

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1°. Prorrogar hasta por ocho (8) meses el término para continuar adelantando el proceso de toma de posesión para administrar los bienes, haberes y negocios de la Cooperativa Valor confianza, identificada con Nit. 900.622.822-1, con domicilio principal en la ciudad de Barranquilla -Atlántico, en la dirección carrera 39 número 43 - 31.

Artículo 2°. La Superintendencia de la Economía Solidaria comunicará al Agente Especial de la Cooperativa Valor Confianza, la autorización de prórroga que se concede en la presente resolución.

Artículo 3°. La presente resolución rige a partir de su publicación.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 17 de junio de 2020.

IVÁN DUQUE MÁRQUEZ.

El Ministro de Hacienda y Crédito Público,

Alberto Carrasquilla Barrera.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

DECRETOS

DECRETO NÚMERO 858 DE 2020

(junio 17)

por el cual se adiciona el artículo 2.1.5.6 al Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en relación con la afiliación de las personas que se encuentren detenidas sin condena o cumpliendo medida de aseguramiento en centros de detención transitoria.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, y en especial de las conferidas por el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución Política y del artículo 42.3 de la Ley 715 de 2001, y

CONSIDERANDO:

Que el artículo 48 de la Constitución Política establece que la Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se debe garantizar a todos los habitantes del territorio nacional y que se presta bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a ciertos principios dentro de los que se encuentra el de universalidad, razón por la que el Estado, con la participación de los particulares, debe ampliar progresivamente la cobertura de la Seguridad Social.

Que el artículo 49 de la Carta Política, señala que la atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado y que se debe garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, también de acuerdo al principio de universalidad.

Que la Ley 1751 de 2015 regula el derecho fundamental a la salud disponiendo en el literal b) del artículo 5°, que el Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud y para ello deberá: *“Formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del sistema”.*

Que el artículo 104 de la Ley 65 de 1993 (Código Penitenciario y Carcelario), modificado por el artículo 75 de la Ley 1709 de 2014 establece que al Estado le asiste responsabilidad respecto de la garantía de los derechos humanos de la población privada de la libertad, entre ellos el derecho fundamental a la salud, independientemente del lugar en el que se encuentren reclusos.

Que el artículo 28A de la citada Ley 65 de 1993, adicionada por el artículo 21 de la Ley 1709 de 2014, estableció que la detención en Unidad de Reacción Inmediata (URI) o similar no podría superar las treinta y seis (36) horas, debiendo garantizarse unas condiciones mínimas dignas para la población y dando a las entidades territoriales la obligación de adecuar las celdas a las condiciones establecidas.

Que la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 11 de marzo de 2020, declaró que el brote del coronavirus COVID-19 es una pandemia, esencialmente por la velocidad en su propagación, e instó a los Estados a tomar acciones urgentes y decididas para la identificación, confirmación, aislamiento, monitoreo de los posibles casos y el tratamiento de los casos confirmados, así como la divulgación de las medidas preventivas, todo lo cual debe redundar en la mitigación del contagio.

Que, con base en la declaratoria de pandemia, el Ministerio de Salud y Protección Social declaró la emergencia sanitaria hasta el 31 de mayo de 2020 mediante la Resolución 385 del mismo año, la cual por Resolución 844 de 2020 se extendió hasta el 31 de agosto, con el fin de controlar la propagación del coronavirus COVID-19 en el país y mitigar sus efectos.

Que el Gobierno Nacional ha tomado medidas para la contención y mitigación de la pandemia, tendientes a disponer de los recursos físicos, humanos y financieros para la

atención adecuada de los pacientes con la COVID-19, y generar una respuesta integral y oportuna a todas las demandas de servicios de salud de la población en general.

