



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO DE 2026

()

Por la cual se adopta el modelo de atención en salud para la población privada de la libertad bajo la custodia, inspección y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC), los menores de tres años que convivan con sus madres al interior de los establecimientos de reclusión del orden nacional, y se dictan otras disposiciones

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus atribuciones legales, en especial de las conferidas por el artículo 66 de la Ley 1709 de 2014 y el artículo 2 numerales 2 y 8 del Decreto 120 de 2026 y en cumplimiento de la orden 10 de la Sentencia T - 494 de 2023, y

CONSIDERANDO

Que la Constitución Política de 1991 en el artículo 48, establece que la Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se presta bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, y los recursos que la financian no podrán destinarse, ni utilizarse, para fines diferentes a ella. Asimismo, en el artículo 49 modificado por el artículo 1 del Acto Legislativo 2 de 2009, señala que la atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado, y, por lo tanto, se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, precisando que los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

Que de conformidad con lo dispuesto en los numerales 42.1 y 42.3 del artículo 42 de la Ley 715 de 2001, corresponde a la Nación la formulación, coordinación, seguimiento y evaluación de las políticas, planes, programas y proyectos del sector salud, así como la expedición de la regulación necesaria para el funcionamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en el marco de sus competencias constitucionales y legales.

Que el artículo 14 de la Ley 1122 de 2007 desarrolla el concepto de aseguramiento en salud y señala, en su literal m), como regla adicional para su operación enfocada en la población privada de la libertad, que *“m) La población reclusa del país se afiliará al Sistema General de Seguridad Social en Salud. El Gobierno Nacional determinará los mecanismos que permitan la operatividad para que esta población reciba adecuadamente sus servicios.”*

Que, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió el Decreto 2496 del 2012 incorporado en el Decreto 780 de 2016, mediante el cual se establecieron las normas que regulan la Operación del aseguramiento en salud de la población privada de la libertad, a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC), en los establecimientos de reclusión de los órdenes departamental, distrital y municipal, incluyendo a quienes estén reclusos en guarnición militar o de policía, en prisión y detención domiciliaria, o bajo un sistema de vigilancia electrónica. Igualmente, definió

Continuación de la Resolución: *“Por la cual se adopta el modelo de atención en salud para la población privada de la libertad bajo la custodia, inspección y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) y los menores de tres años que convivan con sus madres al interior de los establecimientos de reclusión del orden nacional, y se dictan otras disposiciones”.*

las condiciones, responsabilidades y mecanismos aplicables para garantizar su afiliación, financiación y acceso efectivo a los servicios de salud, en atención a las particularidades derivadas de la privación de la libertad y a la obligación del Estado de asegurar la protección integral del derecho fundamental a la salud de esta población.

Que, el artículo 65 de la Ley 1709 de 2014 modificatorio del artículo 104 de la Ley 65 de 1993, dispone que las personas privadas de la libertad tendrán acceso a todos los servicios del sistema general de salud de conformidad a lo establecido en la ley y sin discriminación por su condición jurídica.

Que, adicionalmente el artículo 66 *ibídem*, modificatorio del artículo 105 de la Ley 65 de 1993, en relación con el servicio médico penitenciario y carcelario, dispone que el Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC), deberán diseñar un modelo de atención en salud especial, integral, diferenciado y con perspectiva de género para la población privada de la libertad, incluida aquella que se encuentra en prisión domiciliaria, el cual deberá contar como mínimo con atención intramural, extramural y una política de atención primaria en salud.

Que, para la prestación de servicios de salud para las personas privadas de la libertad, el párrafo 1 del artículo 66 de la Ley 1709 de 2014 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, con el fin de garantizar el acceso a la salud de esta población.

Que, la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC) y el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario-INPEC son actores con responsabilidades en la planificación, desarrollo e implementación del modelo de atención en salud para la población privada de la libertad, enmarcadas en la promoción de la salud, en la gestión del riesgo y en la gestión de la salud pública.

Que, conforme a lo previsto en el artículo 2 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, el derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo, y exige del Estado la adopción de políticas orientadas a garantizar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación, sin distinción alguna entre las personas.

