DECRETO 2245 DE 2015

(noviembre 24)

D.O. 49.706, noviembre 24 de 2015

por el cual se adiciona un capítulo al Decreto 1069 de 2015, Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, en lo relacionado con la prestación de los servicios de salud a las personas privadas de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec).

Nota 1: Desarrollado por la Resolución 3595 de 2016 y por la Resolución 5159 de 2015, M. de Salud y Protección Social.

Nota 2: Ver Circular Externa No. 5 de 2016, M. de Salud y Protección Social.

El Presidente de la República de Colombia, en uso de las facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas por el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución Política, y el artículo 54 de la Ley 489 de 1998, en desarrollo de la Ley 1709 de 2014 y,

CONSIDERANDO:

Que el artículo 49 de la Constitución Política establece que corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de los servicios de salud a los habitantes, conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Que mediante la Ley 1709 de 2014 se reformaron varias disposiciones de la Ley 65 de 1993, en especial aquellas relativas a la prestación de los servicios de salud a las personas privadas de la libertad.

Que con el fin de garantizar el acceso a la salud de la población privada de la libertad, la

precitada ley creó el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad como una cuenta especial de la Nación, con independencia patrimonial, contable y estadística, sin personería jurídica, constituida por recursos del Presupuesto General de la Nación.

Que así mismo, la Ley 1709 de 2014 previó que el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad fuera manejado por una entidad fiduciaria estatal o de economía mixta, en la cual el Estado tenga más del 90% del capital.

Que conforme a las nuevas disposiciones normativas, se hace necesario reglamentar el esquema para la prestación de los servicios de salud a las personas privadas de la libertad en los términos de la Ley 1709 de 2014, en el marco de las competencias a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec), la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec), el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad y demás entidades involucradas.

En mérito de lo expuesto,

DECRETA:

Artículo 1°. Adición de capítulo. Adiciónese el Capítulo XI al Título I de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1069 de 2015, "por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho", con sus correspondientes secciones, del siguiente tenor:

"CAPÍTULO XI

Prestación de los servicios de salud a las personas privadas de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec)

SECCIÓN 1

ASPECTOS GENERALES

Artículo 2.2.1.11.1.1. Objeto y ámbito de aplicación. El presente capítulo tiene por objeto reglamentar el esquema para la prestación de los servicios de salud de la población privada de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, (Inpec).

Las disposiciones previstas en el presente capítulo serán aplicables por el Ministerio de Justicia y del Derecho, el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec) y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec), el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el Ministerio de Salud y Protección Social, y demás autoridades o entidades que en el ámbito de sus competencias estén involucradas en los contenidos aquí previstos.

Para efectos de la aplicación del presente capítulo se entenderá por población privada de la libertad aquella integrada por las personas internas en los establecimientos de reclusión a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec), así como por quienes estén en prisión domiciliaria, detención en lugar de residencia o bajo un sistema de vigilancia electrónica por parte del Inpec.

Parágrafo. La población privada de la libertad y los menores de tres (3) años que convivan con sus madres en los establecimientos de reclusión, deberán recibir obligatoriamente los servicios asistenciales a través del esquema de prestación de servicios de salud definido en el presente capítulo y conforme al Modelo de Atención en Salud que se adopte. Este esquema prevalecerá sobre la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud o a los regímenes exceptuados o especiales, sin perjuicio de la obligación de cotizar definida por la ley, según su condición. Las cotizaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud que realice una persona privada de la libertad servirán para garantizar la cobertura del Sistema a su grupo familiar en los términos definidos por la ley y sus reglamentos.

Artículo 2.2.1.11.1.2. Principios. La prestación de los servicios de salud de la población

privada de la libertad se regirá por los siguientes principios:

1. Dignidad Humana. En la prestación de los servicios de salud a las personas privadas de la libertad se garantizará el respeto a la dignidad humana.

2. Pro Hómine. Las normas contenidas en el presente decreto se interpretarán y aplicarán de la forma más favorable a la protección de los derechos de las personas.

3. Accesibilidad. Se garantizará la prestación de los servicios de salud a toda la población privada de la libertad bajo la vigilancia y custodia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec).

4. Corresponsabilidad. El Estado y la familia del interno serán corresponsables en la garantía del derecho a la salud de las personas privadas de libertad.