Que la Corte Constitucional en sesión de Sala Plena virtual, tras la revisión de reiterados fallos de tutela, adoptó medidas provisionales para proteger a las personas que se encuentran en los centros de detención transitoria del país como las Unidades de Reacción Inmediata -URI, Estaciones de Policía u otra institución del Estado que brinde dicho servicio, consistentes en identificar la población en estos centros y a partir de allí fijar las medidas claras, precisas y específicas que permitan garantizar sus derechos fundamentales y contrarrestar la pandemia por el nuevo Coronavirus COVID-19, señalando que las entidades llamadas a cumplir esta orden son a la USPEC, el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, así como a la Policía, la Fiscalía General de la Nación y los Ministerios de Justicia y del Derecho y de Salud y Protección Social. (Corte Constitucional Boletín número 43 del 26 de marzo de 2020).

Que los centros de detención transitoria no son establecimientos de detención preventiva o penitenciaria, sin embargo en virtud de la relación de sujeción especial de los internos y la posición de garante que asumen las autoridades, es obligatorio garantizar la atención integral en salud que requieran las personas durante el período que permanezcan allí, por lo que resulta necesario establecer disposiciones transitorias para su afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, dada la situación crítica de estos establecimientos para contener la pandemia ocasionada por el COVID-19.

Que la población que se encuentre cumpliendo medida de aseguramiento en centros de detención transitoria como Unidades de Reacción Inmediata -URI, Estaciones de Policía u otra institución del Estado que brinde dicho servicio, por sus características especiales de internación, requieren unas reglas específicas para garantizar su derecho fundamental a la salud a través de la afiliación y posterior acceso a los servicios que garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que conforme con lo anterior, se hace necesario establecer disposiciones para la afiliación de las personas privadas de la libertad que se encuentren detenidas o cumpliendo una medida de aseguramiento en centros de detención transitoria como Unidades de Reacción Inmediata (URI), Estaciones de Policía u otra institución del Estado, durante el término de la emergencia sanitaria declarada con ocasión de la pandemia derivada del COVID-19 en el país.

En mérito de lo expuesto,

DECRETA:

Artículo 1°. Adiciónese el artículo 2.1.5.6 al Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en los siguientes términos:

“Artículo 2.1.5.6. Afiliación de las personas que se encuentren detenidas sin condena o cumpliendo medida de aseguramiento en centros de detención transitoria. Durante el término de la emergencia sanitaria, declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social, con ocasión de la pandemia por el Coronavirus COVID-19, la afiliación de las personas que se encuentren detenidas sin condena o estén cumpliendo medida de aseguramiento en centros de detención transitoria como Unidades de Reacción Inmediata (URI); estaciones de policía. u otra institución del Estado que brinde dicho servicio, se adelantará conforme con las siguientes reglas:

1. *La persona que se encuentre afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), o a un Régimen Especial o de Excepción en salud, mantendrá la afiliación a éste, así como aquellas a cargo del INPEC.*

2. *Las personas que no se encuentren afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud y que no tengan capacidad de pago, serán afiliadas al Régimen Subsidiado. La afiliación se realizará mediante listado censal, que será elaborado por las entidades territoriales del orden municipal, distrital y los departamentos con zonas no municipalizadas, según sea el caso, con base en la información diaria que les entregue de manera coordinada, oportuna y completa la Policía Nacional y la Fiscalía General de la Nación.*

Esta población quedará afiliada a la EPS del Régimen Subsidiado que tenga mayor cobertura en el respectivo territorio, y que no cuente con medida administrativa que limite su capacidad para realizar nuevas afiliaciones y para aceptar traslados ordenada por la Superintendencia Nacional de Salud.

Parágrafo 1°. *En el evento que la persona sea trasladada a un establecimiento penitenciario y carcelario del orden nacional, aplicará lo dispuesto en la normatividad vigente, respecto a 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), siendo obligación de ésta, la USPEC y del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad realizar las gestiones para garantizar la atención en salud de la población a su cargo.*

Parágrafo 2°. *Una vez finalice la medida de aseguramiento en los centros de detención transitoria como unidades de reacción inmediata, estaciones de policía u otra institución del Estado que brindan dicho servicio, las entidades territoriales en el marco de sus competencias, deberán ejecutar acciones de verificación frente a la población contemplada en el numeral 2 del presente artículo, en relación con el cumplimiento o no de las condiciones para continuar en el Régimen Subsidiado y reportar las novedades que correspondan según el caso.”.*

Artículo 2°. *Vigencia.* El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación y adiciona el artículo 2.1.5.6 al Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 17 de junio de 2020.