Que, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 5 de la mencionada Ley Estatutaria, corresponde al Estado respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, para lo cual deberá, entre otras obligaciones, formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizarlo en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, articulando de manera armónica las actuaciones de los agentes que integran el Sistema de Salud.

Que, mediante la Resolución 5159 de 2015, el Ministerio de Salud y Protección Social adoptó el Modelo de Atención en Salud para la población privada de la libertad bajo la custodia, inspección y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC), estableciendo los lineamientos para la organización, operación y prestación de los servicios de salud intramurales y extramurales, así como los criterios de

Continuación de la Resolución: “Por la cual se adopta el modelo de atención en salud para la población privada de la libertad bajo la custodia, inspección y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) y los menores de tres años que convivan con sus madres al interior de los establecimientos de reclusión del orden nacional, y se dictan otras disposiciones”.

integralidad y continuidad que debían orientar la atención en salud de esta población en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que, posteriormente, la Resolución 3595 de 2016 modificó parcialmente la Resolución 5159 de 2015, con el propósito de ajustar aspectos operativos y técnicos del Modelo de Atención en Salud previamente adoptado, incluyendo precisiones sobre el alcance, la articulación interinstitucional, la definición de responsabilidades y la operación de los componentes asistenciales y administrativos, para fortalecer la implementación del modelo y mejorar la prestación de los servicios de salud a la población privada de la libertad.

Que de acuerdo a lo manifestado por la Corte Constitucional en la sentencia T-494 de 2023, la Comisión de Seguimiento de la Sociedad Civil, en el marco del seguimiento al estado de cosas inconstitucional penitenciario y carcelario, ha manifestado de manera reiterada que el modelo de salud para la atención de la población privada de la libertad, presenta varios inconvenientes que se materializan en graves afectaciones al derecho a la salud de la población reclusa, producto de la intermediación y tercerización y desarticulación institucional.

Que, ante la inexistencia de atención especial para mujeres gestantes, la Sala Especial de Seguimiento - Estado de Cosas Inconstitucional en el Sistema Carcelario y Penitenciario, extendido a los Centros de Detención Transitoria de la Corte Constitucional mediante Auto 1677 de 2025, identificó una serie de problemáticas que afectan de manera particular a las mujeres privadas de la libertad que quedan en embarazo y sus hijos e hijas durante la primera infancia hasta los tres (3) años, tales como: a) la inadecuada prestación de los servicios de salud; (b) las deficiencias en las raciones alimentarias y en la cobertura de la dieta especial requerida; (c) la ausencia de atención psicológica y psiquiátrica dirigida específicamente a esos grupos poblacionales; y (d) la invisibilización y carencia de medidas encaminadas a la prevención y consumo de sustancias psicoactivas en prisión.

Que, en aras de garantizar el goce efectivo de los derechos fundamentales de las mujeres y sus hijos bajo las condiciones dentro del marco de la relación especial de sujeción, mediante Auto 1677 de 2025, la Corte Constitucional ordena que bajo la coordinación del Ministerio de Salud y Protección Social, y con la participación del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el Ministerio de Justicia y del Derecho, el 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, el Patrimonio Autónomo Fondo de Atención en Salud Personas Privadas de la Libertad 2024, la Fiduciaria La Previsora S.A. -Fiduprevisora, el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF-, la Defensoría del Pueblo y la Procuraduría General de la Nación, de manera conjunta, estructuren una política pública de atención diferencial integral para garantizar los derechos de las mujeres gestantes, las madres y los niños y niñas que conviven con ellas en los establecimientos penitenciarios y carcelarios, así como en los centros de detención transitoria.

Que, en virtud de lo anterior, la población privada de la libertad adquiere una connotación particular respecto del acceso al derecho fundamental a la salud, pues si bien deben ser afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), su condición de internación y la relación de especial sujeción frente al Estado imponen la adopción de medidas reforzadas que garanticen su atención integral. En

Continuación de la Resolución: "Por la cual se adopta el modelo de atención en salud para la población privada de la libertad bajo la custodia, inspección y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) y los menores de tres años que convivan con sus madres al interior de los establecimientos de reclusión del orden nacional, y se dictan otras disposiciones".

