

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
GOBERNACION

RESOLUCIÓN N°

"Por la cual se autoriza el pago de la Atención Psiquiátrica Integral de Inimputables"

LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD, en uso de sus facultades legales y especialmente de las conferidas por las Leyes 715 de 2001, 906 de 2004, (artículos 465 y 466) y 1709 de 2014, y el Decreto 2245 de 2015, y

CONSIDERANDO

Que de conformidad con lo establecido en la Ley 715 de 2001 los departamentos tienen como función, ejecutar las acciones inherentes a la atención en salud de las personas declaradas por vía judicial como inimputables, por trastorno mental o inmadurez psicológica, con los recursos de destinación específica que para tal efecto transfiere la Nación.

Que los artículos 465 y 466 de la Ley 906 de 2004 o Código de Procedimiento Penal, disponen que: *"El tratamiento de los inimputables por trastorno mental estará a cargo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a quien corresponderá la ejecución de las medidas de protección y seguridad"*. Para cuyos efectos *"El juez de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad ordenará la internación del inimputable comunicando su decisión a la entidad competente del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con el fin de que se asigne el centro de Rehabilitación. El Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, INPEC, pondrá a disposición del Centro de Rehabilitación el inimputable. (...)"*

Que, en cumplimiento de lo anterior, al Departamento de Antioquia –Secretaría Seccional de Salud y Protección Social le corresponde hacer la gestión para garantizar la atención integral de los inimputables, quienes, por presentar unas condiciones especiales de inmadurez psicológica de trastorno mental, no son aptas para responder ante la justicia por los actos ilícitos cometidos.

Que la Ley 1709 de 2014 en su artículo 16 dispone que los establecimientos de reclusión para inimputables por trastorno mental permanente o transitorio con base patológica, y para personas con trastorno mental sobreviniente, deben cumplir con los estándares de calidad que determine el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante reglamentación expedida para el efecto.

Que el Decreto 2245 de 2015 en su artículo 2.2.1.11.6.5, dispone que se garantizará la atención especializada en salud mental de las personas con trastorno mental permanente o transitorio con base patológica y de las personas con trastorno mental sobreviniente, de conformidad con lo indicado en el artículo 16 de la Ley 1709 de 2014.

Que el Estado tiene la obligación de garantizar la permanencia de los inimputables en un establecimiento especial que les garantice servicios de salud básicos y el soporte especializado si lo requirieren, y a su vez les brinde condiciones de hotelería (albergue), vestuario básico y vigilancia estricta, para lo cual, cada año el

“Por la cual se autoriza el pago de la Atención Psiquiátrica Integral de Inimputables”

Ministerio de Salud y Protección Social asignará y transferirá los recursos al Departamento de Antioquia –Secretaría Seccional de Salud y Protección Social, que serán destinados específicamente en la atención de los inimputables.

Que en el Departamento de Antioquia, la atención integral de los inimputables es brindada a través de la “**CLÍNICA SAN JUAN DE DIOS**” del municipio de la Ceja, con NIT 890.905.154-1, cuya institución cuenta y cumple con los estándares de calidad, talento humano, infraestructura, dotación, medicamentos, dispositivos médicos e insumos, procesos prioritarios asistenciales, historia clínica y registros, e interdependencia de servicios; conforme a lo dispuesto en la Resolución 2324 de 2016, y además también cumple con los criterios técnicos que demanda un establecimiento de reclusión para personas inimputables por trastorno mental permanente o transitorio con base patológica y para personas con trastorno mental sobreviniente, en el marco de la Ley 1709 de 2014.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la **Resolución 0210 de febrero 14 de 2022**, asignó al Departamento de Antioquia –Secretaría Seccional de Salud y Protección Social, los recursos para garantizar la atención de la población inimputable con medida de seguridad consistente en la internación en establecimiento psiquiátrico; recursos que deben ser destinados a la financiación de los servicios de asistencia y rehabilitación de la población declarada inimputable por trastorno mental e inmadurez psicológica con medida de seguridad, determinada por las autoridades judiciales, dentro de la Jurisdicción del Departamento de Antioquia.

