



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
 República de Colombia

RESOLUCION

"POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE UN CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CON LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ DE SAN JUAN DE URABA"

LA SECRETARIA DE SALUD E INCLUSION SOCIAL (E), debidamente facultada por delegacion que le hiciera el Señor Gobernador del Departamento, segun Decreto Departamental Decreto 2025070003219 del 21/07/2025 y

CONSIDERANDO

1 Que el Departamento de Antioquia, Secretaria de Salud e Inclusion Social, en cumplimiento de sus competencias en prestacion de servicios de salud, en especial la contenida en el articulo 43 2 9 de la Ley 715 de 2001, que fue adicionado por al articulo 232 de la Ley 1955 de 2019, debe garantizar la contratacion y el seguimiento del subsidio a la oferta, entendido como la cofinanciacion de la operacion de la prestacion de servicios y tecnologias efectuada en zonas alejadas o de dificil acceso, a traves de instituciones publicas o infraestructura publica administrada por terceros ubicadas en esas zonas, que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios, de conformidad con los criterios establecidos por el Gobierno nacional Los subsidios a la oferta se financiaran con recursos del Sistema General de Participaciones y con los recursos propios de la entidad territorial

2 Que la Ley 1955 de 2019 "Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022", modifico el articulo 47 de la Ley 715 de 2001, estableciendo nuevos criterios para la destinacion y distribucion de la participacion en salud, asi "ARTICULO 233 DESTINACION Y DISTRIBUCION DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES PARA SALUD Modifiquese el articulo 47 de la Ley 715 de 2001, el cual quedara asi Articulo 47 Distribucion de los recursos del sistema general de participaciones Los recursos del Sistema General en Participaciones en Salud se destinaran y distribuiran en los siguientes componentes a El 87% para el componente de aseguramiento en salud de los afiliados al Regimen Subsidiado b El 10% para el componente de salud publica y el 3% para el subsidio a la oferta ()"

3 Que el articulo 235 ibid , definio el subcomponente de subsidio a la oferta como la asignacion de recursos para concurrir en la financiacion de la operacion de la prestacion de servicios y tecnologias, en los siguientes terminos "ARTICULO 235 DISTRIBUCION DE LOS RECURSOS DEL COMPONENTE DE SALUD PUBLICA Y SUBSIDIOS A LA OFERTA Modifiquese el articulo 52 de la Ley 715 de 2001, el cual quedara asi () 52 2 El subcomponente de Subsidio a la Oferta se define como una asignacion de recursos para concurrir en la financiacion de la operacion de la prestacion de servicios y tecnologias efectuadas por instituciones publicas o infraestructura publica administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de dificil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios

4 Que los recursos para financiar este subcomponente, se distribuiran entre los municipios y distritos certificados y los departamentos con instituciones de prestadoras de servicios de que trata el inciso anterior, de conformidad con los siguientes criterios poblacion total, porcentaje de pobreza de cada entidad territorial, ruralidad y densidad poblacional"

5 Que en virtud de los cambios normativos asociados con la distribución de los recursos de SGP participación en salud, el Gobierno Nacional reglamentó la materia mediante el **Decreto 268 de febrero 24 de 2020** "Por el cual se sustituye parcialmente la Parte 4 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social y se modifica el artículo 2 2 5 1 2 del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, en relación con la definición de los criterios, procedimientos y variables de distribución, asignación y uso de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud y se dictan otras disposiciones", decreto en el que se fijan entre otras las siguientes disposiciones para la distribución, asignación, uso, forma de ejecución, indicadores, metas, vigencia, supervisión, seguimiento y control de los recursos del SGP, participación con destinación específica para el sector salud