5. Continuidad e integralidad. Se garantizará que las prestaciones propias de los servicios de salud sean permanentes, ininterrumpidas y completas.

6. Eficiencia. Se procurará la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de la población privada de la libertad.

7. Universalidad. Se garantizará a todas las personas privadas de la libertad el acceso a los servicios de salud sin ninguna discriminación por razones de raza, sexo, género, orientación sexual, origen nacional o familiar, lengua, religión, condición económica y opinión política o filosófica.

8. Enfoque diferencial. Los servicios de atención en salud se prestarán teniendo en cuenta las diferencias poblacionales de género, etnia, discapacidad, identidad cultural y de las variables implícitas en el ciclo vital.

Parágrafo. En todo caso, las entidades intervinientes, según corresponda, adoptarán los procesos que permitan identificar, analizar e intervenir los riesgos en salud de la población privada de la libertad.

SECCIÓN 2

DEL FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD

Artículo 2.2.1.11.2.1. De la naturaleza del Fondo. El Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad es una cuenta especial de la Nación, sin personería jurídica, con independencia patrimonial, contable y estadística, cuyos recursos serán manejados por la entidad fiduciaria estatal o de economía mixta, en la cual el Estado tenga más del 90% del capital, contratada por la Unidad Nacional de Servicios Penitenciarios y Carcelarios, (Uspec).

Artículo 2.2.1.11.2.2. Recursos del Fondo. El Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, estará constituido por los siguientes recursos:

1. Aportes del Presupuesto General de la Nación.

2. Los recursos que reciba por cualquier otro concepto, de acuerdo con la ley.

Parágrafo. Los rendimientos financieros provenientes de las inversiones de los recursos pertenecen a la Nación.

Artículo 2.2.1.11.2.3. Destinación de los recursos del Fondo. Los recursos que a cualquier título reciba el Fondo Nacional de Salud de la Personas Privadas de la Libertad tendrán la siguiente destinación:

1. Contratación de prestadores de servicios de salud, públicos o privados o mixtos, para la atención intramural y extramural. La contratación incluirá el examen médico de ingreso y

egreso de que trata el artículo 61 de la Ley 65 de 1993, modificado por el artículo 45 de la Ley 1709 de 2014.

2. Contratación de las tecnologías de salud que deberán ser garantizadas a la población privada de la libertad bajo custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec), definidas por el Consejo Directivo del Fondo, conforme el marco jurídico vigente, en especial la Ley 1751 de 2015.

3. Contratación de la prestación de los servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico que se requiera para complementar la oferta de servicios de salud.

4. Contratación de los servicios técnicos y de apoyo, asociados a la prestación de servicios de salud.

5. Contratación de las intervenciones colectivas e individuales en salud pública, enmarcadas en la normatividad del sector de la Salud y la Protección Social.

6. La supervisión o interventoría del contrato fiduciario y las auditorías médicas que garanticen la adecuada ejecución de los recursos destinados a la prestación de los servicios de salud de la población de que trata el presente capítulo.

7. Pago de la comisión fiduciaria.

Parágrafo 1°. La atención intramural de que trata el numeral 1 del presente artículo es aquella que se ofrece en la infraestructura dispuesta en cada establecimiento de reclusión.

Parágrafo 2°. En ningún caso podrán destinarse los recursos del Fondo para fines diferentes a los establecidos en la Ley 1709 de 2014, ni podrán realizarse inversiones que comprometan su liquidez o que afecten la atención oportuna y adecuada de la población

privada de la libertad.

Parágrafo 3°. También podrá contratarse con recursos de Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad los estudios que sean necesarios para asegurar la adecuada prestación de servicios de salud, de conformidad con lo que defina el Consejo Directivo del Fondo. Para tal efecto, dichos recursos podrán concurrir con recursos humanos y presupuestales del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec).

Artículo 2.2.1.11.2.4. Estimación del costo anual de los servicios. La Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) elaborará anualmente el anteproyecto de presupuesto, con base en el cual el Consejo Directivo del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad elevará la solicitud de asignación al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con destino al Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad.

En todo caso, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec) deberán prestar toda la colaboración necesaria para la adecuada determinación de necesidades para elaboración del anteproyecto de presupuesto.

Para la elaboración del presupuesto se deberá tener en cuenta al menos los siguientes criterios:

1. Costeo de la atención intramural.

2. Costeo de la atención extramural atendiendo los criterios de desviación de la siniestralidad y el costo del plan de beneficios a precios del mercado.

