

DECRETO 1142 DE 2016

(julio 15)

Diario Oficial No. 49.935 de 15 de julio de 2016

MINISTERIO DE JUSTICIA Y DEL DERECHO

Por el cual se modifican algunas disposiciones contenidas en el Capítulo [11](#) del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1069 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, y se adoptan otras disposiciones.

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 en desarrollo del mandato contenido en el artículo [49](#) de la Constitución Política, 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, creándose 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, con el fin de garantizar el acceso a la salud de la población privada de la libertad.

Que en cumplimiento de tales disposiciones normativas, se reglamentó a través del Decreto 2245 de 2015, que adicionó el Decreto [1069](#) de 2015, 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), atendiendo a 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.

Que se hace necesario adecuar algunas disposiciones contempladas en el precitado Decreto [1069](#) de 2015, consultando la realidad administrativa de las entidades responsables, sus competencias específicas y la dinámica y exigencias especiales que demanda la ejecución de los recursos que constituyen el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, para garantizar en debida forma la prestación de los servicios de salud a esta población.

En mérito de lo expuesto,

DECRETA:

ARTÍCULO 1o. Modifíquese el párrafo del artículo [2.2.1.11.1.1](#) del Decreto 1069 de 2015, el cual quedará así:

“Artículo 2.2.1.11.1.1. Objeto y ámbito de aplicación. (...)

PARÁGRAFO. La población privada de la libertad y los menores de tres (3) años que convivan

con sus madres en los establecimientos de reclusión, recibirán 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.

Sin embargo, la población privada de la libertad que se encuentre afiliada al Régimen Contributivo o a regímenes exceptuados o especiales, conservará su afiliación y la de su grupo familiar mientras continúe cumpliendo con las condiciones establecidas para pertenecer a dichos regímenes en los términos definidos por la ley y sus reglamentos y podrá conservar su vinculación a un Plan Voluntario de Salud. En estos casos, las Entidades Promotoras de Salud (EPS), las entidades que administran los regímenes excepcionales y especiales y la USPEC, deberán adoptar los mecanismos financieros y operativos, necesarios para viabilizar lo dispuesto en el presente inciso, respecto de la atención intramural de los servicios de salud de la Población Privada de la Libertad a cargo del Inpec”.



ARTÍCULO 2o. Modifíquese el numeral 4 del artículo [2.2.1.11.1.2.](#), del Decreto 1069 de 2015, el cual quedará así:

“Artículo 2.2.1.11.1.2. Principios.

(...)

4. Corresponsabilidad. El Estado, las personas privadas de la libertad de que trata el presente capítulo y sus familias, serán corresponsables en la garantía del derecho a la salud.

(...)”.



ARTÍCULO 3o. Adiciónese un artículo a la sección [1](#) del capítulo 11 del título 1 de la parte 2 del libro 2 del Decreto 1069 de 2015, el cual quedará así:

“Artículo [2.2.1.11.1.3.](#) Atención en salud de las personas en prisión domiciliaria.

La atención en salud de las personas en prisión domiciliaria será prestada atendiendo las siguientes reglas:

1. Las personas que cumplan con las condiciones para pertenecer al régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud podrán mantener la afiliación al mismo, en condición de beneficiarios o cotizantes.
2. Las personas que cumplan con las condiciones para pertenecer a un régimen especial o de excepción en salud mantendrán la afiliación al mismo, cumpliendo con los requisitos respectivos para pertenecer al régimen correspondiente.
3. Las personas que no pertenezcan al régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a un régimen especial o de excepción, serán cubiertas por el régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Atendiendo las reglas previamente señaladas, el Inpec llevará el control de las personas que cumplan con lo dispuesto en el presente artículo, y remitirá al Ministerio de Salud y Protección Social la información necesaria de dichas poblaciones, en los términos que este defina.

PARÁGRAFO. La población indígena recluida en centros de armonización, conservará su

afiliación al régimen subsidiado en salud, bajo las condiciones de la normativa vigente”.



ARTÍCULO 4o. Modifíquense el numeral 2 y 7, y adiciónense los numerales 8, 9, 10 y 11, y los párrafos 4o y 5o al artículo [2.2.1.11.2.3](#) del Decreto 1069 de 2015, los cuales quedarán así:

“Artículo 2.2.1.11.2.3. Destinación de los recursos del Fondo.

