LINEAMIENTOS PARA LA EJECUCIÓN DE RECURSOS DESTINADOS A LA ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA INTEGRAL DE PERSONAS INIMPUTABLES EN CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCIÓN 0103 DE 2026

Oficina de Promoción Social
Grupo Coordinador de Gestión en Discapacidad
Ministerio de Salud y Protección Social

TABLA DE CONTENIDO

CAPÍTULO 1. GENERALIDADES
1.1. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN
1.2. POBLACIÓN BENEFICIARIA
1.3. OBJETIVO

CAPÍTULO 2. IMPLEMENTACIÓN
2.1. PROCEDIMIENTO DE INGRESO
2.2. ATENCIONES EN SALUD MÍNIMAS
2.3. PROYECTO PRODUCTIVO
2.4. ACTIVIDAD FÍSICA DE LA POBLACIÓN

CAPÍTULO 3. FINANCIACIÓN
3.1. ENTIDADES TERRITORIALES
3.2. INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (IPS)
3.3. CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA Y SEGURIDAD MÍNIMAS
3.4. CDP (CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL)
3.5. OBJETO DE LOS CONTRATOS, CONVENIOS Y DEMÁS ACCIONES ADMINISTRATIVAS

CAPÍTULO 4. USO DE LOS RECURSOS
4.1. DESTINACIÓN DE RECURSOS
4.2. INCORPORACIÓN DE RECURSOS
4.3. DISTRIBUCIÓN DE RECURSOS
4.4. NÚMERO DE CUPOS
4.5. COSTO DÍA DE ATENCIÓN RECONOCIDO POR ESTE MINISTERIO
4.6. REQUISITOS PARA EL GIRO

CAPÍTULO 5. SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DE RECURSOS
5.1. SEGUIMIENTO
5.2. REPORTES DE EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS
5.3 TIEMPO DE EJECUCIÓN DE LA RESOLUCION

CAPITULO 6. INFORMES
6.1 INFORMES QUINCENALES
6.3 INFORMES FINANCIEROS TRIMESTRALES
6.4 SOPORTES DE EJECUCIÓN TÉCNICA Y FINANCIERA
6.6 PROCEDIMIENTO PARA EL EGRESO DEL PACIENTE
6.8 PRCEDIMIENTO PARA HOSPITALIZACION
6.9 PROCEDIMIENTO PARA EL INGRESO DE PERSONAS DECLARADAS INIMPUTABLES

ANEXOS
1. FORMATO DE ENTREGA DE DOTACIONES.
2. HERRAMIENTA FINANCIERA RES.103
3. FORMATO TECNICO
4. FORMATO DE INFORME QUINCENAL
5. RESOLUCIÓN 0103 DE 2026

CAPITULO I IDENTIFICACIÓN

1.1 ANTECEDENTES Y JUSTIFICACION

La Constitución Política de 1991 en su artículo 1° indica que:
"...Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general..."

Por su parte, los artículos 13 y 47 ídem , determinan como deber del Estado entre otras, garantizar la protección yadelantar políticas de previsión, rehabilitación e integración social para personas con discapacidad físicas, sensorial y psíquicos a quienes se prestará la atención especializada que requieran.

El artículo 42 de la Ley 715 de 2001 " Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros " .; asigna a la Nación, ladirección del Sector Salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio nacional, de acuerdo con la diversidad regional y el ejercicio de sus competencias, dentro de las cuales se encuentra la de distribuir los recursos delSistema General de Seguridad Social en Salud sin perjuicio de las competencias de las entidades territoriales en la materia.

El Ministerio de Salud y Protección Social, atendiendo lo reglado en la Ley 100 de 1993 "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y dictan otras disposiciones".; lo reglado en la Ley 65 de 1993 "Por medio de la cual se expide el Código Penitenciario y Carcelario". Modificado por las leyes 415 de 1997 y 504 de 1999 y en Decreto 1320 de 1997" por el cual se reglamenta parcialmente las leyes 65 y 100 de 1993" y en especial en cumplimiento de lo ordenado por la Corte Constitucional en Sentencia de tutela T – 1045 de 2002. M.P. Dr. Jaime Araujo Renteria, tiene 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 así mismo, el artículo 465 de la Ley 906 de 2004 “ENTIDAD COMPETENTE.”, refiere que el tratamiento de los inimputables por trastorno mental estará a cargo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a quien corresponderála ejecución de las medidas de protección y seguridad, todas vez que a la fecha no se encuentran en funcionamiento los establecimientos de reclusión para inimputables por trastorno mental permanente o transitorio con base patológica de que trata el artículo 16 de Ley 1709 de 2014, mediante el cual se modificó el artículo 24 de la Ley 65 de 1993.

El artículo 33 de la Lley 599 del 2000, modificado por el artículo 26 de la Ley 2098 de 2021, define que el inimputable es aquella persona que en el momento de ejecutar la conducta típica y antijurídica no tuviere la capacidad de comprender suilicitud o de determinarse de acuerdo con esa comprensión, por inmadurez sicológica, trastorno mental, diversidad sociocultural o estados similares.
De otra parte, resulta importante destacar que, en desarrollo de los enfoques de derechos y diferencial, la Honorable Corte Constitucional mediante Sentencia C-176/93 M.S. Dr. A.M. Caballero señaló respecto a este grupo poblacional:

“Frente a los inimputables el Estado tiene un doble deber: al igual que los imputables, el Estado tiene el deber de privar de la libertad al inimputable que ha cometido un hecho punible. Pero a diferencia de aquellos, el Estado tiene frente a los inimputables undeber distinto, adicional y específico, según los artículos 13 y 47 de la Constitución: debe adelantar una política de rehabilitación de las personas diferentes desde el punto de vista psíquico. Por eso, mientras el inimputable que ha cometido un hecho punible seencuentre siendo objeto de una medida de seguridad, el Estado debe proveer obligatoria e ininterrumpidamente todo eltratamiento científico especializado para curar, tutelar y rehabilitar a la persona, con el fin de que ella tenga dignidad. Se establece pues un especial vínculo jurídico entre el inimputable que ha cometido un hecho punible y el Estado”.

Establecido lo anterior, y teniendo en cuenta lo previsto en el artículo 465 de la Ley 906 de 2004, frente a que el tratamiento de la población inimputable por trastorno mental está a cargo del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS-, a quien corresponde las medidas de protección y seguridad, y toda vez que a la fecha no se encuentran en funcionamiento los establecimientos de reclusión para inimputables por trastorno mental permanente o transitorio con base patológica de que trata el artículo 16 de Ley 1709 de 2014, mediante el cual se modificó el artículo 24 de la Ley 65 de 1993,

es oportuno y necesario continuar en cumplimiento de las acciones necesarias para que el SGSSS - MSPS, garantice la asistencia médico psiquiátrica y social así como la rehabilitación oportuna de las personas declaradas jurídicamente como inimputables por trastorno mental, que requieren protección y rehabilitación con los recursos nacionales de destinación específica que para tal efecto transfiere la Nación, lo cual es viable a partir de la asignación de recursos que garantice la continuidad de la atención de las personas inimputables que ya cuentan con un cupo, así como el otorgamiento de losmismos a los nuevos condenados del país bajo estas condiciones.
Puesto que, el enfoque diferencial para las personas inimputables está dirigido al cumplimiento de las funciones de lamedida de seguridad referidas a la protección, curación, tutela y rehabilitación de la persona condenada.

En armonía con lo anterior, la Resolución 1721 de 2017 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, determinó los criterios para la asignación de recursos con el fin de garantizar la atención de la población inimputable y se dispuso que la oficina de Promoción Social de este Ministerio soportará mediante documento técnico el cumplimiento de los criterios establecidos en el artículo 1° de dicha resolución.

