

DIARIO OFICIAL

Fundado el 30 de abril de 1864
Por el Presidente **Manuel Murillo Toro**
Tarifa postal reducida No. 56

DIRECTOR: **JAIME OSWALDO NEIRA LA TORRE**

MINISTERIO DEL INTERIOR

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

JAIME OSWALDO NEIRA LA TORRE
Gerente General

Carrera 66 N° 24-09 (Av. Esperanza-Av. 68) Bogotá, D. C. Colombia
Conmutador: PBX 4578000.

e-mail: correspondencia@imprenta.gov.co

MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES**DECRETOS****DECRETO NÚMERO 869 DE 2017**

(mayo 25)

por el cual se hace un nombramiento provisional en un cargo de Carrera Diplomática y Consular en la planta de personal del Ministerio de Relaciones Exteriores.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales y, en especial, de las que le confieren el numeral 2 del artículo 189 de la Constitución Política, el artículo 2.2.2.7.3. del Decreto 1083 de 2015 y los artículos 60 y 61 del Decreto Ley 274 de 2000,

DECRETA:

Artículo 1°. Nómbrase Provisionalmente a la doctora María Fernanda Macías Rubio, identificada con cédula de ciudadanía número 52430710, en el cargo de Primer Secretario de Relaciones Exteriores, Código 2112, Grado 19, de la planta global del Ministerio de Relaciones Exteriores, adscrito a la Embajada de Colombia ante el Gobierno del Reino de España.

Artículo 2°. Las erogaciones que ocasione el cumplimiento del presente decreto, se pagarán con cargo a los presupuestos del Ministerio de Relaciones Exteriores y su Fondo Rotatorio.

Artículo 3°. El presente decreto rige a partir de la fecha de su expedición.

Publíquese, comuníquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 25 de mayo de 2017.

JUAN MANUEL SANTOS CALDERÓN

La Ministra de Relaciones Exteriores,

María Ángela Holguín Cuéllar.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**DECRETOS****DECRETO NÚMERO 866 DE 2017**

(mayo 25)

por el cual se sustituye el Capítulo 6 del Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 - Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en cuanto al giro de recursos para las atenciones iniciales de urgencia prestadas en el territorio colombiano a los nacionales de los países fronterizos.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial, de las conferidas por el artículo 189, numeral 11, de la Constitución Política, y en desarrollo de los artículos 2° de la Ley 191 de 1995 y 57 de la Ley 1815 de 2016, y

CONSIDERANDO:

Que en el marco de los principios de subsidiariedad y concurrencia, el legislador estableció en el artículo 57 de la Ley 1815 de 2016: “(...) *previa cobertura de los riesgos amparados con cargo a la Subcuenta de Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito del Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga), (...) también podrán ser financiados con dichos recursos (...) los valores que se determinen en cabeza del Estado colombiano por las atenciones iniciales de urgencia que sean prestadas a los nacionales colombianos en el territorio extranjero de zonas de frontera con Colombia, al igual que las atenciones iniciales de urgencia prestadas en el territorio colombiano a los nacionales de los países fronterizos, de conformidad con la reglamentación que para el efecto expida el Gobierno nacional*”, sin perjuicio de las competencias propias de las entidades territoriales, en materia de financiación de la atención en salud.

Que en cumplimiento de la garantía prevista en el artículo 10 literal b) de la Ley 1751 de 2015, toda persona tiene derecho a “*recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno*.”, lo cual incluye a los nacionales de países fronterizos.

Que Colombia ha celebrado sendos tratados de integración con las Repúblicas Federativa de Brasil, de Ecuador, de Panamá, de Perú, Bolivariana de Venezuela en materia de prestación de servicios de salud y ha desarrollado mecanismos de unión de esfuerzos regionales como la Comunidad Andina de Naciones que ha adoptado, entre otras, la Decisión Andina 583 de 2004.

Que conforme con lo expuesto, se hace necesario sustituir en su totalidad el Capítulo 6 del Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, definiendo el mecanismo de giro de los recursos excedentes de la Subcuenta ECAT del Fosyga o quien haga sus veces, para el pago de las atenciones iniciales de urgencia prestadas en el territorio colombiano a los nacionales de los países fronterizos.