6 Artículo 2 4 1 3 Definiciones #Subsidios a la oferta #Son los recursos asignados para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuadas por instituciones o la infraestructura pública administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios# y referente a la ejecución de dichos recursos# y con referencia a la suscripción de convenio o contratos y a la ejecución y de los recursos, determine #Los departamentos, los distritos definidos en el artículo 2 4 1 3 del presente decreto y los municipios certificados, asignarán los recursos del subsidio a la oferta a las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública para la prestación de servicios de salud, teniendo en cuenta el listado definido por el Ministerio de Salud y Protección Social, y su ejecución deberá realizarse mediante la suscripción de convenios o contratos que garanticen la transferencia del subsidio a dichas entidades# El Ministerio de Salud y Protección Social, expidió la Resolución 484 de marzo 20 de 2024 Por la cual se fijan los lineamientos para el uso y ejecución de los recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud y deroga la Resolución 857 de 2020

7 Que en Antioquia hay 16 municipios no certificados o que perdieron la certificación en prestación servicios de salud, situación por la cual es la entidad territorial departamental la que recibe los recursos de subsidio a la oferta que se distribuyen entre las instituciones prestadoras de servicios de salud ubicadas en municipios no certificados y que cumplan con los criterios para beneficiarse de recursos de subsidio a la oferta Municipios no certificados o que perdieron la certificación – Antioquia

8 Que, de los 16 municipios no certificados de Antioquia, 15 cuentan con instituciones monopolio de servicios trazadores, 13 cuentan con Empresa Social del Estado (E S E) de carácter municipal, 2 con operador de infraestructura pública, una el municipio de Puerto Berrio cuyo operador es la Clínica GENEZEN y la otra en el municipio de Zaragoza donde el operador de la infraestructura pública es el Centro Médico CUBIS de Istmina (Choco), ambas instituciones de carácter privado El municipio de Nechi, (el número 16), la Empresa Social del Estado no es monopolio de servicios trazadores Así las cosas y teniendo en cuenta el listado que realiza cada año el Ministerio de Salud con las instituciones beneficiadas con los recursos Subsidio a la Oferta, tenemos que son 14 los municipios con servicios trazadores a los que se les distribuye dichos recursos

9 Que la **Resolución 484 del 20 de marzo de 2024** "Por la cual se fijan los lineamientos para el uso y ejecución de los recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud y deroga la Resolución 857 de 2020" el Ministerio de Salud y Protección Social, fijó los lineamientos para realizar el seguimiento de los recursos del SGP, que serán ejecutados por las entidades territoriales, en particular los Departamentos que reciban recursos de los municipios no certificados, entre los cuales destacamos

"Artículo 6 Suscripción del convenio o contrato Los departamentos, distritos y municipios certificados en salud responsables de suscribir los convenios o contratos, deberán adelantar los siguientes trámites

6 1 Cuando el municipio certificado o distrito cuente con una sola sede de Empresa Social del Estado o infraestructura pública administrada por terceros, deberán suscribir el convenio una vez se hayan incorporado los recursos al presupuesto de la entidad territorial y publicado el listado de las Empresas

Sociales del Estado e infraestructura publica administrada por terceros que son monopolio en servicios trazadores por parte de este Ministerio

6 2 Cuando el municipio certificado o distrito cuente con dos o mas Empresas Sociales del Estado o sedes de estas, o con Empresas Sociales del Estado e infraestructura publica administrada por terceros, deberan suscribir el convenio una vez se hayan incorporado los recursos al presupuesto de la entidad territorial y se hayan suscrito las actas de las mesas de asistencia tecnica, cuando aplique

6 3 Los departamentos deberan suscribir el convenio una vez se hayan incorporado los recursos al presupuesto de la entidad territorial y se hayan suscrito las actas de las mesas de asistencia tecnica

Los departamentos, distritos y municipios certificados en salud realizaran el seguimiento al cumplimiento de los indicadores y metas pactados en el convenio o contrato, asi como a las obligaciones que hacen parte de estos