3. Costeo de las acciones de salud pública, tanto colectivas como individuales de alta externalidad.

4. Población al cierre de cada año y proyección de crecimiento de la población privada de la

libertad para los siguientes años.

Parágrafo transitorio. El Ministerio de Salud y Protección Social apoyará la determinación de las necesidades para la elaboración de presupuesto para la atención en salud, al que se refiere el inciso segundo del presente artículo, para las vigencias fiscales 2015 y 2016, en el ámbito de sus competencias.

Artículo 2.2.1.11.2.5. Giro de los aportes. El Ministerio de Hacienda y Crédito Público girará a la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) los recursos asignados en la ley anual de presupuesto.

Artículo 2.2.1.11.2.6. Consejo Directivo del Fondo. El Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad tendrá un Consejo Directivo que se reunirá ordinariamente, previa citación de su Presidente, por lo menos una vez cada dos (2) meses o, extraordinariamente, a solicitud de su Presidente o de la mayoría de sus miembros.

El Consejo Directivo podrá realizar reuniones no presenciales, garantizándose la adecuada información y deliberación de sus miembros. La asistencia será obligatoria e indelegable, con excepción de la delegación que pueden realizar los Ministros de Hacienda y Crédito Público y de Salud y Protección Social.

Artículo 2.2.1.11.2.7. Quórum de liberatorio y decisorio. El Consejo Directivo podrá deliberar válidamente con la participación de la mayoría de sus miembros. Las decisiones se tomarán con el voto favorable de la mayoría de los miembros con voto, presentes en la sesión.

De cada una de las reuniones se levantará un acta que será suscrita por el Presidente y el Secretario, previa aprobación del Consejo Directivo. Las decisiones que en el seno del Consejo se adopten se denominarán Acuerdos y deberán llevar las firmas del Presidente y del Secretario. Actuará como secretario del Consejo el director general de la Uspec.

Artículo 2.2.1.11.2.8. Reglamento Interno. El Consejo Directivo del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad expedirá su propio reglamento, en un término no superior a un mes contado a partir de su primera sesión.

SECCIÓN 3

DE LAS FUNCIONES DE LA UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCE-LARIOS (USPEC)YDEL INSTITUTO NACIONALPENITENCIARIOYCARCELARIO (INPEC) EN RELACIÓN CON LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD

Artículo 2.2.1.11.3.1. Contratación de los servicios de salud. Previa deliberación y decisión del Consejo Directivo del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec), en calidad de Secretaría Técnica de dicho consejo, remitirá a la entidad fiduciaria administradora de los recursos del Fondo la solicitud de las necesidades de contratación. La entidad fiduciaria contratará y pagará los servicios autorizados.

Artículo 2.2.1.11.3.2. Funciones de la Uspec. En desarrollo de las funciones previstas en el Decreto–ley 4150 de 2011 y demás leyes que fijen sus competencias, corresponde a la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec), en relación con la prestación de servicios de salud de la población privada de la libertad:

1. Analizar y actualizar la situación de salud de la población privada de la libertad a partir de la información suministrada por los prestadores de los servicios de salud, por conducto del Sistema de Información de Sistematización Integral del Sistema Penitenciario y Carcelario (Sisipec).

2. Analizar el efecto de los determinantes sociales en la situación de salud de la población reclusa con fundamento en la información suministrada por el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec).

3. Realizar la medición cuantitativa de riesgos, identificando los diferenciales poblacionales para la planeación de la atención y su modificación.

4. Contratar la entidad fiduciaria con cargo a los recursos del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad y establecer las condiciones para que dicha entidad contrate la prestación integral y oportuna de los servicios de salud para la población privada de la libertad, de acuerdo con las decisiones del Consejo Directivo del Fondo, así como con el Modelo de Atención en Servicios de Salud establecido y teniendo en consideración los respectivos manuales técnicos administrativos para la prestación de servicios de salud que se adopten.

5. Contratar las actividades de supervisión e interventoría sobre el contrato de fiducia mercantil que se suscriba, con los recursos del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad de acuerdo a lo previsto en el numeral 6 del artículo 2.2.1.11.2.3 del presente capítulo.

6. Elaborar un esquema de auditoría para el control, seguimiento, monitoreo y uso racional de los servicios de salud por parte de los prestadores, y contratar dicha auditoría, sin perjuicio del control fiscal a cargo de la Contraloría General de la República, de ser procedente.

7. Garantizar la construcción, mantenimiento y adecuación de la infraestructura destinada a la atención en salud de las personas privadas de la libertad dentro de los establecimientos de reclusión del orden nacional.

8. Implementar el Modelo de Atención en Salud para la Población Privada de la Libertad, en coordinación con el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec). Para la implementación del Modelo se elaborarán los manuales técnicos administrativos que se requieran.

9. Coadyuvar la implementación de los lineamientos que en materia de salud pública expida el Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con las autoridades territoriales de salud.

10. Reportar al Ministerio de Salud y Protección Social la información correspondiente a la atención en salud de la población privada de la libertad, de acuerdo con los lineamientos establecidos en la normatividad vigente y previo acuerdo de articulación de información con el Sistema de Información del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec).

11. Las demás que sean necesarias para la prestación de los servicios de salud a la población privada de la libertad.

Parágrafo. Además de lo dispuesto en el presente artículo, la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) podrá brindar acompañamiento técnico a las entidades territoriales.

Artículo 2.2.1.11.3.3. Funciones del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec). En desarrollo de las funciones previstas en el Decreto–ley 4151 de 2011 y demás leyes que fijen sus competencias, corresponde al Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec), en relación con la prestación de los servicios de salud de la población privada de la libertad:

1. Mantener y actualizar el Sistema de Información de Sistematización Integral del Sistema Penitenciario y Carcelario (Sisipec) en relación con la información referida a la población privada de la Libertad, la información de interés en salud pública y toda aquella que sea necesaria para la adecuada prestación y control de los servicios de salud.

2. Garantizar la articulación e interoperabilidad entre el Sistema de Información de Sistematización Integral del Sistema Penitenciario y Carcelario (Sisipec) y los sistemas de información de los prestadores de servicios de salud y los de la Uspec.

3. Garantizar las condiciones y medios para el traslado de personas privadas de la libertad a la prestación de servicios de salud, tanto al interior de los establecimientos de reclusión como cuando se requiera atención extramural, de conformidad con los artículos 2.2.1.11.4.2.3 y 2.2.1.11.4.2.4 del presente capítulo, y apoyar las actividades de referencia y contrarreferencia.

4. Reportar al Ministerio de Salud y Protección Social y a la entidad fiduciaria la información de las personas bajo su vigilancia y custodia en los términos y condiciones requeridos.

5. Expedir, en coordinación con la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec), los Manuales Técnicos Administrativos para la prestación de servicios de salud que se requieran conforme a las particularidades diferenciales de cada establecimiento de reclusión, acorde con el Modelo de Atención en Salud para la Población Privada de la Libertad que se establezca.

6. Las demás que sean necesarias para la prestación de los servicios de salud de la población privada de la libertad.

Artículo 2.2.1.11.3.4. Manuales técnicos administrativos para la prestación de servicios de salud. Los manuales técnicos administrativos serán elaborados conjuntamente por la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) y el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec). Deberán guardar plena armonía con el Modelo de Atención en Salud para la Población Privada de la Libertad y los lineamientos definidos por el Consejo Directivo del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, y serán de obligatorio cumplimiento por quienes presten los servicios de salud. Estos manuales serán tantos como sean necesarios, de acuerdo con los factores diferenciales de los establecimientos de reclusión.

Artículo 2.2.1.11.3.5. Sistemas de Información. El Sistema de Información de Sistematización Integral del Sistema Penitenciario y Carcelario (Sisipec) será la fuente principal de

información de las autoridades penitenciarias, carcelarias y judiciales, en lo relativo a las condiciones de reclusión de cada una de las personas privadas de la libertad que se encuentren bajo custodia del Sistema Penitenciario y Carcelario.

Parágrafo. La información médica de las personas privadas de la libertad deberá ser reportada al Sistema de Información de Sistematización Integral del Sistema Penitenciario y Carcelario (Sisipec), sin perjuicio del cumplimiento del régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de información que le sea aplicable en el marco de la Ley Estatutaria 1581 de 2012, la Ley 1712 de 2014 y las normas que las modifiquen, reglamenten o sustituyan.