Durante el período comprendido entre el 1.° de enero y el 31 de diciembre de 2025, el programa de inimputables de esta cartera brindó atención, a través de 14 establecimientos psiquiátricos, a un total de 380 personas que fueron declaradas inimputables por autoridad judicial mediante sentencia ejecutoriada en todo el territorio colombiano. En años anteriores, la atención registrada fue de 427 personas en 2024, 406 en 2023, 376 en 2022 y 417 en 2021.

1.2 POBLACION BENEFICIARIA

La población sujeta del presente Programa está conformada por personas declaradas jurídicamente inimputables por la existencia de un trastorno mental permanente o transitorio con base patológica, así como por inmadurez psicológica, y que se encuentran sujetas a una medida de seguridad consistente en la internación en un establecimiento psiquiátrico.

El enfoque del Programa se orienta a la atención integral de las necesidades de esta población, cuya condición jurídica y clínica requiere una intervención especializada. En este marco, el Ministerio de Salud y Protección Social es la entidad responsable de la ubicación, atención y tratamiento de las personas inimputables sometidas a medida de seguridad de internación, garantizando una atención acorde con sus necesidades en salud mental.

1.3 OBJETIVO

Orientar el proceso operativo y financiero de la atención integral en salud mental destinada a la rehabilitación funcional de las personas declaradas jurídicamente inimputables en el marco de la asignación y giro de los recursos de la resolución 0103 de 2026. Este proceso contempla la articulación de acciones de rehabilitación en salud mental orientadas a favorecer la reinserción social de la población inimputable sujeta a una medida de seguridad de internación en establecimientos psiquiátricos (en adelante, el Programa).

CAPITULO I IDENTIFICACIÓN

El procedimiento de ingreso a un IPS de salud mental, de una persona declarada por vía judicial con sentencia ejecutoriada como inimputable por trastorno mental, con medida de seguridad consistente en la internación en establecimiento psiquiátrico, según la Ley 599 de 2000 o norma vigente sobre la materia, deberá desarrollar los siguientes pasos, con el fin de que le sea brindada la atención integral en salud mental:

La autoridad judicial competente (Arts. 33 de la Ley 599 de 2000), modificado por el artículo 26 de la Ley 2098 de 2021) y 466 de la Ley 906 de 2004) remite solicitud de asignación de cupo a favor del inimputable al Ministerio de Salud y Protección Social – Oficina de Promoción Social, acompañada de:

- Copia integra de la sentencia o decisión judicial, o medio magnético de la audiencia oral, en la que se estableció la inimputabilidad por trastorno mental y ordena internación como medida de seguridad, con constancia de ejecutoria
- Soporte documental conducente al logro de la plena identificación del condenado
- Información sobre el lugar donde se encuentra el condenado
- Información sobre el lugar donde se requiere la internación (para verificar la existencia de cupo en los centros de rehabilitación ubicados en dicho lugar)
- Copia del dictamen del Instituto Nacional de Medicina Legal o dictamen pericial con fundamento en el cual se declaró la inimputabilidad del condenado, como soporte para el proceso de atención del mismo. En caso de haber sido declarado inimputable con otro medio de prueba, deberá adjuntarlo.

El Ministerio de Salud y Protección Social – Oficina de Promoción Social, revisa la información y los documentos aportados, con el fin de verificar que se encuentre la totalidad de la información que permita contar con los elementos necesarios para adoptar una respuesta de fondo, así como establecer que en efecto la situación jurídica de la persona en favor de quien se solicita la internación, cumpla con las características de la población que debe ser atendida mediante estos recursos.

De contar con la totalidad de la información y documentos referidos anteriormente. del procedimiento de ingreso, y obedecer la situación jurídica a la que debe ser atendida mediante estos recursos, en respuesta a la solicitud, se expide autorización de ingreso a la IPS de salud mental ubicado en el lugar o entidad territorial donde se requiera la internación, o en el más cercano donde se cuente con disponibilidad de cupo, dirigida a la autoridad judicial competente, con copia a la Dirección Departamental o Distrital de salud o la dependencia que haga sus veces en la entidad territorial en la cual se ubique la IPS de salud mental.

Si la solicitud no cuenta con la totalidad de la información y documentos referidos anteriormente, se solicita al funcionario judicial remitente los documentos o requisitos faltantes con el fin de continuar con el procedimiento de adjudicación de cupo.

Si posterior a la verificación de la información y los documentos aportados con la solicitud, se identifica que la situación jurídica de la persona a favor de quien se solicita la internación no obedece a la que debe ser atendida con estos recursos, se informa de ello a la autoridad judicial y se traslada al competente de ser el caso.

Una vez remitida la autorización de ingreso correspondiente por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, oficina de Promoción Social, el funcionario judicial deberá coordinar con el INPEC o con la autoridad de Policía según corresponda y con la respectiva dirección departamental y distrital de salud en la entidad territorial, el traslado de la persona a la IPS de salud mental donde se ha adjudicado el cupo de internación, en el marco de las competencias de cada ente, de acuerdo con lo referido en el artículo 466 de la Ley 906 de 2004

En caso de autorización de cambio de centro de rehabilitación en el programa de atención a población inimputable, las IPS receptora y destinataria, deberán coordinar la realización del traslado a la brevedad posible, bajo las medidas de seguridad adecuadas y necesarias con las autoridades policiales y las entidades territoriales,

quienes deberán garantizar la protección del paciente inimputable bajo su misión y visión, y lo establecido en el artículo 113 de la Constitución Política de Colombia de 1991 y Sentencia de la Corte Constitucional C-246 de 2004 M.P. Dra. CLARA INÉS VARGAS HERNÁNDEZ.

En caso de que una persona inimputable respecto de la cual haya obtenido una medida de seguridad y, la misma se haya suspendido por autoridad judicial competente y, requiera nuevamente la internación para continuar con el tratamiento, es menester que medie solicitud de la autoridad judicial competente con la remisión de los siguientes documentos:

- Copia del auto debidamente ejecutoriado mediante el cual revoca la suspensión de la medida de seguridad y se ordena nuevamente la internación en establecimiento psiquiátrico.

- Soporte documental conducente al logro de la plena identificación del condenado.

- Información sobre el lugar donde se requiere la internación (para verificar la existencia de cupo en los centros de rehabilitación ubicados en dicho lugar).

La presentación de la persona declarada jurídicamente inimputable a la IPS de salud mental donde se ha adjudicado el cupo de intervención, deberá contar con:

- Documento de identidad.

Copia de sentencia o decisión judicial, o medio magnético de la audiencia oral en la que se estableció la inimputabilidad.

- La historia clínica o Epicrisis.

- Dictamen de Medicina Legal o dictamen pericial con fundamento en el cual se declaró la inimputabilidad, como soporte para formular el plan de tratamiento individualizado y como tal, del proceso de atención.

- Autorización expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Una vez trasladada la población inimputable a la IPS de salud mental donde se ha adjudicado el cupo de internación, la mismo deberá proceder a garantizar lo dispuesto en las condiciones técnicas mínimas, del presente documento de lineamientos.

las condiciones técnicas mínimas, del presente documento de lineamientos.

Tramitar el traslado del caso al Juzgado de Ejecución de Penas y de Medidas de Seguridad del lugar en la cual se encuentra la IPS de salud mental, para casos de traslado entre ciudades y departamentos.
A partir de la notificación de la autorización de ingreso a la autoridad judicial, se contará con dos (2) meses de disponibilidad del cupo para el traslado e ingreso; cumplido este plazo sin que se haya dado el ingreso, el Ministerio de Salud y Protección Social dispondrá del mismo para su adjudicación a otra persona inimputable de acuerdo a la demanda de atención en la entidad territorial.