(...)

2. Contratación de las tecnologías de salud que deberán ser garantizadas a la población privada de la libertad de que trata el presente capítulo, conforme el marco jurídico vigente, en especial la Ley 1751 de 2015.

(...)

7. Pago de la comisión fiduciaria y los gastos administrativos, incluida la defensa judicial del Patrimonio Autónomo para la atención de las controversias que se susciten por causa o con ocasión del cumplimiento de los objetivos del Fondo Nacional de Salud de las personas Privadas de la Libertad.

8. Contratación y mantenimiento de los sistemas de información requeridos para la prestación y seguimiento de los servicios de salud para las personas privadas de la libertad de que trata el presente capítulo.

9. Financiación, mediante transferencia al Fondo de Solidaridad y Garantía, o a quien haga sus veces, de las Unidades de Pago por Capitación de la población privada de la libertad afiliada al Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

10. Financiación, mediante transferencia al Fondo de Solidaridad y Garantía, o a quien haga sus veces, de las tecnologías en salud no cubiertas por el aseguramiento de la población privada de la libertad afiliada a cualquiera de los regímenes del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

11. Financiación, mediante transferencia a las instituciones encargadas de administrar los regímenes especiales y de excepción, del valor per cápita del respectivo régimen, para atender a la población privada de la libertad afiliada a los mismos.

(...)

PARÁGRAFO 4o. Sin perjuicio de las destinaciones dispuestas en el presente artículo, las tecnologías en salud a cargo del Fondo Nacional de Salud para la población privada de la libertad, cuando así lo determine su Consejo Directivo, podrán ser garantizados a través de esquemas de aseguramiento.

PARÁGRAFO 5o. No serán financiables con cargo a los recursos del Fondo Nacional de Salud para la población privada de la libertad las actividades, intervenciones, procedimientos, servicios, tratamientos, medicamentos y otras tecnologías médicas que cumplan con las características definidas por el artículo [154](#) de la Ley 1450 de 2011 y el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015. Lo anterior sin perjuicio de que las mismas cumplan con los criterios jurisprudenciales que permitan su reconocimiento”.



ARTÍCULO 5o. Modifíquense los incisos primero y segundo del artículo [2.2.1.11.2.4](#) del

Decreto 1069 de 2015, los cuales quedarán así:

“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 del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad y lo someterá a revisión del Consejo Directivo del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, para la remisión de la solicitud de asignación al Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

En todo caso, las entidades que integran el Consejo Directivo del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad deberán prestar toda la colaboración necesaria para la adecuada determinación de necesidades para la elaboración del anteproyecto de presupuesto.



ARTÍCULO 6o. Modifíquese el artículo [2.2.1.11.3.1](#) del Decreto 1069 de 2015, el cual quedará así:

“Artículo 2.2.1.11.3.1. Contratación de los servicios de salud. El reglamento del Consejo Directivo del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad definirá las contrataciones que deberán someterse al análisis y recomendación directa de sus miembros y los lineamientos generales que deberán atenderse para las demás contrataciones.

La entidad fiduciaria, de acuerdo con las instrucciones que le sean impartidas por la USPEC con base en las recomendaciones y lineamientos de que trata el inciso anterior, contratará con personas jurídicas o naturales y efectuará los pagos en los términos que se estipulen en dichos contratos, con cargo a los recursos del Fondo”.

PARÁGRAFO. Para la contratación de la atención en salud a la población privada de la libertad a cargo del Inpec se dará prioridad a esquemas regionales que garanticen la prestación de servicios de salud intramurales y extramurales a través de un prestador de servicios de salud, Entidades Promotoras de Salud, Cajas de Compensación Familiar con programas de salud, o unas asociaciones entre estos. Cuando sea una EPS o un programa de salud de una Caja de Compensación Familiar la que opere el modelo de atención para la población a que hace referencia este capítulo, no estará obligada a cumplir las normas de habilitación financiera previstas en el Decreto [780](#) de 2016, con respecto a esta población.



