIDAS DE ATENCIÓN POR PARTE DE LA PERSONA AGRESORA. <Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 1630 de 2019. El nuevo texto es el siguiente:> Una vez la autoridad competente establezca la responsabilidad de la persona agresora y el costo de los gastos en que se incurra para la prestación de las medidas de atención, le ordenará el reembolso mediante acto administrativo que preste mérito ejecutivo el que se remitirá a la entidad territorial para que adelante las gestiones a que haya lugar.

Los valores serán consignados en la cuenta de la entidad territorial a la que ingresen los recursos de la nación para la financiación de las medidas de atención.

Notas de Vigencia

- Capítulo modificado por el artículo 1 del Decreto 1630 de 2019, 'por el cual se sustituye el Capítulo [1](#) del Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social relativo a las mujeres víctimas de violencia', publicado en el Diario Oficial No. 51.071 de 9 de septiembre 2019.

Legislación Anterior

<La legislación anterior del tema de que trata este artículo corresponde a la contenida en el (Artículo 13 del Decreto 2734 de 2012)>

Texto original del Decreto 780 de 2016:

<Consultar el texto original de este Capítulo en 'Legislación Anterior' bajo el epígrafe del Capítulo 2.9.2.1>



Disposiciones analizadas por Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.

Normograma de la Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones

ISSN 2256-1633

Última actualización: 5 de agosto de 2020