En tal sentido, de presentarse la persona inimputable a la IPS de salud mental posterior al cumplimiento del plazo de ingreso, el ingreso dependerá de la disponibilidad de cupos para la fecha; de existir se permitirá el ingreso sin que se requiera actuación administrativa adicional, en caso contrario se deberá realizar por parte de la autoridad judicial nueva solicitud de adjudicación.

2.2 ATENCIONES EN SALUD MÍNIMAS:

Luego de ingresar a la persona inimputable se debe:

- Realizar proceso de evaluación por parte de los profesionales de psiquiatría, psicología, terapia ocupacional, trabajo social, medicina general y nutrición.

- ·Corroborar el diagnóstico médico por especialista siguiendo la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE – 10 o la que se encuentre vigente en la fecha de ingreso del paciente.

- Realizar como mínimo las siguientes atenciones durante el proceso de Rehabilitación:

EVALUACIÓN INICIAL

ATENCIÓN INICIAL

Realizar consultas por primera vez por las áreas de:

- Medicina general
- Nutrición
- Enfermería
- Psiquiatría
- Terapia Ocupacional
- Psicología
- Trabajo social

EVALUACIÓN

Realizar una sesión de evaluación por parte de los profesionales de:

- Psiquiatría
- Terapia ocupacional
- Psicología
- Trabajo social

JUNTAS

Realizar una junta medica que incluya a los profesionales de:

- Medicina general
- Nutrición
- Enfermería
- Psiquiatría
- Terapia
- Ocupacional
- Psicología
- Trabajo social

TRATAMIENTO

DIARIO

Realizar asistencia intrahospitalaria por parte de los profesionales de:
Enfermería

Realizar terapia ocupacional integral individual o grupal, atendiendo a las necesidades y a los proyectos productivos

Actividad física una hora diaria.

Asistencia por trabajo social que incluye atenciones individuales, grupales y demás actividades que se consideren pertinentes.

SEMANAL

Atención individual, grupal o familiar por parte de los profesionales de:

- Psiquiatría
- Psicología
- Trabajo social

A NECESIDAD

Manejo intrahospitalario por los profesionales de:

- Medicina general
- Nutrición
- Psiquiatría
- Psicología

EVALUACIÓN DE SEGUIMIENTO

MENSUAL

Realizar intervención comunitaria, grupal, familiar e individual por parte de trabajo social

SEMESTRAL

Realizar una sesión de evaluación por parte de los profesionales de:

- Psiquiatría
- Terapia ocupacional
- Psicología
- Trabajo social

JUNTA

Realizar una junta medica que incluya a los profesionales de:

- Medicina general
- Nutrición
- Enfermería
- Psiquiatría
- Terapia
- Ocupacional
- Psicología
- Trabajo social

SALIDA	
EVALUACIÓN	**JUNTA**
Realizar una sesión de evaluación por parte de los profesionales de: • Psiquiatría • Terapia ocupacional • Psicología • Trabajo social	Realizar una junta médica que incluya a los profesionales de: • Medicina general • Nutrición • Enfermería • Psiquiatría • Terapia Ocupacional • Psicología • Trabajo social

2.3 PROYECTO PRODUCTIVO:

Con el objeto de lograr procesos de rehabilitación funcional con miras a la resocialización se hace necesario trabajar con un foco ocupacional que permita la consolidación de proyectos productivos efectivos, que aporten y permitan transferencia de los objetivos terapéuticos hacia la salida posterior a la finalización de la medida de seguridad.

En este sentido el equipo multidisciplinario de salud, liderado por los profesionales de Terapia Ocupacional, deberá desarrollar ejercicios que permitan la planeación e implementación de intervenciones grupales o individuales, que promueva la rehabilitación en las áreas ocupacionales necesarias para el desarrollo de actividades productivas y de arte-terapia. En este sentido, se deberán tener en cuenta las siguientes líneas para el desarrollo de dichas actividades:

- Las actividades productivas o de arte-terapia en que participen las personas deberán ser voluntarias, partir de los intereses, habilidades de las personas y posterior a una evaluación de la persona, su ambiente y ocupación.
- Se deben organizar los tiempos de participación de los proyectos productivos con un máximo de 20 horas a la semana.
- Se debe velar porque el proyecto productivo sea auto sostenible.
- Dado que los proyectos productivos podrán generar ingresos monetarios y que las personas del programa de inimputables participan en el desarrollo de actividades con su mano de obra, ellas -las personas inimputables- deberán recibir parte proporcional de las ganancias, cuyo manejo deberá estar orientado e incluir dentro de las actividades y objetivos terapéuticos el manejo del dinero, con los métodos y actividades determinadas por el equipo multidisciplinario.
- En caso de que el proceso terapéutico se desarrolle con actividades de arte-terapia deberá tener un enfoque productivo que aporte elementos para el desempeño ocupacional posterior a la finalización de la medida de seguridad y atendiendo a todos los puntos desarrollados anteriormente.

2.4 ACTIVIDAD FÍSICA DE LA POBLACIÓN

Con base en la guía de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento e inicio de la rehabilitación psicosocial de los adultos con esquizofrenia, se entiende que el ejercicio es la realización de cualquier actividad física, con el fin de mantener en forma el organismo y mejorar la salud, o como medio para restablecer el estado de salud de determinados órganos y funciones corporales.

Es necesario que como parte del programa de rehabilitación se destine una hora diaria de lunes a viernes para la realización del ejercicio de forma regular para toda la población dado que las personas con trastornos mentales o síntomas psiquiátricos están en mayor riesgo de experimentar condiciones físicas crónicas.

CAPITULO 3 FINANCIACIÓN

De acuerdo al artículo 1° de la Resolución 1721 de 2017, expedida por esta Cartera Ministerial, los recursos del Presupuesto General de la Nación destinados a la asistencia médica psiquiátrica y social, la rehabilitación de la población inimputable, 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, y certifiquen el cumplimiento de los criterios establecidos en la precitada resolución referidos a:

3.1 ENTIDADES TERRITORIALES:

Que cuentan con oferta de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud con mínimo tres años de experiencia en atención a población psiquiátrica, preferiblemente inimputable.

Que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud señaladas en el anteriormente cuenten con oferta mínima de diez (10) cupos para atención de población inimputable.

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.

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:

- Habilitación de servicio de salud mental de acuerdo con lo dispuesto en la Resolución 425 de 2025, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social o la norma que la modifique o sustituya.
- Asistencia por parte de psiquiatría, terapia ocupacional, psicología, trabajo social, medicina general y enfermería con el fin de lograr la rehabilitación y la adaptación social y familiar de la población inimputable.
- Dotación para la permanencia de la población sujeto de atención en el establecimiento psiquiátrico según lo establezca el lineamiento técnico del Ministerio de Salud.
- Infraestructura y seguridad acorde con la población sujeto de atención.