consecuencia, se hace necesario actualizar el Modelo de Atención en Salud para la población privada de la libertad bajo la custodia, inspección y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC), con el propósito de mejorar la articulación institucional, superar de manera progresiva la atención fragmentada mediante el fortalecimiento de la implementación de la estrategia de atención primaria en salud dentro de los establecimientos penitenciarios, implementar protocolos adaptados al contexto carcelario, y la incorporación de modalidades de prestación de servicios extramurales o de telesalud que contribuyan con los requerimientos de acceso a la población en consonancia con las necesidades de proveer servicios de salud con calidad y que administrativamente garanticen la seguridad dentro del sistema penitenciario y un incremento en los niveles de integración de los servicios de salud a nivel intramural para fortalecer la capacidad resolutive dentro de los establecimientos de reclusión del orden nacional, asegurando así una atención integral, adecuada y oportuna para esta población y de esta manera superar las problemáticas identificadas por la Corte Constitucional en la Sentencia T – 494 de 2023 y en el referido Auto 1677 de 2025.

Que, conforme lo anteriormente señalado, el Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC) en coordinación con el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC), Ministerio de Justicia y del Derecho y la FIDUPREVISORA S.A., diseñaron el Modelo de Atención en Salud especial para la población privada de la libertad conforme a las mesas de trabajo realizadas en el año 2025 y mediante comunicación emitida por la USPEC fue aceptado la implementación del mismo, siendo socializado en la sesión 1 del Consejo Directivo del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, en cumplimiento de las obligaciones previstas en la Ley 65 de 1993, modificada por la Ley 1709 de 2014, y de las órdenes impartidas por la Corte Constitucional. Para ello, se establecieron como ejes fundamentales la superación progresiva de la atención fragmentada mediante la implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud dentro de los establecimientos penitenciarios, la adopción de protocolos ajustados al contexto carcelario, la incorporación de modalidades de prestación de servicios extramurales o de telesalud, y el fortalecimiento de la integración de los servicios intramurales con el fin de incrementar la capacidad resolutive y garantizar la seguridad institucional en la prestación de los servicios dentro de los establecimientos de reclusión del orden nacional.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

Artículo 1. Objeto. La presente Resolución tiene por objeto adoptar las disposiciones para el diseño y operación del modelo de atención en salud para la población privada de la libertad bajo la custodia, inspección y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) y los menores de tres años que convivan con sus madres al interior de los establecimientos de reclusión del orden nacional, conforme al documento técnico que hace parte integral de la presente resolución, el cual será publicado en la página web Ministerio de Salud y Protección Social, en el siguiente enlace: XXXX.

Artículo 2. Ámbito de aplicación. Las disposiciones contenidas en la presente resolución y su anexo están dirigidas a la Población Privada de la Libertad (PPL), a los menores de tres años que convivan con sus madres al interior de los establecimientos

Continuación de la Resolución: "Por la cual se adopta el modelo de atención en salud para la población privada de la libertad bajo la custodia, inspección y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) y los menores de tres años que convivan con sus madres al interior de los establecimientos de reclusión del orden nacional, y se dictan otras disposiciones".

de reclusión del orden nacional, al Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC), a la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC) y al Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad.

Parágrafo 1. Para efectos de la presente resolución, se entiende por población privada de la libertad aquella integrada por las personas reclusas en los establecimientos penitenciarios y carcelarios bajo la custodia, inspección y vigilancia del Instituto Penitenciario y Carcelario – INPEC, en virtud de orden judicial de detención preventiva o sentencia condenatoria; las personas que se encuentren cumpliendo medidas de prisión domiciliaria o detención domiciliaria ordenadas por autoridad judicial; las personas sometidas a mecanismos de vigilancia electrónica, en los términos de las Leyes 1453 de 2011 y 1709 de 2014.