IVÁN DUQUE MÁRQUEZ

El Ministro de Salud y Protección Social,

Fernando Ruiz Gómez.

RESOLUCIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO 0000956 DE 2020

(junio 16)

por la cual se modifica la Resolución 330 de 2017 en relación con la declaratoria de conflictos de interés y quórum deliberatorio en las sesiones del Grupo de Análisis Técnico-Científico.

El Ministro de Salud y Protección Social, en ejercicio de sus facultades legales, en especial, de las conferidas por el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015 y,

CONSIDERANDO:

Que mediante la Resolución 330 de 2017, este Ministerio adoptó el procedimiento técnico-científico y participativo para la determinación de los servicios y tecnologías que no podrán ser financiados con recursos públicos asignados a la salud, y posteriormente, a través de la Resolución 687 de 2018 se modificó, en el sentido de señalar el tiempo en que podrán efectuarse las nominaciones de servicios y tecnologías para posible exclusión, en cada vigencia.

Que, en desarrollo del referido procedimiento, se ha advertido la necesidad de ajustar la Resolución 330 de 2017, en el sentido de fortalecer las garantías de transparencia y de participación, que junto con el carácter público deben caracterizar el procedimiento técnico-científico.

Que dicha modificación tiene como propósito que en la conformación del Grupo de Análisis Técnico-Científico tomen parte un número mínimo de participantes, que quienes intervengan en las discusiones al interior del grupo dispongan de mayor información sobre las circunstancias constitutivas de eventuales conflictos de interés de los demás delegados y que su participación esté precedida de una delegación escrita, con el fin de que este Ministerio y los participantes en el proceso dispongan de mayor información para la deliberación y adopción de la recomendación técnico-científica sobre la conveniencia o pertinencia de declarar una o un conjunto comparable de tecnologías en salud como una exclusión o exclusiones, atendiendo los criterios establecidos en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1°. Modificar el artículo 18 de la Resolución 330 de 2017, el cual quedará así:

“Artículo 18. Conformación del Grupo de Análisis Técnico-Científico. *Este Ministerio a través de la Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud, convocará a las agremiaciones médicas y científicas con el fin de conformar el Grupo de Análisis Técnico-Científico teniendo en cuenta la tecnología o conjunto de tecnologías en salud bajo análisis, para el efecto, podrá invitar a:*

1. *Uno o varios representantes de las asociaciones de profesionales de la salud.*
2. *Un representante de las federaciones de profesionales del área de la salud.*
3. *Un representante de la Academia Nacional de Medicina.*
4. *Un representante de la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina (Ascofame).*
5. *Un representante del Colegio de Químicos Farmacéutico, Odontológico, Nutricionista, Optómetras, Psicólogos, Terapeutas, u otras asociaciones profesionales de la salud, según sea el caso.*
6. *Un representante del Ministerio de Salud y Protección Social.*

Las agremiaciones o asociaciones informarán a la Dirección el nombre e identificación del representante delegado para conformar el Grupo de Análisis Técnico-Científico, por medio de un mensaje de datos con firma digital o de una comunicación suscrita por el representante legal de la agremiación o asociación, remitida por correo certificado o como un archivo adjunto a un mensaje de datos, dentro de un plazo máximo de diez (10) días calendario, a partir de la convocatoria que realice el Ministerio.

El experto delegado acreditará su delegación al momento de la apertura de la sesión del Grupo de Análisis Técnico-Científico.