El Ministerio de Salud y Protección Social, como responsable del gerenciamiento de los recursos para la atención a la población inimputable con medida de seguridad consistente en internación en establecimiento psiquiátrico, emitió documento de viabilidad técnica de fecha 21 de enero de 2026, en el que consta el cumplimiento los criterios por parte de las entidades territoriales referidos en el artículo 1 de la Resolución 1721 de 2017, expedida por esta cartera, obteniendo los siguientes resultados:

DEPARTAMENTO O DISTRITO	ENTIDAD	PRESTADOR
Departamento de Antioquia	Secretaría seccional de salud y protección social de Antioquia	Clínica san juan de dios de la ceja
Distrito especial industrial y portuario de barranquilla	Secretaría distrital de salud de barranquilla	Instituto de psicoterapia villa 76
Bogotá distrito capital	Secretaría distrital de salud de Bogotá	Fundación para la salud la bioética y el medio ambiente – funsabiam
Bogotá distrito capital	Secretaría distrital de salud de Bogotá	Clínica santo tomas s.s.
Departamento de Boyacá	Secretaría departamental de salud de Boyacá	Ese. centro de rehabilitación integral de Boyacá - crib
Departamento de caldas	Dirección territorial de salud de caldas	Clínica psiquiátrica san juan de dios de Manizales
Departamento de magdalena	Secretaría seccional de salud del magdalena	Hospital universitario julio Méndez Barreneche
Departamento de Nariño	Instituto departamental de salud de Nariño	Hospital san Rafael de pasto
Departamento de Nariño	Instituto departamental de salud de Nariño	Hospital mental nuestra señora del perpetuo socorro
Departamento de norte de Santander	Instituto departamental de salud de norte de Santander	Ese hospital Rudecindo soto
Departamento del Quindío	Secretaria departamental de salud del Quindío	Hospital mental de Finlandia
Departamento de Risaralda	Secretaría departamental de salud de Risaralda	Ese hospital mental universitario de Risaralda
Departamento de Santander	Secretaria departamental de salud de Santander	Hospital san camilo
Departamento del Tolima	Secretaría departamental de salud del Tolima	Hospital granja integral Lérida
Departamento del valle del cauca	Secretaría departamental de salud del valle del cauca	Hospital psiquiátrico universitario del valle

3.2 INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD:

- Tener experiencia mínima de tres (3) años en atención a población psiquiátrica, preferiblemente inimputable.

- Estar debidamente habilitadas en cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad y cumplir con el sistema de información para la calidad de acuerdo con la Resolución 256 del 2016 o la norma que la modifique o sustituya.
- Cumplir con estándares de habilitación de servicio de salud para la hospitalización en unidad de salud mental establecidos en la Resolución 3100 de 2019 o la norma que la modifique o sustituya.
- Tener capacidad operativa para garantizar el traslado de la población inimputable a valoración por el Instituto Nacional de Medicina Legal y a diligencias judiciales.
- Contar con oferta mínima de diez cupos para atención de población inimputable.
- Contar con un espacio independiente para la atención de la población inimputable diferente al de los otros pacientes de la institución.

Las Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud – IPS contratadas deberán cumplir con las siguientes condiciones técnicas mínimas:

Asistencia médico Psiquiátrico y social con el fin de lograr la rehabilitación y la adaptación social y familiar de la población inimputable:

- Contar con equipo multidisciplinario constituido como mínimo por profesionales de las áreas de psiquiatría, terapia ocupacional, psicología, trabajo social, medicina general, enfermería y nutrición que garantice:
- Recibir a la persona inimputable.
- Verificar el estado de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, y en caso de que no se encuentre afiliado, se debe trasladar a las Direcciones de Salud quienes deben realizar los trámites de afiliación, traslado y los demás que sean necesarios para la garantía de la atención en salud conforme a lo establecido en el numeral 13 del artículo 2.1.5.1. del Decreto 780 de 2016.
- Tramitar el traslado del caso al Juzgado de Ejecución de Penas y de Medidas de Seguridad del lugar en el cual se encuentra la IPS, para casos de traslado entre ciudades y departamentos.

- Realizar valoración inicial por el equipo interdisciplinario en las áreas de psiquiatría, terapia ocupacional, psicología, trabajo social, medicina general y enfermería.
- Elaborar el diagnóstico médico por especialista siguiendo la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE -10 o la que se encuentre vigente en la fecha de ingreso del paciente.
- Formular el plan de tratamiento individualizado, durante la primera semana de ingreso y seguidamente, estipular las actividades de atención en psiquiatría y asistencia social en procura de la reinserción social de acuerdo con las condiciones, intereses y necesidades de cada persona.
- Suministrar los medicamentos ordenados, en las dosis y oportunidades indicadas para cada patología psiquiátrica por el médico tratante.
- Diligenciar historia clínica correspondiente a cada persona y registro en ella de las acciones de promoción, prevención, atención, atenciones terapéuticas y de rehabilitación, conforme a las normas vigentes.
- Desarrollar actividades necesarias para alcanzar el objetivo terapéutico en cada caso, bajo condiciones de calidad establecidas por normas internacionales y nacionales.
- Realizar todas las gestiones necesarias tendientes a que la familia esté presente en el proceso de rehabilitación del paciente y que en la medida de las posibilidades exista una permanente comunicación con el mismo y asistan a las visitas.
- Realizar los trámites necesarios ante la EPS a la cual se encuentre afiliado con el fin de que realicen y garanticen las acciones de promoción, prevención, la atención de la enfermedad y la rehabilitación de sus secuelas que se requieran y la paliación. Así como la entrega de medicamentos, toma y procesamiento de laboratorios.
- Propender por la humanización en la atención y garantizar el mejoramiento de la calidad en la prestación del servicio público de salud en las instituciones Hospitalarias Públicas y Privadas contemplados dentro de Resolución 4343 de 2012 *"Por la cual se unifica la regulación respecto de los lineamientos de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente en el SGSSS y de la carta de desempeño de las entidades promotoras en salud de los regímenes contributivo y subsidiado y se dictan otras disposiciones" y la Circular Conjunta Externa 0016 de 2013".*

3.3 CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA Y SEGURIDAD MÍNIMAS:

Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud contratadas deberán garantizar área locativa para la atención de la población inimputable que presente como mínimo las siguientes condiciones de infraestructura y seguridad.

- Puesto de control de enfermería con sistema de monitoreo visual y vigilancia permanente.
- Sistema de llamado de enfermera por cama.
- Disponibilidad de habitaciones individuales para pacientes en condición aguda: Estas habitaciones deben permitir el manejo terapéutico adecuado, facilitando la contención, el monitoreo permanente y la intervención oportuna del equipo de salud, con el fin de disminuir riesgos para el paciente y para terceros.
- Habitaciones de tres o cuatro camas maximo, adecuadas a las condiciones climaticas de cada region.
- Disponibilidad de habitaciones para mujeres y personas con diversidad de sexual.
- Programa de seguridad del paciente con mecanismos de reconocimiento de riesgos, entre ellos fugas, caídas, autoagresión, y demás que consideren pertinentes.
- Personal professional encargado con formación en primeros auxilios psicológicos y en técnicas de contención verbal para las emergencias corporales que puedan presentarse.
- Sistemas de seguridad perimetral – cercas, cámaras de vigilancia, sistema de alarma o todos aquellos instrumentos que contribuyan a la vigilancia y protección de la población inimputable.

3.4 CDP (CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL):

Según Certificado de Disponibilidad Presupuesta 198826 del 21 de enero de 2026, expedido por la Coordinadora del Grupo de Presupuesto del Ministerio de Salud y Protección Social, ¡existe una apropiación presupuesta! disponible en la Unidad/Subunidad Ejecutora 19-01-01-000. Gestión General, Posición de Catálogo de Gasto A-03-04-01-019, Atención en Salud a Población Inimputable por Trastorno Mental (Ley 65 de 1993) (No de Pensiones), por valor de TREINTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MILLONES VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS CUARENTA PESOS ($39.694.029.540) M/CTE.

Que, en consideración de lo señalado, es preciso asignar recursos a las entidades territoriales dispuestas en el artículo 1o de esta resolución, por la suma de TREINTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CATORCE MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL PESOS ($39.614.434.000) M/CTE, para la atención de la población inimputable con medida de segundad consistente en internación en establecimiento psiquiátrico.