En mérito de lo expuesto,

DECRETA:

Artículo 1°. Sustitúyase el Capítulo 6 del Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, el cual quedará así:

“Capítulo 6

Transferencia de recursos para las atenciones iniciales de urgencia prestadas en el territorio colombiano a los nacionales de los países fronterizos

Artículo. 2.9.2.6.1. Objeto. *El presente Capítulo tiene por objeto establecer el mecanismo a través del cual el Ministerio de Salud y Protección Social pone a disposición de las entidades territoriales, recursos excedentes de la Subcuenta ECAT del Fosyga o quien haga sus veces, para el pago de las atenciones iniciales de urgencia prestadas en el territorio colombiano a los nacionales de países fronterizos.*

Parágrafo. *Se entienden como países fronterizos aquellos que tienen frontera terrestre o marítima con Colombia.*

Artículo 2.9.2.6.2. Atenciones iniciales de urgencia. *Para efecto del presente capítulo se entiende que las atenciones iniciales de urgencia comprenden, además, la atención de urgencias.*

Artículo. 2.9.2.6.3. Condiciones para la utilización de los recursos. *Los excedentes de la Subcuenta del Fosyga ECAT o quien haga sus veces, que sean destinados para el pago de las atenciones iniciales de urgencia prestadas en el territorio colombiano a los nacionales de países fronterizos, deberán ser utilizados por las entidades territoriales, siempre que concurren las siguientes condiciones:*

- 1. Que corresponda a una atención inicial de urgencias en los términos aquí definidos.*
- 2. Que la persona que recibe la atención no tenga subsidio en salud en los términos del artículo 32 de la Ley 1438 de 2011 ni cuente con un seguro que cubra el costo del servicio.*
- 3. Que la persona que recibe la atención no tenga capacidad de pago.*
- 4. Que la persona que recibe la atención sea nacional de un país fronterizo.*
- 5. Que la atención haya sido brindada en la red pública hospitalaria del departamento o distrito.*

Parágrafo. *Con el fin de incentivar la adquisición de un seguro o plan voluntario de salud, las autoridades de ingreso al país informarán al nacional del país fronterizo, mediante el mecanismo más idóneo, de la existencia de esa posibilidad.*

Artículo. 2.9.2.6.4. Distribución de los recursos. *Los recursos disponibles para la atención inicial de urgencias brindada a los nacionales de países fronterizos en el territorio nacional, serán distribuidos entre los departamentos y distritos que atiendan a la población fronteriza, con fundamento en el número de personas que han sido atendidas históricamente, privilegiando en todo caso a los departamentos ubicados en las fronteras.*

La asignación la realizará el Ministerio de Salud y Protección Social o quien asuma las funciones del Consejo de Administración de los Recursos que administra el Fosyga.

Artículo. 2.9.2.6.5. Giro de los recursos. *Los recursos a que hace referencia el artículo precedente se girarán a una cuenta especial abierta para el efecto por el Fondo Departamental o Distrital de Salud, según la programación de giros que el Ministerio de Salud y Protección Social acuerde con la respectiva entidad territorial y, en todo caso, de acuerdo con la disponibilidad de excedentes de recursos de la Subcuenta ECAT del Fosyga.*

Artículo. 2.9.2.6.6. Ejecución de los recursos. *Los departamentos y distritos ejecutarán los recursos de que trata el presente capítulo a través de los convenios o contratos suscritos con la red pública del departamento o distrito para la atención en salud de la población pobre no asegurada. En desarrollo de lo anterior, deberán realizar las auditorías verificando el cumplimiento de las condiciones establecidas en el artículo 2.9.2.6.3 y los demás criterios que permitan verificar el pago de lo debido y llevando estricto seguimiento del gasto, según los requerimientos de información que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social. Dicha información deberá estar actualizada permanentemente y a disposición de esta entidad. Las entidades territoriales deberán apoyar a la Empresa Social del Estado respectiva en el cumplimiento del registro de información.*

Los resultados deberán ser reportados a este Ministerio, con la periodicidad y las condiciones definidas por el mismo.

Parágrafo. *Además de los informes periódicos, dentro del primer bimestre de la siguiente vigencia fiscal, la entidad territorial deberá informar al Fosyga o a la entidad que haga sus veces, acerca de los recursos transferidos que no hayan sido ejecutados durante la respectiva vigencia fiscal y los deberá reintegrar a dicha entidad. Tales recursos conservarán la finalidad que dio origen a su transferencia”.*

Artículo 2°. *Vigencia y derogatorias.* El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación y sustituye el Capítulo 6 del Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

Publíquese y cúmplase.
Dado en Bogotá, D. C., a 25 de mayo de 2017.