10 Que, el articulo 4 Distribucion de recursos por parte de los departamentos, distritos o municipios certificados Para la distribucion de los recursos entre las entidades que hacen parte del listado publicado por el Ministerio de Salud y Proteccion Social, los departamentos, distritos o municipios certificados deberan tener en cuenta lo siguiente

4 2 Departamentos que reciban recursos de municipios no certificados Los Departamentos deben calcular el monto de los recursos por municipio no certificado, aplicando los siguientes criterios Para luego realizar la distribucion entre las sedes de Empresas Sociales del Estado o de infraestructura publica administrada por terceros

4 2 1 Por poblacion El 30% del valor asignado, se debe multiplicar por la proporcion de la poblacion de cada municipio, o de las areas no municipalizadas cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio

4 2 2 Por ruralidad La distribucion del 22% de los recursos asignados, se realizara teniendo en cuenta la proporcion del indice de ruralidad de cada municipio, o area no municipalizada cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio

4 2 3 Por pobreza El 38% de los recursos asignados se realizara multiplicando dicho monto por la participacion del indice de Necesidades Basicas Insatisfechas -NBI-, o el indicador que lo sustituya, determinado por el DANE, de cada municipio, o area no municipalizada cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio

4 2 4 Por densidad poblacional Para distribuir el restante 10% de los recursos asignados, se multiplicara la proporcion de densidad, resultante de dividir la extension en kilometros cuadrados de cada municipio, o de cada area no municipalizada cuando aplique, entre la poblacion que tengan en la vigencia fiscal en la que se distribuye Con los valores resultantes de aplicar los criterios, se realizara la propuesta de distribucion, teniendo en cuenta que a cada municipio le correspondera la sumatoria de los criterios aplicados, o de considerar que dicho valor debe ser ajustado se debera justificar en la propuesta, teniendo en cuenta que no se supere el valor de los recursos asignados al departamento En el caso que, en un municipio no certificado, se encuentren ubicadas dos o mas Empresas Sociales del Estado o sedes de estas, o Empresas Sociales del Estado e infraestructura publica administrada por terceros, el departamento construira una propuesta de distribucion teniendo en cuenta el balance financiero de los gastos de operacion de la prestacion de servicios de salud y los ingresos que genera cada una de estas, distribuyendo un mayor valor a la operacion con mas desbalance Las anteriores propuestas de distribucion de recursos se remitiran a la Direccion de Prestacion de Servicios y Atencion Primaria del Ministerio de Salud y Proteccion Social para su analisis y de ser necesario se realizaran mesas de asistencia tecnica, con las entidades territoriales, de las cuales se levantaran las actas correspondientes

11 Que las normas precedentes, justifican suficientemente la celebracion del presente convenio con la **ESE Hospital Hector Abad Gomez de San Juan de Uraba**, dado que es la institucion prestadora de servicios de salud de naturaleza publica que esta ubicada en este municipio que es no certificado y que ademas la institucion hace parte del listado de instituciones que son monopolio de servicios trazadores que publico en su pagina web el Ministerio de Salud y Proteccion Social para el 2025

12 Que con los recursos que se distribuyeron y se le asignaron a este hospital, mediante la Resolucion 2025230001528881 del 13 de junio de 2025, de la Secretaria de Salud del Departamento de Antioquia, se hace el aporte del Departamento para la financiacion de los gastos de operacion de la prestacion de servicios de salud en el municipio de San Juan de Uraba y se da cumplimiento a la competencia de la entidad territorial en prestacion de servicios de salud. El hospital debe presentar un plan de inversion de los recursos asignados por subsidio a la oferta en esta vigencia y el plan de inversion debe ser aprobado por esta entidad territorial.

13 Que la Empresa Social del Estado Hospital Hector Abad Gomez de San Juan de Uraba, se encuentra entre las instituciones beneficiarias de recursos del subsidio a la oferta que se ejecutaran mediante el presente convenio, orientados a financiar los gastos y a fortalecer la operacion de la prestacion de servicios en el municipio. El hospital es una IPS de naturaleza publica y es monopolio de servicios trazadores tales como urgencias y obstetricia de baja complejidad.