3.5 OBJETO DE LOS CONTRATOS Y DEMÁS ACCIONES ADMINISTRATIVAS

El objeto de los contratos y demás acciones administrativas con cargo a los recursos asignados mediante la Resolución 103 de 2026, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, para la atención de la población inimputable, debe garantizar la prestación de los servicios de atención integral en salud mental de las personas que por vía judicial son declaradas inimputables por trastorno mental por el funcionario judicial competente, cuya medida de seguridad impuesta consista en internación en establecimiento psiquiátrico".

Una vez suscrito y legalizado el contrato o convenio entre las partes, la dirección de salud deberá efectuar el cargue de los respectivos soportes (contratos, convenios, pólizas y finalizado el contrato o convenio, copia de las actas de liquidación) en la plataforma PISIS o en el aplicativo que el Ministerio de Salud y Protección Social disponga para tal fin.

CAPITULO 4 USO DE LOS RECURSOS

4.1 DESTINACION DE RECURSOS:

Los recursos asignados a las entidades receptoras de los recursos mencionadas en artículo 1o de la resolución 0103 de 2026, serán destinados exclusivamente a la atención de la población inimputables con medida de seguridad consistente en la internación en establecimiento psiquiátrico.

4.3 DISTRIBUCIÓN DE RECURSOS:

Una vez la Oficina de Promoción Social, verificó el cumplimiento de los criterios y requisitos estipulados en la Resolución 1721 de 2017 proferida por esta cartera ministerial, se observa que 13 entidades territoriales acreditaron referidos criterios.

En ese sentido y propendiendo garantizar y aumentar cobertura de los cupos de población inimputable se realizó el siguiente ejercicio técnico y financiero para la distribución de los recursos.

DEPARTAMENTO O DISTRITO	ENTIDAD	PRESTADOR
Departamento de Antioquia	Secretaría seccional de salud y protección social de Antioquia	Clínica san juan de dios de la ceja
Distrito especial industrial y portuario de barranquilla	Secretaría distrital de salud de barranquilla	Instituto de psicoterapia villa 76
Bogotá distrito capital	Secretaría distrital de salud de Bogotá	Fundación para la salud la bioética y el medio ambiente – funsabiam
Bogotá distrito capital	Secretaría distrital de salud de Bogotá	Clínica santo tomas s.s.
Departamento de Boyacá	Secretaría departamental de salud de Boyacá	Ese. centro de rehabilitación integral de Boyacá - crib
Departamento de caldas	Dirección territorial de salud de caldas	Clínica psiquiátrica san juan de dios de Manizales
Departamento de magdalena	Secretaría seccional de salud del magdalena	Hospital universitario julio Méndez Barreneche
Departamento de Nariño	Instituto departamental de salud de Nariño	Hospital san Rafael de pasto
Departamento de Nariño	Instituto departamental de salud de Nariño	Hospital mental nuestra señora del perpetuo socorro
Departamento de norte de Santander	Instituto departamental de salud de norte de Santander	Ese hospital Rudecindo soto
Departamento del Quindío	Secretaria departamental de salud del Quindío	Hospital mental de Finlandia
Departamento de Risaralda	Secretaría departamental de salud de Risaralda	Ese hospital mental universitario de Risaralda
Departamento de Santander	Secretaria departamental de salud de Santander	Hospital san camilo
Departamento del Tolima	Secretaría departamental de salud del Tolima	Hospital granja integral Lérida
Departamento del valle del cauca	Secretaría departamental de salud del valle del cauca	Hospital psiquiátrico universitario del valle

Fuente: Elaboración propia OPS- GGD

Por lo anterior, se determina que para la distribución de los recursos se tendrá en cuenta:

La apropiación del Presupuesto General de la Nación para la vigencia 2026, determinada para la atención integral en salud mental desarrollada por profesionales de psiquiatría, psicología, terapia ocupacional, trabajo social, medicina general, enfermería y nutrición, así como la rehabilitación de la población inimputable.

- Cupos ofertados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (en adelante IPS) referidas en la certificación generadas por las direcciones de salud.

- Costo día de atención definido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

- Demanda de cobertura de cupos suficientes para la atención de la población, atendiendo al índice de rotación.

Según Certificado de Disponibilidad Presupuestal 198826 del 21 de enero de 2026, expedido por la Coordinadora del Grupo de Presupuesto, existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en la Unidad / Subunidad Ejecutora 19-01-01-000. Gestión General, posición catálogo de gasto: A-03-04- 01-019, por valor de Treinta y nueve mil seiscientos noventa y cuatro millones veintinueve mil quinientos cuarenta pesos M/CTE $39.694.029.540. No obstante, la asignación de recursos será por la suma de $39.614.434.000 para la atención de la población inimputable con medida de seguridad consistente en la internación en establecimiento psiquiátrico.

4.4 NÚMERO DE CUPOS:

De acuerdo con la capacidad de atención disponible en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y los recursos proporcionados por el Ministerio de Salud y Protección Social, es necesario definir el número de cupos en los contratos, convenios y demás acciones administrativas. Esta definición debe alinearse con la demanda de atención integral en salud mental para la población inimputable en cada entidad territorial, según corresponda. Para garantizar la adecuada implementación de este plan, la dirección de salud debe verificar previamente si el proveedor satisface todos los requisitos y condiciones necesarias, incluyendo aspectos técnicos, de infraestructura y de seguridad mínimos, como se detalla en el presente documento. Este paso es crucial para asegurar que la oferta de servicios se corresponda efectivamente con la capacidad instalada que se comprometerá a proporcionar.

DEPARTAMENTO O DISTRITO	ENTIDAD	PRESTADOR
Departamento de Antioquia	Secretaría seccional de salud y protección social de Antioquia	Clínica san juan de dios de la ceja
Distrito especial industrial y portuario de barranquilla	Secretaría distrital de salud de barranquilla	Instituto de psicoterapia villa 76
Bogotá distrito capital	Secretaría distrital de salud de Bogotá	Fundación para la salud la bioética y el medio ambiente – funsabiam
Bogotá distrito capital	Secretaría distrital de salud de Bogotá	Clínica santo tomas s.s.
Departamento de Boyacá	Secretaría departamental de salud de Boyacá	Ese. centro de rehabilitación integral de Boyacá - crib
Departamento de caldas	Dirección territorial de salud de caldas	Clínica psiquiátrica san juan de dios de Manizales
Departamento de magdalena	Secretaría seccional de salud del magdalena	Hospital universitario julio Méndez Barreneche
Departamento de Nariño	Instituto departamental de salud de Nariño	Hospital san Rafael de pasto
Departamento de Nariño	Instituto departamental de salud de Nariño	Hospital mental nuestra señora del perpetuo socorro
Departamento de norte de Santander	Instituto departamental de salud de norte de Santander	Ese hospital Rudecindo soto
Departamento del Quindío	Secretaria departamental de salud del Quindío	Hospital mental de Finlandia
Departamento de Risaralda	Secretaría departamental de salud de Risaralda	Ese hospital mental universitario de Risaralda
Departamento de Santander	Secretaria departamental de salud de Santander	Hospital san camilo
Departamento del Tolima	Secretaría departamental de salud del Tolima	Hospital granja integral Lérida
Departamento del valle del cauca	Secretaría departamental de salud del valle del cauca	Hospital psiquiátrico universitario del valle

Fuente: Elaboración propia OPS- GGD

4.5 COSTO DÍA DE ATENCIÓN RECONOCIDO POR ESTE MINISTERIO.

El costo día de atención a reconocer por paciente con cargo a la Resolución 103 DE 2026, autorizado por el Ministerio de Salud y Protección Social, corresponde a Doscientos treinta y un mil cuatrocientos trece pesos m/cte $231.413.00

Este valor cubre los servicios definidos en el componente técnico y operativo del programa, incluyendo las intervenciones psicosociales requeridas durante el proceso de rehabilitación y acompañamiento integral del usuario.