Artículo 3. Componentes del Modelo de Atención. El Modelo de atención en salud para la población privada de la libertad bajo la custodia, inspección y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) y los menores de tres años que convivan con sus madres al interior de los establecimientos de reclusión del orden nacional, tendrá los siguientes componentes:

- 3.1 Prestación de servicios de salud:** Organiza y efectúa la operación de los servicios de salud que deben garantizarse a las personas privadas de la libertad al interior de los establecimientos de reclusión del orden nacional y fuera de estos en los casos que se requiera reconociendo las particularidades de esta población y las condiciones propias del entorno carcelario.
- 3.2 Red integral e integrada para la atención en salud de la población privada de la libertad – RIIPPL:** Conjunto de prestadores de servicios de salud prioritariamente de naturaleza pública, articulados y coordinados de manera secuencial para garantizar el acceso efectivo de la población privada de la libertad a los servicios de salud de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y muerte digna, de manera continua e integral, en condiciones de calidad.
- 3.3 Condiciones de calidad:** Se refiere condiciones que permiten dar cuenta del cumplimiento de las condiciones mínimas de capacidad legal y administrativa, y de calidad técnica y operativa para la atención integral en salud por parte de las Unidades de Atención Primaria y Atención Inicial de Urgencias (UAP) de los establecimientos Penitenciarios y Carcelarios.
- 3.4 Sistema de referencia y contrarreferencia:** Sistema que facilita la coordinación entre los diferentes niveles de atención de la Red integral e integrada para la atención en salud de la población privada de la libertad – RIIPPL y su operación, optimizando el flujo de pacientes y asegurando que reciban la atención adecuada en el momento oportuno.
- 3.5 Salud pública:** Conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la Población privada de la libertad – PPL por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva por parte de los actores que intervienen en el goce efectivo del derecho a la salud.

Continuación de la Resolución: "Por la cual se adopta el modelo de atención en salud para la población privada de la libertad bajo la custodia, inspección y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) y los menores de tres años que convivan con sus madres al interior de los establecimientos de reclusión del orden nacional, y se dictan otras disposiciones".

3.6 Seguimiento y evaluación del modelo de atención en salud: Son los lineamientos e instrumentos definidos para realizar el seguimiento y control al Modelo de Atención en Salud para la población privada de la libertad que garantice el acceso oportuno y de calidad a los servicios de salud.

Artículo 4. Operación del Modelo de atención en salud para la población privada de la libertad bajo la custodia, inspección y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) y los menores de tres años que convivan con sus madres al interior de los establecimientos de reclusión del orden nacional. El Ministerio de Salud y Protección Social establecerá las directrices para la operación del Modelo de atención en salud para la población privada de la libertad bajo la custodia, inspección y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) y los menores de tres años que convivan con sus madres al interior de los establecimientos de reclusión del orden nacional.

La operación del modelo de atención en salud y la contratación de los servicios de salud será aprobada por parte del Consejo Directivo del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, de conformidad con lo establecido en el Artículo 66 de la Ley 1709 de 2014.

La Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios -USPEC- y del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC-, desarrollarán las acciones para la implementación del Modelo de Atención en las condiciones previstas por la presente resolución, a través del desarrollo de los Manuales Técnico Administrativos de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.11.3.4 del Decreto 1069 de 2015 o la norma que modifique, sustituya o adicione.

Artículo 5. Manuales técnicos administrativos para la implementación del Modelo de atención en salud para la población privada de la libertad bajo la custodia, inspección y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) y los menores de tres años que convivan con sus madres al interior de los establecimientos de reclusión del orden nacional. Para la implementación del Modelo de Atención en Salud para la población privada de la libertad bajo la custodia, inspección y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) y los menores de tres años que convivan con sus madres al interior de los establecimientos de reclusión del orden nacional, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.11.3.4 del Decreto 1069 de 2015 o la norma que modifique, sustituya o adicione.

La Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC), en coordinación con el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) deberán elaborar y adoptar de manera conjunta los Manuales Técnico-Administrativos de conformidad con el anexo técnico adoptado mediante la presente resolución.

Artículo 6. Régimen de transición para la implementación del Modelo de atención en salud para la población privada de la libertad bajo la custodia, inspección y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) y los menores de tres años que convivan con sus madres al interior de los establecimientos de reclusión del orden nacional. La implementación del Modelo de Atención en Salud para la Población Privada de la Libertad de conformidad con las disposiciones previstas en esta resolución se realizará de manera ordenada, progresiva y supervisada, con el propósito de garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud y una transición hacia una operación continua, oportuna e integral de la atención en salud.

Continuación de la Resolución: "Por la cual se adopta el modelo de atención en salud para la población privada de la libertad bajo la custodia, inspección y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) y los menores de tres años que convivan con sus madres al interior de los establecimientos de reclusión del orden nacional, y se dictan otras disposiciones".