Parágrafo 1°. *Para el desarrollo de la sesión del Grupo de Análisis Técnico-Científico se requerirá como mínimo la presencia de los representantes de cinco (5) de las asociaciones o agremiaciones invitadas. Las sesiones serán grabadas y sólo participarán los delegados e invitados acreditados.*

Parágrafo 2°. *La secretaría técnica de la sesión será ejercida por la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud, quien definirá el reglamento para el desarrollo de estas.*

Parágrafo 3°. *La Procuraduría General de la Nación, la Defensoría del Pueblo, la Contraloría General de la República y la Superintendencia Nacional de Salud podrán participar en calidad de observadores, para lo cual la Secretaría Técnica los invitará. Así mismo, podrá invitar, para que participen con voz, pero sin voto, a las demás personas, asociaciones o instituciones que considere pertinente”.*

Artículo 2°. Modificar el artículo 19 de la Resolución 330 de 2017, el cual quedará así:

“Artículo 19. Requisitos de los integrantes. *Los integrantes del Grupo de Análisis Técnico-Científico deberán ser expertos independientes en los términos del presente acto administrativo y deberán declarar las posibles situaciones que puedan considerarse como conflictos de intereses, por escrito y de viva voz en las sesiones de análisis técnico científico”.*

Artículo 3°. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación y modifica los artículos 18 y 19 de la Resolución 330 de 2017, modificada por la Resolución 687 de 2018.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 16 de junio de 2020

El Ministro de Salud y Protección Social,

Fernando Ruiz Gómez.

(C. F.)

RESOLUCIÓN NÚMERO 0000957 DE 2020

(junio 16)

por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del Coronavirus COVID-19 en las diferentes actividades de industrias culturales, radio, televisión y medios de comunicación detalladas en la Clasificación Internacional Industrial Uniforme (CIIU) 59, 62 y 90.

El Ministro de Salud y Protección Social, en ejercicio de sus facultades legales, en especial, de las conferidas en el artículo 1° del Decreto Legislativo 539 de 2020 y,

CONSIDERANDO:

Que el artículo 2° de la Constitución Política prevé que las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales y de los particulares.

Que la Ley 1751 de 2015, en su artículo 5, establece que el Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, y en su artículo 10, señala como deberes de las personas frente al derecho fundamental a la salud, los de “propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad” y “actuar de manera solidaria ante situaciones que pongan en peligro la vida y la salud de las personas”.

Que el 11 de marzo de 2020, la OMS declaró que el brote de coronavirus COVID-19 es una pandemia, esencialmente por la velocidad en su propagación e instó a los Estados a tomar acciones urgentes y decididas para la identificación, confirmación, aislamiento, monitoreo de los posibles casos y el tratamiento de los casos confirmados, así como la divulgación de las medidas preventivas, todo lo cual debe redundar en la mitigación del contagio.

Que, con base en la declaratoria de pandemia, a través de la Resolución 385 de 2020 el Ministerio de Salud y Protección Social decretó la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional, con el fin de prevenir y controlar la propagación del Coronavirus COVID-19 en el territorio nacional y mitigar sus efectos, medida que se prorrogó mediante la Resolución 844 de 2020, hasta el 31 de agosto del mismo año.

Que la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en comunicado del 18 de marzo de 2020 instó a los Estados a adoptar medidas urgentes para: i) proteger a los trabajadores y empleadores y sus familias de los riesgos para la salud generados por el coronavirus COVID-19; ii) proteger a los trabajadores en el lugar de trabajo; iii) estimular la economía y el empleo, y iv) sostener los puestos de trabajo y los ingresos, con el propósito de respetar los derechos laborales, mitigar los impactos negativos y lograr una recuperación rápida y sostenida.

Que la evidencia muestra que la propagación del coronavirus COVID-19 continúa, a pesar de los esfuerzos estatales y de la sociedad, y en consecuencia, al no existir medidas farmacológicas como la vacuna y los medicamentos antivirales, son las medidas no farmacológicas las que tienen mayor costo/efectividad. Esas medidas incluyen la higiene respiratoria, el distanciamiento social, el autoaislamiento voluntario y la cuarentena, medidas que se deben mantener.

Que por medio de los Decretos 457 del 22 de marzo, 531 del 8 de abril, 593 del 24 de abril, 636 del 6 de mayo y 689 del 22 de mayo, todos de 2020, el Gobierno nacional ordenó, en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia, el aislamiento preventivo obligatorio de todos los habitantes del territorio nacional, pero permitió el derecho de libre circulación de las personas que allí se indican.