SECCIÓN 4

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

SUBSECCIÓN 1

ATRIBUTOS DE LA ENTIDAD FIDUCIARIA Y DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

Artículo 2.2.1.11.4.1. Atributos de la entidad fiduciaria para la administración de recursos del fondo. La entidad fiduciaria con la que se celebre el contrato de fiducia mercantil para la administración de los recursos del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad deberá tener la capacidad e idoneidad para realizar la contratación, desembolsos y demás actividades administrativas que se requieran para la prestación de servicios de salud de las personas privadas de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec), de conformidad con el Modelo de Atención en Servicios de Salud.

Artículo 2.2.1.11.4.2. Atributos de los prestadores de los servicios de salud. Los prestadores de los servicios de salud del sistema penitenciario y carcelario deberán tener idoneidad y

capacidad técnica para la provisión de dichos servicios. Para tal fin se tendrá en cuenta el Modelo de Atención en Salud para la Población Privada de la Libertad, los respectivos manuales técnicos administrativos y los demás lineamientos que establezca el Consejo Directivo.

La prestación de los servicios de salud deberá garantizar la calidad de la atención intramural y extramural en salud y ofrecer una respuesta adecuada a las necesidades de la población privada de la libertad, en condiciones de accesibilidad, continuidad, pertinencia, seguridad, oportunidad, integralidad y eficiencia en el uso de los recursos.

SUBSECCIÓN 2

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD PARA LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD

Artículo 2.2.1.11.4.2.1. Finalidad y contenido del Modelo de Atención en Salud para la Población Privada de la Libertad. El Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) diseñarán el Modelo de Atención en Salud especial, integral y diferenciado y con perspectiva de género para la Población Privada de la Libertad, que tendrá como mínimo una atención intramural, extramural y una política de atención primaria en salud. El modelo establecerá la organización de los establecimientos y recursos para la atención en salud, dirigida a la integralidad de las acciones y la consiguiente orientación de las actividades de salud.

En tal medida, y sin perjuicio de lo que estimen el Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec), el Modelo de Atención en Salud incluirá las funciones asistenciales y logísticas, como la puerta de entrada al esquema para la prestación de servicios de salud, su capacidad resolutiva, la responsabilidad sobre las personas que demandan servicios, así como el proceso de referencia y contrarreferencia y las intervenciones en salud pública para la población privada de la libertad.

Así mismo, incluirá todas las fases de la prestación de servicios de salud para la población privada de la libertad, como son: el diagnóstico, la promoción de la salud, la gestión del riesgo, el tratamiento y rehabilitación, así como las intervenciones colectivas e individuales en salud pública, los cuales serán desarrollados en el respectivo Manual Técnico Administrativo de Atención establecido para tal fin.

Artículo 2.2.1.11.4.2.2. Atención intramural. La atención intramural es aquella que se presta en las Unidades de Atención Primaria y de Atención Inicial de Urgencias de los establecimientos de reclusión. Esta atención incluirá la caracterización de los riesgos en salud a través de la detección temprana, la protección específica; la recuperación de la salud y la rehabilitación, que podrán abordarse mediante intervenciones colectivas e individuales.

Igualmente; se llevarán a cabo las prestaciones individuales de carácter integral en medicina general y especialidades básicas, orientadas a la resolución de las condiciones más frecuentes que afectan la salud, incluyendo el manejo de los eventos agudos, en su fase inicial, y los crónicos, para evitar complicaciones.

Parágrafo 1°. Las especialidades de que trata este artículo serán las previstas por el Modelo de Atención en Salud para la Población Privada de la Libertad.

Parágrafo 2°. Los prestadores que contrate la entidad fiduciaria, con cargo a los recursos del Fondo, se articularán como Unidades Primarias Generadoras de Datos con las entidades territoriales de salud respectivas dentro del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila).

Artículo 2.2.1.11.4.2.3. Atención extramural a personas no internas en establecimientos de reclusión. Los prestadores de servicios de salud contratados garantizarán la atención domiciliaria y/o en sus respectivos centros de atención a las personas no internas en establecimientos de reclusión.

El Modelo de Atención en Salud y los respectivos manuales técnicos administrativos preverán los procedimientos para hacer efectivo el acceso a la salud de las personas que se encuentren en la situación descrita en este artículo.