La transición total de la operación del modelo de atención en salud se realizará en un plazo máximo de seis (6) meses contados a partir de la expedición de la presente resolución, a partir de las siguientes fases:

- 8.1. Alistamiento institucional:** Comprende la elaboración y aprobación del Plan de transición por parte del operador del modelo de atención en salud, en el cual se definen los criterios técnicos, financieros, administrativos y de articulación; la estructuración del modelo operativo para la implementación del modelo de atención en salud.
- 8.2. Implementación:** Comprende el inicio gradual de la operación en los establecimientos de reclusión del orden nacional por parte del nuevo operador, priorizando inicialmente la conformación y articulación de los niveles primario y complementario extramural. Para garantizar la continuidad de la atención en salud deberán coexistir de manera transitoria los contratos vigentes con los prestadores de servicios de salud que desarrollan las acciones en el nivel intramural en las Unidades de Atención Primaria en salud. La coordinación de esta, deberá ser supervisada por la USPEC, el INPEC y el Ministerio de Salud y Protección Social.
- 8.3. Consolidación de la operación del modelo:** Comprende la terminación o cesión de los contratos vigentes y la contratación del nuevo operador por parte de la Fiducia; La operación total, la verificación del funcionamiento pleno de la red RIIPPL por parte del operador del modelo de atención en salud; La evaluación de los resultados de la transición y la presentación del informe al Consejo Directivo del Fondo Nacional de Salud para la población privada de la libertad, sobre los resultados de la implementación por parte de la EPS operadora, la Fiducia y la USPEC.

Parágrafo 1. El Plan de Transición elaborado y presentado por la entidad aprobada para la operación del modelo de atención en salud en los términos descritos en esta resolución deberá contar como mínimo con los siguientes aspectos: (i) cronograma detallado con hitos y metas por fase; (ii) identificación de los responsables institucionales y sus competencias; (iii) estrategia de gestión del riesgo operacional durante la transición; (iv) mecanismos de coordinación entre la entidad aprobada para operar y la operación actual del modelo; y (v) los indicadores de seguimiento del proceso.

Parágrafo 2. Las disposiciones del presente artículo aplican a todos los componentes del Modelo de Atención en Salud establecidos en el artículo 3° de la presente resolución, así como a los Manuales Técnico Administrativos y al Manual Operativo definidos en la presente resolución, para la implementación del modelo a nivel técnico, administrativo y asistencial.

Artículo 7. Gestión de la prestación de los servicios de salud. A partir de la entrada en vigencia de la presente resolución, el operador del modelo deberá gestionar directamente la red de prestadores de servicios de salud que integra la RIIPPL, asumiendo las funciones indelegables del aseguramiento conforme la normatividad vigente. El incumplimiento de esta obligación dará lugar a las sanciones previstas en la normatividad vigente y será causal de terminación del contrato suscrito con el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad.

Continuación de la Resolución: "Por la cual se adopta el modelo de atención en salud para la población privada de la libertad bajo la custodia, inspección y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) y los menores de tres años que convivan con sus madres al interior de los establecimientos de reclusión del orden nacional, y se dictan otras disposiciones".

Artículo 8. Manual Operativo para la implementación del Modelo de atención en salud para la población privada de la libertad bajo la custodia, inspección y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) y los menores de tres años que convivan con sus madres al interior de los establecimientos de reclusión del orden nacional. La Entidad aprobada por el Consejo Directivo del Fondo de Salud de la Población Privada de Libertad que asuma la operación del modelo de atención en salud, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la expedición de esta resolución elaborará el Manual Operativo para la implementación del Modelo de Atención en Salud adoptado mediante la presente resolución.

Dicho Manual Operativo deberá ser sometido a aprobación del Ministerio de Salud y Protección Social y de la USPEC, quienes contarán con un plazo de quince (15) días calendario para pronunciarse. Si estas instituciones no se pronuncian en este plazo se entenderá como aprobado; este documento será de obligatorio cumplimiento tanto en la transición como en la operación del modelo de salud.