ARTÍCULO 7o. Modifíquese el artículo [2.2.1.11.3.2](#) del Decreto 1069 de 2015, el cual quedará así:

“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 en coordinación con el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec) y con la asesoría del Ministerio de Salud y Protección Social, la situación de salud de la población privada de la libertad y el efecto de los determinantes sociales en la misma para la planeación de la atención y su modificación, realizando la medición cuantitativa de riesgos, a partir del Sistema de Información de Sistematización Integral del Sistema Penitenciario y Carcelario (SISIPEC), de la información suministrada por los prestadores de los servicios de salud y demás información disponible.

2. 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.
3. 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.
4. Adelantar las auditorías que permitan la evaluación sistemática y continua de la calidad de los servicios de salud que propicien el adecuado uso de los recursos del Fondo.
5. 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.
6. Adelantar las acciones para la implementación del Modelo de Atención en Salud para la Población Privada de la Libertad, en coordinación con el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec).
7. Coadyuvar, en coordinación con el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec) y las entidades territoriales, la implementación de los lineamientos que en materia de salud pública expida el Ministerio de Salud y Protección Social.
8. 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).
9. Expedir, en coordinación con el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec) los Manuales 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.
10. Las demás que sean necesarias para la prestación de los servicios de salud a la población privada de la libertad”.



ARTÍCULO 8o. Modifíquese el artículo [2.2.1.11.3.3](#) del Decreto 1069 de 2015, el cual quedará así:

“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, incluyendo la situación y atenciones en salud de esta población a partir de la información suministrada por los prestadores de los servicios de salud, por la central de

referencia y contrarreferencia, al igual que 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 realizar las acciones para garantizar la efectiva referencia y contrarreferencia.
4. Reportar al Ministerio de Salud y Protección Social y a la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC) la información de las personas bajo su vigilancia y custodia en los términos y condiciones requeridos. El Inpec deberá realizar la depuración y actualización de la información suministrada en las bases de datos.
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. Adelantar, en coordinación con la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC), las acciones necesarias requeridas para la implementación del Modelo de Atención en Salud para la Población Privada de la Libertad.
7. Coadyuvar en coordinación con la USPEC y las entidades territoriales, 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 y los prestadores de servicios de salud.
8. Las demás que sean necesarias para la prestación de los servicios de salud de la población privada de la libertad”.



ARTÍCULO 9o. Modifíquese el inciso 1o del artículo [2.2.1.11.3.5](#) del Decreto 1069 de 2015, el cual quedará así:

“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, de salud y judiciales, en lo relativo a las condiciones de reclusión, al igual que respecto del estado y atenciones en salud de cada una de las personas privadas de la libertad que se encuentren bajo custodia del Sistema Penitenciario y Carcelario.

(...)”.



ARTÍCULO 10. Adiciónese un párrafo 3o al artículo [2.2.1.11.4.2.2.](#), del Decreto 1069 de 2015, el cual quedará así:

“Artículo 2.2.1.11.4.2.2. Atención intramural.

(...)

PARÁGRAFO 3o. La supervisión y el seguimiento a la prestación de los servicios de salud en la modalidad intramural será contratada con cargo a los recursos del Fondo, sin perjuicio del apoyo a la supervisión que preste el Inpec, quien deberá certificar la efectiva realización de las labores intramurales por parte del personal de salud, en las condiciones que le sean solicitadas”.



ARTÍCULO 11. Modifíquese el inciso primero del artículo [2.2.1.11.8.1](#), del Decreto 1069 de 2015, el cual quedará así:

“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 deberá realizarse antes del 30 de noviembre de 2016 (...).”.



ARTÍCULO 12. El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 15 de julio de 2016.

JUAN MANUEL SANTOS CALDERÓN

El Ministro de Justicia y del Derecho,

JORGE EDUARDO LONDOÑO ULLOA.

El Ministro de Hacienda y Crédito Público,

MAURICIO CÁRDENAS SANTAMARÍA.

El Ministro de Salud y Protección Social,

ALEJANDRO GAVIRIA URIBE.



Disposiciones analizadas por Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.

Normograma de la Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones

ISSN 2256-1633

Última actualización: 31 de marzo de 2018