Para tal propósito, la Dirección Territorial de Salud deberá constatar previamente que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) habilitadas cumplan con los requisitos y lineamientos establecidos en la Resolución 1721 de 2017 y en el presente documento, a fin de asegurar la coherencia entre la oferta institucional y la capacidad instalada que será comprometida.

Además de la asistencia especializada, se contempla una entrega trimestral, semestral y annual de elementos de aseo personal y acorde con las condiciones climáticas del territorio, que se encuentra distribuidos de la siguiente forma:

Entrega Trimestral:

- Tres (3) máquinas de afeitar.
- Un (1) frasco de shampoo.
- Un (1) cepillo dental.
- Doce (12) rollos de papel higiénico.
- Tres (3) jabones de baño.
- Un (1) desodorante.
- Un (1) paquete de toallas higiénicas.
- Una (1) crema dental.

Entrega semestral:

- Una (1) pijama
- Pantalón.
- Camisa.
- Ropa interior.
- Calzado.

Entrega Anual:

- Un (1) protector solar,
- Una (1) peinilla.
- Una (1) toalla de baño.
- Camisa
- Sudadera o buzo deportivo.
- Pantalón o pantaloneta.
- Tenis deportivos.

Finalmente, la entidad territorial deberá ejercer las funciones de control y vigilancia sobre la entrega de las dotaciones, conforme a lo establecido en los apartados precedentes. Así mismo, la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) deberá presentar un reporte en las fechas correspondientes a las entregas, utilizando el formato definido en los anexos del presente lineamiento. Dicho reporte deberá incluir, como mínimo, la fecha de entrega, la firma o huella del paciente según corresponda y el registro fotográfico que evidencie la entrega efectiva.

4.6 REQUISITOS PARA EL GIRO:

El giro de recursos se realiza a los fondos departamentales y distritales de salud de las entidades territoriales que cuenten con IPS mencionadas en el numeral anterior, previa entrega a la Oficina de Promoción Social del Ministerio de Salud y Protección Social de los documentos que se detallan a continuación:

- Certificaciones bancarias con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, emitida por la entidad financiera, con la identificación de las cuentas bancarias de las entidades territoriales beneficiarias de la asignación, que incluya el nombre completo e identificación del titular, tipo, número y estado de cuenta.

- Copia del Registro Único tributario – RUT

- Comunicación suscrita por el director de Salud correspondiente, con la designación del funcionario responsable de efectuar el seguimiento y coordinar la ejecución de los recursos objeto de la resolución, en la cual se deberá consignar: nombre completo, cargo, identificación y correo electrónico.

CAPITULO 5 SEGUIMIENTO A LA EJECUCION DE RECURSOS

5.1 SEGUIMIENTO

El Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Oficina de Promoción Social, adelantará el seguimiento de la ejecución de los recursos transferidos mediante la resolución expedida en cada vigencia, que comprende la realización de las acciones pertinentes y necesarias para establecer el desarrollo coherente y proporcional al cumplimiento de las actividades, operaciones y objetivos establecidos en el acto administrativo de asignación y en el presente documento de lineamientos, así como las dirigidas al reintegro de los rendimientos financieros generados y de los recursos que no hayan sido ejecutados acorde a lo dispuesto a la normatividad vigente.

Para ello, las direcciones de salud, deberán reportar la información correspondiente a la ejecución parcial y total de los recursos con los soportes mínimos señalados en este documento, en la plataforma PISIS o aplicativo dispuesto por el MSPS.

El incumplimiento en la oportunidad de entrega de estos informes por parte de la dirección de salud o las inconsistencias en los mismos, darán lugar a la solicitud de explicaciones y al requerimiento para subsanarlas en un plazo que no podrá supera 1 mes.

Ante la renuencia en la atención a los requerimientos mencionados en los plazos establecidos, el Ministerio de Salud y la Protección Social podrá exigir a la dirección de salud el reintegro de los recursos a la Dirección General del Tesoro Nacional, toda vez que no se encuentran ejecutados de acuerdo con lo establecido en el acto administrativo de transferencia y en el presente documento de lineamientos. Por las mismas razones, así como por el incumplimiento de las disposiciones establecidas para la ejecución, el Ministerio de Salud y la Protección Social podrá abstenerse de realizar asignación de nuevos recursos para financiar o cofinanciar el programa. Lo anterior, sin perjuicio de las acciones de cobro de estos recursos, el correspondiente reporte a las entidades de inspección, vigilancia y control, y los efectos administrativos, fiscales y penales a que haya lugar.

El acta de cierre o de cobro según proceda, se genera con base en el informe final presentado por la dirección de salud para el cual procederá el plazo máximo se subsanación de un (1) mes señalado anteriormente. Concluido el plazo y de no presentarse inconformidad o desacuerdo, o recursos pendientes de reintegro, le será notificada el acta de cierre señalando el cierre satisfactorio de la ejecución.

En caso que persista inconformidad o desacuerdo, o recursos pendientes de reintegro, se dará cumplimiento a lo establecido en el artículo 1° de la Resolución No. 2067 de 2025 “Por el cual se modifica el artículo 5 y 6 de la Resolución 1716 de 2019 “Por la cual se establece el procedimiento de reintegro de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, apropiados o reconocidos sin justa causa", Para simplificar el proceso conciliatorio y posterior trámite de acta final de seguimiento a la ejecución de los recursos transferidos por resolución, en cada vigencia, la entidad beneficiaria de la transferencia, deberá tramitar con el área competente en su jurisdicción para que en el sistema financiero, de haga la inclusión en la descripción de los documentos soportes de la ejecución (contratos, actos administrativos formalizados para la ejecución de los recursos, CDPS, RPS, Comprobantes de pago) el número de resolución objeto del documento, , así como la gestión con la entidad bancaria receptora de los recursos transferidos, para la identificación y cálculo de rendimientos financieros generados.

Mensualmente por cada una de las resoluciones de asignación realizadas en la vigencia, a fin de que se identifique en todos los soportes de ejecución el acto administrativo del MSPS con cargo al cual se generó el pago de las acciones y se establezca el monto de rendimientos generados específicamente por resolución de transferencia.

5.2 REPORTES DE EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS

Para la efectiva ejecución de los recursos para la presentación de los servicios de atención integral en salud mental para las personas declaradas por vía judicial como inimputables por trastorno mental, las direcciones de salud, deberán gestionar oportunamente la suscripción de los contratos, convenios y demás acciones administrativas necesarios, con IPS que cumplan con los requisitos y condiciones técnicas y de Resolución 1479 de 2015 “Por la cual se establece el procedimiento para el cobro y pago de servicios y tecnologías sin cobertura en el Plan Obligatorio de Salud suministradas a los afiliados del Régimen Subsidiado” del MSPS o la que la modifique o sustituya.

- Resolución 740 de 2024 “Por la cual se actualiza el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud y servicios complementarios no financiadas con recursos de la UPC y se dictan otras disposiciones” del Ministerio de Salud y Protección Social.

- Infraestructuras mínimas señalados en el presente documento, estableciendo el número de cupos que se garantizará y la tarifa única diaria a pagar a los prestadores, la cual no deberá ser superior a la autorizada y comunicada por este Ministerio. De igual forma, deberán garantizar la atención ininterrumpida de la población, ejecución de recursos y pago oportuno a las IPS en las cuales se presten servicios.