El Manual Operativo deberá guardar plena coherencia con el Modelo de Atención en Salud adoptado en la presente resolución y con los Manuales Técnico Administrativos elaborados por la USPEC y el INPEC. Este manual deberá contener los siguientes elementos:

8.1 Caracterización de la población e identificación de las necesidades en salud.

Desarrollo del perfil epidemiológico de la PPL por establecimiento de reclusión, con identificación de los grupos de especial interés: mujeres gestantes y lactantes, personas mayores, personas con discapacidad, personas con enfermedades crónicas o de alto costo, personas con trastornos mentales, población con consumo de sustancias psicoactivas, y menores de tres (3) años que conviven con sus madres al interior de los establecimientos.

8.2 Conformación y organización de la Red Integral e Integrada de Prestadores (RIIPPL).

Descripción detallada de la red de prestadores de servicios de salud, con la identificación de los prestadores del nivel primario intramural y extramural y del nivel complementario extramural identificada por cada región administrativa del INPEC, los mecanismos de coordinación entre los niveles y las estrategias para garantizar la suficiencia de la oferta frente a la demanda de servicios de la PPL en cada establecimiento de reclusión del orden nacional.

8.3 Prestación de servicios de salud en la modalidad intramural.

Lineamientos operativos para el funcionamiento de las UAP, incluyendo: requerimientos de talento humano en salud y de equipos e insumos médicos; portafolio de servicios disponibles en cada UAP de conformidad con la categoría; jornadas y modalidades de atención planificadas; plan de contingencia frente a la atención en salud; y los mecanismos de articulación con la red extramural.

8.4 Sistema de referencia y contrarreferencia.

Protocolos y procedimientos para la remisión de pacientes desde los establecimientos de reclusión hacia la red extramural y su correspondiente contrarreferencia, con la definición de los criterios para activación de niveles; los tiempos de respuesta según la urgencia o la prioridad de la atención y los mecanismos de coordinación con el INPEC para garantizar la seguridad durante los traslados y los demás aspectos operativos requeridos.

8.5 Promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Plan de acciones colectivas e individuales de promoción y prevención articulado con la gestión territorial integral y con las estrategias de salud pública que deben ser obligatoriamente implementadas en consonancia con las directrices del Ministerio de Salud y Protección Social.

Continuación de la Resolución: "Por la cual se adopta el modelo de atención en salud para la población privada de la libertad bajo la custodia, inspección y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) y los menores de tres años que convivan con sus madres al interior de los establecimientos de reclusión del orden nacional, y se dictan otras disposiciones".

- 8.6 Gestión del riesgo en salud.** Metodología para la identificación, clasificación, estratificación, determinación del plan de cuidado integral de la salud y seguimiento de la PPL según su perfil de riesgo en salud; protocolos de gestión para enfermedades crónicas no transmisibles, enfermedades de alto costo y condiciones de salud mental; estrategia de seguimiento a pacientes con tratamientos de larga duración; así como, los mecanismos de alerta temprana ante la aparición de brotes o situaciones de emergencia sanitaria al interior de los establecimientos de reclusión.
- 8.7 Gestión del talento humano en salud.** Planificación de la disponibilidad de talento humano y procedimientos para la inducción, capacitación continua y evaluación del personal de salud vinculado a la red RIIPPL, con énfasis en las competencias requeridas para la atención en el contexto penitenciario y carcelario; y los mecanismos para garantizar la continuidad frente a la rotación o ausencia del personal.
- 8.8 Gestión de medicamentos, dispositivos médicos e insumos.** Procedimientos para garantizar el suministro oportuno, almacenamiento, dispensación y control de medicamentos, dispositivos médicos e insumos al interior de los establecimientos de reclusión, articulada con la normatividad vigente y a partir de las particularidades para la gestión en los establecimientos de reclusión del orden nacional; criterios para la formulación, dispensación y seguimiento de medicamentos, dispositivos médicos e insumos para la población privada de la libertad; y protocolos de manejo de medicamentos de control especial en los establecimientos de reclusión del orden nacional.
- 8.9 Modalidades de prestación de servicios extramural y de telemedicina.** Lineamientos para la planificación e implementación de las modalidades de atención extramural y de telemedicina para ampliar la capacidad resolutive intramural, reducir los traslados de la población privada de la libertad, los niveles extramurales y garantizar la continuidad de la atención en salud.
- 8.10 Sistema de información, registro y reporte.** Estructura del sistema de información clínica y administrativa del operador para el seguimiento de la atención en salud de la población privada de la libertad; mecanismos de interoperabilidad con los sistemas de información del INPEC y la USPEC; indicadores de seguimiento y evaluación del modelo; gestión de la información; protocolos de custodia y protección de datos en los establecimientos de reclusión del orden nacional.
- 8.11 Gestión de solicitudes, peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y mecanismos de participación en salud.** Mecanismos accesibles y confidenciales para la presentación de solicitudes, peticiones, quejas, reclamos y sugerencias relacionados con la prestación de los servicios de salud; procedimientos de respuesta oportuna y seguimiento a las peticiones; y estrategias para la participación sobre la satisfacción de la prestación de los servicios de salud.