JUAN MANUEL SANTOS CALDERÓN
El Ministro de Salud y Protección Social,
Alejandro Gaviria Uribe.

RESOLUCIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO 001721 DE 2017

(mayo 24)

por la cual se determinan los criterios de asignación de recursos del Presupuesto General de la Nación destinados a garantizar la atención de la población inimputable con medida de seguridad consistente en la internación en establecimiento psiquiátrico.

La Viceministra de Protección Social, encargada de las Funciones del Despacho del Ministro de Salud y Protección Social, en uso de sus facultades constitucionales y legales y, en especial, las conferidas por los numerales 42.2 y 42.7 del artículo 42 de la Ley 715 de 2001, los numerales 2 y 3 del artículo 2° del Decreto-ley número 4107 de 2011 y en desarrollo del parágrafo 2° del artículo 1° de la Resolución número 5514 de 2013 y el Decreto número 822 de 2017, y

CONSIDERANDO:

Que en desarrollo de lo previsto en los artículos 13 y 47 de la Constitución Política, es obligación del Estado garantizar el tratamiento para curar, tutelar y rehabilitar a la persona inimputable, así como proveer su traslado a las diversas diligencias judiciales y así se pone de presente en las Sentencias C-176 de 1993 y T-1045 de 2002 de la honorable Corte Constitucional.

Que en virtud del artículo 24 de la Ley 65 de 1993, modificado por el artículo 16 de la Ley 1709 de 2014, los establecimientos de reclusión para inimputables por trastorno mental permanente o transitorio con base patológica, están destinados a alojar y rehabilitar a inimputables por trastorno mental, según decisión del juez de conocimiento, previo dictamen pericial del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

Que con base en el artículo 6° del Decreto número 1320 de 1997, reglamentario de la Ley 65 de 1993, por la cual se expide el Código Penitenciario y Carcelario, este Ministerio, como parte de la prestación de servicios de salud a la población inimputable por trastorno mental, ha asumido la responsabilidad de la ubicación para la atención y tratamiento de las personas declaradas inimputables por trastorno mental permanente o transitorio con base patológica e inmadurez psicológica, con medida de seguridad consistente en la internación en establecimiento psiquiátrico.

Que en virtud del artículo 465 de la Ley 906 de 2004 – Código de Procedimiento Penal, “*El tratamiento de los inimputables por trastorno mental estará a cargo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a quien corresponderá la ejecución de las medidas de protección y seguridad*”.

Que conforme al numeral 43.1.10 del artículo 43 de la Ley 715 de 2001, corresponde a los departamentos la función de “*Ejecutar las acciones inherentes a la atención en salud de las personas declaradas por vía judicial como inimputables por trastorno mental o inmadurez psicológica, con los recursos nacionales de destinación específica que para tal efecto transfiera la Nación*”.

Que la Resolución número 5514 de 2013 estableció que los actos administrativos “*que soporten la ejecución de recursos a través del mecanismo de transferencia o asignación directa de los mismos a Entidades Territoriales y sus entes adscritos o vinculados, deberán, en cada caso, enmarcarse dentro de los criterios*” allí previstos y atender a la planeación que la dependencia responsable de la ejecución efectúe para dicha vigencia.

Que en razón a lo antes expuesto, se requiere establecer los criterios para la asignación de los recursos a las entidades territoriales, que permitan el desarrollo de la asistencia médica psiquiátrica y social, así como la rehabilitación de la población inimputable del país, por trastorno mental permanente o transitorio con base patológica e inmadurez psicológica, con medida de seguridad consistente en la internación en establecimiento psiquiátrico, determinada por las autoridades judiciales.

Que en mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1°. *Criterios de asignación de recursos.* Los recursos del Presupuesto General de la Nación destinados a la asistencia médica psiquiátrica y social, así como a la rehabilitación de la población inimputable del país, por trastorno mental permanente o transitorio con base patológica e inmadurez psicológica, con medida de seguridad consistente en la internación en establecimiento psiquiátrico, determinada por las autoridades judiciales, serán asignados a las direcciones de salud departamentales y distritales o la dependencia que haga sus veces en la entidad territorial que, una vez acreditado por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, verifiquen y certifiquen:

1. Que cuentan con oferta de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud con mínimo tres años de experiencia en atención a población psiquiátrica, preferiblemente inimputable.
2. Que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud señaladas en el numeral anterior cuentan con oferta mínima de diez cupos para atención de población inimputable.