- En el evento que se requiera el servicio de transporte o traslado no incluido en el Plan de Beneficios en Salud, se deberá contar con el documento soporte que pruebe la respectiva transacción que da lugar y este deberá cumplir los requisitos mínimos que el gobierno nacional establezca.

- La contratación debe hacerse de acuerdo con lo establecido en Régimen Contractual y demás disposiciones vigentes al respecto. Los oferentes deben cumplir con lo establecido en la normativa señalada en la Tabla 4, sin perjuicio de encontrarse reglamentación adicional vigente, estar inscritos en el registro de prestadores de servicios de salud del sistema único de habilitación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad ante la dirección de salud o la dependencia que haga sus veces, y garantizar la calidad de la prestación de los servicios a la población inimputable.

NORMA	DESCRIPCIÓN
Ley 715 de 2001	**Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.**
Decreto 780 de 2016	**Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.**
Resolución 256 de 2016	**Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud**
Resolución 3100 del 2019	**Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.**
Resolución 544 del 2023	**Por la cual se modifica la Resolución 3100 de 2019 en el sentido de adecuar algunos aspectos relacionados con la inscripción de prestadores y la habilitación de servicios de salud.**
Resolución 465 de 2025	**Por la cual se modifican los artículos 4, 5, 7, 19 y 20 de la Resolución 3100 de 2019 modificada por la Resolución 544 de 2023.**

Este lineamiento deberá hacer parte integral de los contratos y demás acciones administrativas que se generen entre las IPS y las direcciones de salud, a quienes les corresponde ejercer las acciones necesarias para verificar su total cumplimiento, y las sanciones correspondientes en el marco de lo pactado y de la norma vigente.

5.3 TIEMPO DE EJECUCIÓN DE LA RESOLUCION

La implementación de la Resolución 0103 de 2026 tendrá una duración total de doce (12) meses, contados a partir de la fecha de giro de los recursos. Durante este periodo, las entidades beneficiarias de los recursos asignados en virtud de la presente resolución deberán dar cumplimiento a las siguientes obligaciones:

- Reintegrar mensualmente los rendimientos financieros generados por los recursos asignados.

- Reintegrar los recursos girados por este Ministerio que no hayan sido comprometidos dentro de los tres (3) meses siguientes a su desembolso, salvo disposición en contrario emitida mediante comunicación oficial por parte de la Oficina de Promoción Social de esta cartera ministerial.

- Reintegrar los saldos remanentes de los recursos transferidos que subsistan al finalizar la ejecución del proyecto.

- Efectuar el reintegro de los recursos a las cuentas que sean comunicadas por escrito por este Ministerio, a través de la Oficina de Promoción Social, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la ocurrencia de las condiciones establecidas en el artículo 6 de la Resolución 0103 de 2026.

El plazo de ejecución establecido en doce (12) meses garantiza el cumplimiento de las acciones orientadas a la atención de la población inimputable con medida de seguridad consistente en internación en establecimiento psiquiátrico, conforme a los lineamientos definidos.

Asimismo, asegura la presentación oportuna de los informes quincenales, así como de los reportes técnicos y financieros de carácter trimestral, en concordancia con los requerimientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

CAPITULO 6 INFORMES

6.1 INFORMES QUINCENALES AL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL – OFICINA DE PROMOCIÓN SOCIAL Y A LAS DIRECCIONES DE SALUD, SOBRE LOS INGRESOS Y EGRESOS DE LOS PACIENTES

Las IPS autorizadas dentro del programa deberán remitir a la entidad territorial la base de datos anexa a este documento, debidamente diligenciada y actualizada, que contenga los reportes de los pacientes atendidos, así como las novedades o cambios presentados durante el proceso de atención y seguimiento.

- Reporte quincenal del 1 al 15 de cada mes: deberá reportarse entre los días 15 al 20 de cada mes.

- Reporte quincenal del 16 al 30 de cada mes: deberá reportarse entre los días 1 al 5 del mes siguiente al vencido.

Esta información deberá ser enviada de manera periódica, incluyendo los registros correspondientes a la primera y segunda quincena de cada mes, con el fin de mantener un control actualizado de los beneficiarios del programa.

Posteriormente, la entidad territorial será responsable de consolidar y remitir dicho reporte al referente de la Oficina de Promoción Social, tanto en el componente técnico como en el jurídico, para su respectivo seguimiento, verificación y control.

Así mismo, reportar cuando sea el caso, la evasión o fallecimiento de los pacientes a su cargo y las novedades relacionadas con la modificación de la medida de seguridad y los hechos que afecten la ejecución del convenio o contrato, adjuntando las ordenes de libertad de los pacientes suscritos por la autoridad competente y las actas de egreso debidamente diligenciadas.

6.2 INFORMES TECNICO TRIMESTRALES

Las IPS autorizadas dentro del programa deberán elaborar y presentar informes trimestrales en el formato técnico anexo a este documento sobre la atención de los pacientes inimputables vinculados al proceso. Dichos informes deberán contener información actualizada sobre el estado actual del paciente, la evolución clínica, las intervenciones realizadas, el cumplimiento del plan de manejo y cualquier novedad relevante presentada durante el periodo reportado.

Estos informes deberán ser remitidos al juez competente que se encuentre a cargo del proceso judicial del paciente inimputable, con el fin de aportar información técnica para la toma de decisiones dentro del proceso y garantizar el adecuado control y supervisión de la atención brindada.

6.3 INFORMES FINANCIEROS TRIMESTRALES

Las direcciones de Salud deberán presentar informes al Ministerio de Salud y Protección Social - Oficina de Promoción Social relacionados con la ejecución de los recursos destinados a la atención de la población inimputable asignada a este documento de informe de seguimiento a la ejecución de los recursos destinados a la atención de la población inimputable anexo al presente documento como herramienta financiera, adjuntando mínimamente los soportes señalados en el presente documento, y todos aquellos correspondientes para la verificación de los reportado, en los plazos máximos:

INFORME	FECHA DE CARGUE DE PISIS
PRIMER INFORME	mar 2026
SEGUNDO INFORME	jun 2026
TERCER INFORME	oct 2026
CUARTO INFORME	ene 2027
INFORME FINAL	abr 2027

Las direcciones de salud deberán establecer con las IPS, las fechas de entrega de la información requerida, de manera que permitan cumplir con las fechas establecidas de reporte al MSPS – Oficina de Promoción Social, en estos lineamientos.

6.4 SOPORTES DE EJECUCIÓN TÉCNICA Y FINANCIERA

1. **Reporte en Plataforma:** Las Direcciones de Salud deben realizar el cargue de los soportes de ejecución en la Plataforma (PISIS) o el aplicativo vigente definido por el Ministerio de Salud y Protección Social. Este procedimiento debe cumplir con los requisitos de periodicidad y validación establecidos en el Artículo 5 de la Resolución 2361 de 2016 y sus actos administrativos modificatorios, siguiendo rigurosamente la estructura de datos del anexo técnico vigente.

2. **Remisión Documental Complementaria:** Sin perjuicio del reporte digital, se deberá radicar ante la Oficina de Promoción Social del Ministerio de Salud y Protección Social la siguiente documentación soporte:

- Copia de las órdenes de libertad de los pacientes, emitidas y suscritas por la autoridad competente, que acrediten la respectiva novedad en la prestación del servicio.