Parágrafo 1. El Manual Operativo deberá ser actualizado ante las modificaciones que se realicen al Modelo de Atención en Salud adoptado y de conformidad con lo establecido en el artículo 12.

Parágrafo 2. El Manual Operativo una vez aprobado deberá ser publicado en la página web de la USPEC y del Ministerio de Salud y Protección Social.

Artículo 9. Seguimiento en la implementación del Modelo de atención en salud para la población privada de la libertad bajo la custodia, inspección y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) y los menores de tres años que convivan con sus madres al interior de los establecimientos de

Continuación de la Resolución: "Por la cual se adopta el modelo de atención en salud para la población privada de la libertad bajo la custodia, inspección y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) y los menores de tres años que convivan con sus madres al interior de los establecimientos de reclusión del orden nacional, y se dictan otras disposiciones".

reclusión del orden nacional. La Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones y la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria o quien haga sus veces del Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC) a partir de las disposiciones establecidas en esta resolución, realzarán anualmente un seguimiento a la implementación del Modelo de Atención en Salud en sus componentes.

El seguimiento anual a la implementación deberá ser presentado a los miembros del Consejo Directivo del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, con el fin de identificar y desarrollar los ajustes requeridos a nivel reglamentario, operativo y administrativo en concordancia con la estructura de operación establecida y las decisiones que se emiten en marco del Consejo Directivo del Fondo de Salud para la Población Privada de la Libertad.

Artículo 10. Actualización del Modelo de atención en salud para la población privada de la libertad bajo la custodia, inspección y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) y los menores de tres años que convivan con sus madres al interior de los establecimientos de reclusión del orden nacional. El Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC) actualizarán los componentes técnicos y operativos del Modelo de Atención con ocasión de la expedición de normas, planes, programas, políticas públicas y/o en los casos en que se requiera, con el fin de garantizar la atención integral y efectiva para la población privada de la libertad.

Artículo 11. Inspección, vigilancia y control. La Superintendencia Nacional de Salud, en el marco de sus competencias, vigilará el cumplimiento de la presente resolución, conforme a lo dispuesto en las Leyes 715 de 2001, 1122 de 2007, 1438 de 2011, 1949 de 2019, y en el Decreto 1080 de 2021.

Las Entidades Territoriales del orden Departamental, Distrital y Municipal, de conformidad con lo establecido en los artículos 43, 44 y 45 de la Ley 715 de 2001, deberán emitir y comunicar alertas a la Superintendencia Nacional de Salud, con el fin de que esta proceda a llevar a adelantar las actuaciones pertinentes.

Artículo 12. Vigencia y derogatorias. La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición y deroga las Resoluciones 5159 de 2015, 3595 de 2016 y las demás disposiciones que le sean contrarias.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C., a los

GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTÍNEZ
Ministro de Salud y Protección Social

Continuación de la Resolución: *“Por la cual se adopta el modelo de atención en salud para la población privada de la libertad bajo la custodia, inspección y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) y los menores de tres años que convivan con sus madres al interior de los establecimientos de reclusión del orden nacional, y se dictan otras disposiciones”.*

Riesgos Laborales y Pensiones.
Leydi Tatiana Aguilar Rodríguez
Directora de Prestación de Servicios y Atención Primaria (E)

Vo.Bo: Luis Alberto Martínez Saldarriaga- Viceministro de Protección Social
Jaime Hernán Urrego Rodríguez – Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios
Rodolfo Enrique Salas Figueroa - Director Jurídico (E)