14 Que, por las anteriores consideraciones, se justifica la firma del presente convenio, que aportara recursos frescos a la ESE para sufragar algunas de sus necesidades financieras prioritarias, especialmente en talento humano y que le genera compromisos de garantizar la continuidad de la prestacion de los servicios de salud basicos en su jurisdiccion de forma constante. La no aplicacion de los recursos de subsidio a la oferta, privaria al hospital de esta fuente de financiacion para apoyar su operacion y limitaria el acceso de la poblacion pobre y vulnerable a los servicios basicos de salud. Adicionalmente estos recursos van a contribuir al desarrollo efectivo del portafolio institucional y de su objeto social.

15 Que la causal invocada para optar por la Modalidad de Seleccion mediante Contratacion Directa es la celebracion de "convenio interadministrativo" a que se refiere el Decreto 1082 de 2015 en su articulo 2.2.1.2.1.4.1, establece la facultad a las entidades publicas de celebrar convenios interadministrativos.

16 Que el **DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – SECRETARIA DE SALUD E INCLUSION SOCIAL** requiere celebrar un Convenio Interadministrativo con la **ESE HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ DE SAN JUAN DE URABA**, cuyo objeto es "Financiar los gastos de operacion de la Empresa Social del Estado E S E Hospital Hector Abad Gomez de San Juan de Uraba, representados en gastos de personal y la adquisicion de bienes y de servicios para la operacion corriente de la entidad, destinados a la prestacion de servicios de salud."

17 Que cuando proceda el uso de la Modalidad de Seleccion de Contratacion Directa, la entidad lo debe justificar mediante acto administrativo, conforme a lo consagrado en el articulo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015.

18 Que el presupuesto para el presente Convenio Interadministrativo, asciende a la suma **OCHOCIENTOS TREINTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS M/L (\$835 364 487),** segun Certificado de Disponibilidad Presupuestal N°3500056040 del 10 de julio de 2025, previa aprobacion del Comité Interno de Contratacion y del Comité de Orientacion y Seguimiento en Contratacion.

19 Que los correspondientes Estudios y Documentos Previos, podran ser consultados en el expediente del convenio que reposa en la Direccion de Asuntos Legales de la Secretaria de Salud e Inclusion Social y en el Sistema Electronico para la Contratacion Publica (SECOP II).

En merito de lo expuesto, este Despacho

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO DECLARAR justificada la celebracion de un Convenio Interadministrativo, de conformidad con el articulo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015.

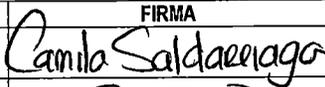
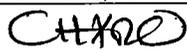
ARTICULO SEGUNDO ORDENAR la celebracion de un Convenio Interadministrativo con la **ESE HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ DE SAN JUAN DE URABA**, cuyo objeto es "Financiar los gastos de operacion de la Empresa Social del Estado E S E Hospital Hector Abad Gomez de San Juan de Uraba, representados en gastos de personal y la adquisicion de bienes y de servicios para la operacion corriente de la entidad, destinados a la prestacion de servicios de salud"

ARTICULO TERCERO El presente Acto Administrativo sera publicado en el Sistema Electronico para la Contratacion Publica (SECOP II) a traves del Portal unico de Contratacion, acorde con lo estipulado en el Articulo 2 2 1 1 1 7 1 del Decreto 1082 de 2015

ARTICULO CUARTO La presente Resolucion rige a partir de la fecha de su expedicion

PUBLIQUESE Y CUMPLASE


ADRIANA PATRICIA ROJAS ESLAVA
 Secretaria de Salud e Inclusion Social (E)

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó	Maria Camila Saldarraga Bedoya Profesional Universitario CES Rol Juridico		
Aprobó	Carolina Chavarria Romero Directora Asuntos Legales Salud		12-8-25
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			