Artículo 2.2.1.11.4.2.4. Atención extramural a personas internas en establecimientos de reclusión. La atención extramural es aquella que se presta a los internos, por fuera de los centros de reclusión, y responde a la imposibilidad de prestar la atención dentro del establecimiento, ya sea por limitaciones en su capacidad instalada o insuficiencia de la misma, por la complejidad del tratamiento o del procedimiento o por ser necesaria la atención hospitalaria. En estos eventos, el médico tratante ordenará la remisión para la atención extramural.

Una vez autorizada la atención extramural por parte del prestador de los servicios de salud contratado por la entidad fiduciaria, el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec), en coordinación con dicho prestador, realizará inmediatamente las gestiones necesarias para el traslado de la persona privada de la libertad al lugar que corresponda para la atención extramural. En todo caso, el respectivo manual técnico administrativo deberá contener los procedimientos de traslado o remisión externa y la participación del Inpec y de los prestadores en tales procedimientos.

Parágrafo 1°. El Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec) deberá incluir en los respectivos manuales técnicos administrativos los protocolos de traslados que garanticen a las personas privadas de la libertad, que requieran atención extramural en salud, el acceso a esta de manera oportuna. En todo caso, deberán observase las medidas de seguridad que garanticen la vida e integridad de las personas privadas de la libertad, así como de las personas encargadas de la seguridad y el cuerpo médico y asistencial.

Parágrafo 2°. En caso que el procedimiento o tratamiento extramural se requiera de manera inmediata por encontrarse en riesgo la vida del paciente, los procedimientos que requieran

autorizaciones de carácter administrativo podrán realizarse con posterioridad a la prestación del servicio.

SECCIÓN 5

SALUD PÚBLICA

Artículo 2.2.1.11.5.1. Implementación de acciones en materia de salud pública. Los prestadores de servicios de salud, en coordinación con el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec) y la autoridad sanitaria del territorio, deberán garantizar la implementación de las intervenciones colectivas e individuales de alta externalidad en salud, que permitan atenuar los riesgos y proteger la salud de la población privada de la libertad.

Parágrafo. El Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec), conforme con lo dispuesto en el numeral 16 del artículo 2° del Decreto ley 4151 de 2011, deberá implementar estrategias permanentes que mejoren las condiciones del hábitat, del saneamiento básico, de calidad del agua, del aire y control de las enfermedades endemo-epidémicas, con el fin de proteger y mantener la salud de la población privada de la libertad.

Artículo 2.2.1.11.5.2. Seguimiento a la acciones de salud pública. Las acciones de inspección, vigilancia y control, la gestión de insumos de interés en salud pública (biológicos del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), los insumos críticos para el control de vectores y los medicamentos para el manejo de los esquemas básicos de las enfermedades transmisibles de interés en salud pública), y el seguimiento de los lineamientos legales vigentes, que garanticen la protección de la salud pública en la población privada de la libertad, estará a cargo de la autoridad sanitaria territorial en coordinación con el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec), en el marco de sus competencias.

SECCIÓN 6

TRATAMIENTO DIFERENCIADO

Artículo 2.2.1.11.6.1. Atención en salud para las mujeres. En los establecimientos destinados a la reclusión de mujeres, se deberá garantizar el acceso a medicina especializada en obstetricia y ginecología.

Artículo 2.2.1.11.6.2. Atención a niños y niñas menores de tres (3) años y de mujeres gestantes y lactantes. Los prestadores de servicios de salud garantizarán la atención integral y prestación de los servicios cumpliendo con los atributos de calidad y humanización en las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, lo cual incluye detección temprana y protección específica, así como el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación por pediatría de los niños y niñas que conviven con sus madres privadas de la libertad.

En todo caso, la atención integral en salud a niños y niñas menores de tres (3) años que conviven con sus madres en los establecimientos de reclusión, así como de las mujeres gestantes y las madres lactantes privadas de la libertad, deberá estar plenamente armonizada con las funciones que corresponde al Instituto

Colombiano de Bienestar Familiar y al Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec), contenidas en el Capítulo V del presente título.

Artículo 2.2.1.11.6.3. Atención para el adulto mayor. Los adultos mayores que se encuentren privados de la libertad serán sujetos de especial protección por parte de los prestadores de la oferta intramural y de los prestadores de salud contratados por la sociedad fiduciaria como oferta extramural. En todo caso se garantizará la asistencia geriátrica en los eventos en los que se requiera.