3. Que las referidas Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, tienen capacidad operativa para garantizar el traslado de la población inimputable a las diligencias judiciales y a la valoración por el Instituto Nacional de Medicina Legal.

4. Que las mencionadas Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud cumplen como mínimo los siguientes requisitos y condiciones, desarrolladas en los lineamientos técnicos de la Oficina de Promoción Social de este Ministerio:

- a) Habilitación de servicio de salud mental de acuerdo con lo dispuesto en la Resolución 2003 de 2014, o la norma que la modifique o sustituya;
- b) Asistencia médica psiquiátrica y social con el fin de lograr la rehabilitación y la adaptación social y familiar de la población inimputable;
- c) Dotación para la permanencia de la población sujeto de atención en el establecimiento psiquiátrico;
- d) Infraestructura y seguridad acorde con la población sujeto de atención.

Artículo 2°. *Concepto de viabilidad técnica.* La Oficina de Promoción Social de este Ministerio emitirá concepto de viabilidad técnica con fundamento en las certificaciones de que trata el artículo anterior.

Artículo 3°. *Vigencia.* La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición. Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 24 de mayo de 2017.
La Viceministra de Protección Social, encargada de las Funciones del Despacho del Ministro de Salud y Protección Social,

Carmen Eugenia Dávila Guerrero.
(C. F.).

MINISTERIO DE AMBIENTE
Y DESARROLLO SOSTENIBLE

DECRETOS

DECRETO NÚMERO 870 DE 2017

(mayo 25)

por el cual se establece el pago por servicios ambientales y otros incentivos a la conservación.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de las facultades presidenciales para la paz conferidas por el artículo 2° del Acto Legislativo número 01 de 2016, y

CONSIDERANDO:

1. Aspectos generales

Que en la búsqueda de una paz estable y duradera y la terminación definitiva del conflicto armado, el Gobierno nacional suscribió el 24 de noviembre de 2016 con el grupo armado Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia, Ejército del Pueblo (FARC-EP) un Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera, en adelante Acuerdo Final.

Que el día 30 de noviembre de 2016, el Congreso de la República, adoptó la decisión política de refrendar el Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera.

Que con base en la suscripción del Acuerdo Final se dio apertura a un proceso amplio e inclusivo de justicia transicional en Colombia, enfocado principalmente en los derechos de las víctimas del conflicto armado y que como parte esencial de ese proceso, el Gobierno nacional está en obligación de implementar los puntos del Acuerdo, entre otras, mediante la expedición de normas con fuerza de ley.

Que el constituyente mediante Acto Legislativo número 01 de 2016, con el fin de facilitar y asegurar el cumplimiento del Acuerdo Final, confirió al Presidente de la República una habilitación legislativa extraordinaria y excepcional específicamente diseñada para este fin.

Que la honorable Corte Constitucional mediante Sentencias C- 699 de 2016, C-160 de 2017 y C-174 de 20017 definió los criterios de validez constitucional que deben cumplir los decretos con fuerza de ley expedidos para facilitar y asegurar la implementación y desarrollo normativo del Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera, por lo que, el Gobierno nacional es consciente de la obligatoriedad y trascendencia de estos criterios y su importancia en un Estado Social de Derecho.

Que el contenido de este decreto-ley tiene una naturaleza instrumental, en el sentido de que su objeto es facilitar y asegurar la implementación y desarrollo normativo y transversal de los puntos 3,4 y 5 del Acuerdo Final. En consecuencia, las medidas adoptadas cumplen los requisitos de conexidad objetiva, estricta y suficiente con el Acuerdo Final, así como el requisito de necesidad estricta en su expedición.

2. Requisitos materiales de validez constitucional.

Que en cumplimiento del requisito de *conexidad objetiva* el presente decreto ley: (i) tiene un vínculo cierto y verificable entre su materia y articulado y el contenido del Acuerdo Final; (ii) sirve para facilitar o asegurar la implementación y el desarrollo normativo del Acuerdo y (iii) no regula aspectos diferentes, ni rebasa el ámbito de aquellos asuntos imprescindibles para el proceso de implementación del Acuerdo Final.

Que el contenido de este decreto, al establecer las directrices para el desarrollo de los pagos por servicios ambientales y otros incentivos a la conservación, guarda una conexidad objetiva, manifiesta y verificable con el articulado del Acuerdo Final, en la medida que