6.5 PROCEDIMIENTO PARA EL REPORTE DE EVASIONES DE PACIENTES

Cuando un paciente se evada de la IPS de salud mental, se deberá informar de manera inmediata y por escrito a la dirección de salud, a la autoridad judicial que solicitó la ejecución de la medida de seguridad, a la Policía Nacional, a la familia y a la Oficina de Promoción Social del Ministerio de Salud y Protección Social, con el fin de que, desde el marco de la competencia de cada entidad, se adelanten las acciones pertinentes para su reingreso y continuidad de tratamiento.

En el caso del Ministerio de Salud y Protección Social, esta información también deberá ser reportada en el informe quincenal.

El reingreso de la persona inimputable a la IPS de salud mental de la cual se evadió dependerá de la disponibilidad de cupos para la fecha; de existir se permitirá el ingreso sin que se requiera actuación administrativa adicional, en caso contrario se deberá realizar por parte de la autoridad judicial nueva solicitud de adjudicación.

El cupo será reservado por un plazo máximo de 2 meses, en el caso de que la persona inimputable no ingrese en ese tiempo se hará uso del mismo.

6.6 PROCEDIMIENTO PARA EL EGRESO DEL PACIENTE

Cuando a una persona inimputable se le modifique la medida de seguridad de internación por libertad vigilada o se le conceda la libertad por cumplimiento de la misma, la IPS de salud mental deberá realizar la entrega formal del paciente a quien designe la autoridad judicial, mediante acta que incluya recomendaciones de tratamiento, manejo y señales de alerta. Asimismo, deberá gestionar con la EPS la continuidad de los servicios de salud conforme a las indicaciones médicas.

La continuidad del apoyo social deberá ser garantizada por la red familiar y las entidades territoriales, promoviendo la inclusión del paciente en programas sociales, de salud, culturales, deportivos y comunitarios, orientados a su rehabilitación, ejercicio de derechos y protección.

En caso de fallecimiento, la IPS deberá informar al juzgado competente, al Ministerio de Salud y Protección Social, a la autoridad territorial de salud y a los familiares. Si no existe red familiar que asuma los gastos funerarios, la entidad territorial deberá cubrirlos conforme a la normativa vigente para población vulnerable.

En todos los casos, se suscribirá un acta de egreso firmada por la IPS y el responsable del paciente.

Los prestadores de servicios de salud deberán solicitar la boleta de libertad entre seis (6) y tres (3) meses antes del cumplimiento de la medida o una vez verificada la rehabilitación. Expedida la boleta, el egreso deberá realizarse en un plazo máximo de 30 días calendario; vencido este término, no se reconocerán los costos por parte del programa. Esta disposición aplica también a quienes ya cuentan con boleta de libertad.

Cuando el paciente esté próximo a cumplir la medida (un año o seis meses antes), el Ministerio de Salud y Protección Social adelantará un proceso de acompañamiento técnico para garantizar un egreso seguro, que incluye caracterización del paciente, emisión de recomendaciones y seguimiento previo y posterior al egreso, con un periodo adicional de 30 días calendario como parte del acompañamiento institucional.

6.7 PROCEDIMIENTO PARA TRASLADOS

Los traslados a las atenciones en salud y diligencias judiciales, se podrán realizar en transportes logísticos propios de la IPS los cuales no requieren estándares de habilitación o excepcionalmente y de acuerdo con el criterio profesional del médico tratante y su respectiva certificación, se autorizarán traslados en ambulancias de baja complejidad.
Para tal fin, es responsabilidad de la IPS de salud mental coordinar previamente con el funcionario judicial competente, el Instituto Nacional de Medicina Legal, la EAPB e IPS de acuerdo con el caso, que efectivamente se vaya a efectuar la diligencia o valoración, con el fin de no incurrir en gastos de traslado innecesarios. La persona inimputable deberá acudir a la diligencia judicial en compañía de una de las personas con quien permanentemente tenga contacto y que conforman el Equipo Multidisciplinario de Rehabilitación de la IPS de salud mental, con los medicamentos de acuerdo a cada caso, y con las medidas de seguridad que consideren pertinentes, para lo cual en caso de ser necesario se debe solicitar apoyo de la fuerza pública para el acompañamiento del traslado.

6.8 PRCEDIMIENTO PARA HOSPITALIZACION

LEl proceso de reporte de hospitalización de los pacientes pertenecientes al programa de inimputables deberá registrarse en el formato de informes quincenales, específicamente en el apartado de observaciones. En este espacio se deberá consignar la fecha de ingreso y la fecha de finalización de la hospitalización, así como la información correspondiente a la unidad de salud donde se llevó a cabo la atención.

De igual manera, para efectos de pago, los días de hospitalización serán reconocidos como días ordinarios, aplicando el valor establecido para cada vigencia anual. Para la vigencia 2026, el valor correspondiente por día es de $231.413,00.

No se reconocerán valores adicionales por concepto de acompañamiento del paciente, en tanto esta responsabilidad recae en la IPS encargada de su atención. Lo anterior, considerando que se efectuará el pago del valor diario establecido.

Así mismo, en la herramienta financiera deberá registrarse el traslado del paciente, el cual sí será reconocido conforme a las disposiciones previamente establecidas.

6.9 PROCEDIMIENTO PARA EL INGRESO DE PERSONAS DECLARADAS INIMPUTABLES

En cumplimiento de la normatividad vigente aplicable a la ejecución de las medidas de seguridad impuestas a personas declaradas inimputables, el ingreso al establecimiento psiquiátrico asignado por el Ministerio de Salud y Protección Social deberá realizarse conforme al siguiente procedimiento, dependiendo de la situación en la que se encuentre la persona al momento de ejecutarse la medida:

- **Persona internada en institución psiquiátrica o médica:** Cuando la persona declarada inimputable se encuentre internada en una institución psiquiátrica o médica, la institución prestadora de servicios de salud deberá coordinar con el Juez de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad el traslado al establecimiento psiquiátrico designado por el Ministerio de Salud y Protección Social para la ejecución de la medida de seguridad.

- **Persona bajo custodia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC):**En los casos en que la persona declarada inimputable se encuentre bajo custodia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC), dicha entidad deberá ponerla a disposición del establecimiento psiquiátrico asignado por el Ministerio de Salud y Protección Social, con el fin de dar cumplimiento a la medida de seguridad ordenada por la autoridad judicial competente.

- **Persona que no se encuentra bajo custodia del INPEC:** Cuando la persona declarada inimputable no se encuentre a disposición del INPEC, el despacho judicial correspondiente deberá coordinar con la autoridad de policía competente y con la respectiva Dirección Territorial de Salud el traslado al establecimiento psiquiátrico asignado por el Ministerio de Salud y Protección Social.

- **Persona bajo cuidado de familiares o terceros responsables:** Cuando la persona declarada inimputable se encuentre bajo el cuidado de sus familiares o de terceros responsables, estos deberán garantizar su ingreso al establecimiento psiquiátrico asignado por el Ministerio de Salud y Protección Social, en cumplimiento de la providencia judicial que ordena la medida de seguridad.

El cumplimiento de este procedimiento deberá garantizar la efectiva ejecución de la medida de seguridad, así como la adecuada articulación interinstitucional entre las autoridades judiciales, las entidades del sector salud y las demás autoridades competentes.

ANEXOS

1. Formato de entrega de dotaciones.
2. Herramienta financiera resolución 0103
3. Formato técnico
4. Formato de informe quincenal
5. Resolución 0103 de 2026



Firmado digitalmente por Maritza Isaza Gomez

MARITZA ISAZA GÓMEZ
Jefe Oficina de Promoción Social



Elaboro: gftorres/tsalcedo/ocienfuegos/mcastaneda/jfranco



Reviso: irodriguez/rrodriguezj/vmorillo/rocoro