Artículo 2.2.1.11.6.4. Asistencia médica de especiales afecciones de salud. Los manuales técnicos administrativos deberán incluir los procedimientos específicos para la atención en

salud de las personas privadas de la libertad portadoras de VIH, enfermedades infectocontagiosas o enfermedades en fase terminal. Los prestadores de los servicios de salud se encargarán de la implementación de dichos procedimientos con el fin de garantizar el efectivo acceso a la salud de esta población.

Artículo 2.2.1.11.6.5. Atención para la población con patologías mentales. Se garantizará la atención especializada en salud mental de las personas con trastorno mental permanente o transitorio con base patológica y personas con trastorno mental sobreviniente, en los términos del artículo 16 de la Ley 1709 que modifica el artículo 24 de la Ley 65 de 1993, y su normatividad reglamentaria.

Nota, artículo 2.2.1.11.6.5: Artículo desarrollado por la Resolución 2324 de 2016, M. de Salud y Protección Social.

Artículo 2.2.1.11.6.6. Atención de personas consumidoras de sustancias psicoactivas (SPA). Los prestadores de los servicios de salud implementarán los programas de desintoxicación y deshabituación que requieran las personas privadas de la libertad en condición de farmacodependencia o drogadicción, previa solicitud de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec).

SECCIÓN 7

OTRAS DISPOSICIONES SOBRE LOS SERVICIOS DE SALUD

Artículo 2.2.1.11.7.1. Continuidad en el acceso a la prestación de los servicios de salud. Cuando una persona destinataria de las disposiciones de este capítulo deje de ser sujeto de custodia y vigilancia por parte del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec), deberá continuar con la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de acuerdo con su capacidad de pago y según los procedimientos establecidos en la norma vigente.

Artículo 2.2.1.11.7.2. Inspección y vigilancia. La inspección y vigilancia del cumplimiento de las disposiciones establecidas en el presente capítulo corresponderá, a la Superintendencia Nacional de Salud y a las demás autoridades de control.

SECCIÓN 8

NORMAS TRANSITORIAS

Artículo 2.2.1.11.8.1. Gradualidad y transitoriedad. El esquema para la prestación de servicios de salud de las personas privadas de la libertad de que trata el presente capítulo se implementará de forma gradual. La implementación total se hará en un tiempo no mayor a ocho (8) meses contados a partir del 1° de diciembre de 2015.

La selección de la Sociedad Fiduciaria para la suscripción del contrato de fiducia mercantil se podrá realizar mediante un proceso de selección abreviada o mediante la celebración de un contrato interadministrativo según resulte procedente. El contrato de fiducia mercantil deberá suscribirse en la presente vigencia fiscal.

La prestación de los servicios de salud de la población que conforme a lo definido en este decreto pase a ser atendida con los recursos del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, dejará de ser financiada por el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

A partir del mes siguiente a la suscripción del contrato de fiducia mercantil para la administración del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, la prestación de los servicios de salud de la población reclusa a cargo del Inpec se financiará con cargo a los recursos del mismo.

En tanto se produce el proceso de implementación gradual de que trata el primer inciso de este artículo, los servicios de salud de la población objeto del presente decreto podrán

continuar prestándose por la entidad que viene asumiendo dicha actividad, con cargo a los recursos del Fondo y con la finalidad de garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud.

Artículo 2°. Vigencia y derogatorias. El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias, en especial el Decreto 2496 de 2012, en lo que se refiere a la prestación de los servicios de salud de la población privada de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec), sin perjuicio de lo establecido en el artículo 2.2.1.11.8.1 del Decreto 1069 de 2015.

Parágrafo. El Decreto 2496 de 2012 mantendrá plena vigencia para efectos del aseguramiento en salud de la población reclusa a cargo de las entidades territoriales, en los establecimientos de reclusión de los órdenes departamental, distrital o municipal así como para quienes estén recluidos en guarnición militar o de policía, hasta tanto se expida nueva reglamentación.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 24 de noviembre de 2015.

JUAN MANUEL SANTOS CALDERÓN

El Ministro de Hacienda y Crédito Público,

Mauricio Cárdenas Santamaría.

El Ministro de Justicia y del Derecho,

Yesid Reyes Alvarado.

El Ministro de Salud y Protección Social,

Alejandro Gaviria Uribe.