Que la **CLÍNICA SAN JUAN DE DIOS** del municipio de La Ceja Antioquia, presentó facturación por los servicios prestados a la población inimputable con medida de seguridad consistente en la internación en establecimiento psiquiátrico, correspondiente al **mes de Octubre de 2022**, por un valor total de **DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS M/L (\$245.245.751)**, monto respecto del cual se expidió el **AVAL PARA PAGO N° 11 inimputables de 2022**, (ver Aval anexo), a **tarifa del año 2022** por paciente/día, de Ciento Cuarenta y Cuatro Mil Setecientos Sesenta y Siete Pesos m/l, **(\$144.767)**, tarifa reportada por el Ministerio de Salud mediante correo de abril 19 de 2022. (ver correo anexo).

Que para el pago de esta facturación a la que se refiere el **AVAL PARA PAGO N° 11 Inimputables de 2022**, fue expedido el Certificado de Disponibilidad Presupuestal N° **3300029208** del 04 de noviembre de 2022 por valor de **\$245.245.751**, y el Registro Presupuestal N° **4300035946** del 09 de noviembre de 2022 por un valor de **\$245.245.751**, con cargo a la **Resolución 0210 de febrero 14 de 2022** y con destino al pago de los servicios prestados por la **CLÍNICA SAN JUAN DE DIOS** del municipio de La Ceja **durante el mes de octubre de 2022**, según consta en el **AVAL PARA PAGO N° 11 Inimputables de 2022** y correspondiente a la atención integral psiquiátrica y asistencia social de las personas declaradas jurídicamente inimputables por trastorno mental o inmadurez psicológica, con medida de seguridad consistente en la internación en establecimiento psiquiátrico.

Que, en mérito de lo expuesto, la Secretaria Seccional de Salud;

"Por la cual se autoriza el pago de la Atención Psiquiátrica Integral de Inimputables"

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: PAGAR a la **CLÍNICA SAN JUAN DE DIOS** del municipio de La Ceja con NIT 890.905.154-1, la suma de **DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS M/L (\$245.245.751)**, con cargo a la **Resolución 0210 de febrero 14 de 2022** del Ministerio de Salud y Protección Social, y correspondiente a la atención integral psiquiátrica y asistencia social prestada a las personas declaradas jurídicamente inimputables por trastorno mental o inmadurez psicológica durante el mes de **octubre de 2022**, a **tarifa del año 2022** por paciente/día de Ciento Cuarenta y Cuatro Mil Setecientos Sesenta y Siete Pesos M/L, **(\$144.767)**, tarifa reportada por el Ministerio de Salud por correo del 19 de abril de 2022.

PARAGRAFO: El presente pago cuenta con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal N° **3300029208** del 04 de noviembre de 2022 por valor de **\$245.245.751**, y el Registro Presupuestal N° **4300035946** del 09 de noviembre de 2022, ambos por un valor total de **DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS M/L (\$245.245.751)**

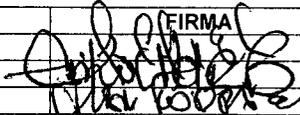
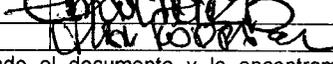
ARTÍCULO SEGUNDO: EL GIRO de los recursos estará a cargo de la Dirección Administrativa y Financiera de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, cuya dependencia deberá verificar y confrontar las facturas, el Aval para Pago, la Disponibilidad y el Registro Presupuestal con el fin de que correspondan a lo girado.

ARTÍCULO TERCERO: NOTIFICAR el presente acto a la **Clínica San Juan de Dios** de La Ceja-Antioquia, con NIT 890.905.154-1, haciéndole saber que contra el mismo, procede el recurso de reposición, el cual deberá interponerse y sustentarse debidamente dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a su notificación en la forma y en los términos establecidos en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



LIGIA AMPARO TORRES ACEVEDO
Secretaria Seccional de Salud

| | NOMBRE | FIRMA | FECHA |
|----------|------------------------------|--|-------|
| Proyectó | Juan Carlos Jiménez E. | | |
| Revisó | Erika Hernández Bolívar |  | |
| Aprobó | Juan David Rodríguez Quijano |  | |

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma.