ORGANISMO: **Estudio Previo No: 14840**

SRIA SECCI DE SALUD Y PROT SOC

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER CON EL CONVENIO.

1.1. Datos Generales del proceso que se pretende adelantar

MODALIDAD CONTRACTUAL: Contratación Directa / Convenio Interadministrativo

OBJETO: Concurrir en la financiación de los gastos de operación de la Empresa Social del Estado E.S.E. Hospital Pedro Claver Aguirre de Toledo, destinados a la prestación de servicios y tecnologías en salud en los términos establecidos en el numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001 y sus decretos reglamentarios.

PRESUPUESTO: DOSCIENTOS TRES MILLONES TRES MIL CIENTO SETENTA Y TRES PESOS M/L ($203.003.173), por tratarse de servicios de salud están excluidos de IVA (Artículo 476 del Decreto 624 de 1989 Estatuto Tributario - modificado por el artículo 48 de la Ley 488 de 1998 y Ley 1607 de 2012.

PLAZO: La duración del presente convenio será de ocho (8) meses y veinte (20) días contados a partir de la firma del acta de inicio, sin superar el 20 de diciembre de 2023.

1.2. Descripción de la Necesidad

El departamento de Antioquia, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social, en cumplimiento de sus competencias en prestación de servicios de salud, en especial la contenida en el artículo 43.2.9 de la Ley 715 de 2001, que fue adicionado por el artículo 232 de la Ley 1955 de 2019, debe garantizar la contratación y el seguimiento del subsidio a la oferta, entendido como la cofinanciación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuada en zonas alejadas o de difícil acceso, a través de instituciones públicas o infraestructura pública 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 financiarán con recursos del Sistema General de Participaciones y con los recursos propios de la entidad territorial.

La Ley 1955 de 2019 "Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022", modificó el artículo 47 de la Ley 715 de 2001, estableciendo nuevos criterios para la destinación y distribución de la participación en salud, así: #ARTÍCULO 233. DESTINACIÓN Y DISTRIBUCION DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES PARA SALUD. Modifíquese el artículo 47 de la Ley 715 de 2001, el cual quedara así. Artículo 47. Distribución de los recursos del sistema general de participaciones. Los recursos del Sistema General en Participaciones en Salud se destinarán y distribuirán en los siguientes componentes:

1. El 87% para el componente de aseguramiento en salud de los afiliados al Régimen Subsidiado.

2. El 10% para el componente de salud pública y el 3% para el subsidio a la oferta. (#)#

El artículo 235 ibid., definio el subcomponente de subsidio a la oferta como la asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías, en los siguientes términos: #ARTÍCULO 235. DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL COMPONENTE DE SALUD PÚBLICA Y SUBSIDIOS A LA OFERTA. Modifíquese el artículo 52 de la Ley 715 de 2001, el cual quedara así (#) 52.2 El subcomponente de Subsidio a la Oferta se define como una asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuadas por instituciones públicas o 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.

Los recursos para financiar este subcomponente se distribuirán 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: población total, porcentaje de pobreza de cada entidad territorial, ruralidad y densidad poblacional#.

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, Unico 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, componente de subsidio a la oferta así:

En cuanto a la definición señaló:

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#.

En cuanto a los criterios de distribucion y asignacion precisó:

#Artículo 2.4.2.6. Criterios para la distribución y asignación del subcomponente de Subsidio a la Oferta, de los recursos de la participación de salud del Sistema General de Participaciones. En cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 52.2., del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019, los recursos de este subcomponente se distribuiran entre los departamentos, municipios certificados y distritos referidos en el artículo el 2.4.1.3 del presente decreto, en donde se encuentren

los monopolios en servicios trazadores no sostenibles por venta de servicios definidos en ese decreto, con los siguientes criterios (#)

De igual forma, los dos incisos finales del presente artículo establecieron que: (#) #La sumatoria de lo obtenido por la aplicación de los criterios mencionados en el presente artículo, se asignará a los municipios certificados y a los distritos referidos en el artículo 2.4.1.3., del presente decreto. Así mismo, los departamentos recibirán los recursos de sus entidades territoriales no certificadas en salud, así como los recursos de las áreas no municipalizadas de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés.

Los recursos de este subcomponente serán girados por la Nación a la cuenta maestra de prestación de servicios de la entidad territorial inscrita ante el Ministerio de Salud y Protección Social#.

Frente a uso de los recursos del subsidio a la oferta se señaló:

#Artículo 2 4.2 7. Uso de los recursos del Subsidio a la Oferta. Los recursos del subsidio: a la oferta deberán ser usados por los departamentos, municipios certificados y distritos referidos en el artículo 2.4.1.3 del presente decreto, para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura publica destinados a la prestacion de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019.

Frente a su ejecución se señaló ibid :

#Los departamentos, los distritos definidos en el artículo 2.4.1 .3 del presente decreto y los municipios certificados, asignaran los recursos del subsidio a la oferta a las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública para la prestacion 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#.

Mediante la Resolución 857 del 29 de mayo de 2020 #Por la cual se fijan lineamientos para el uso y la ejecución de los recursos del subcomponente de Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud# 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 2. Lineamientos para la suscripción de convenios o contratos con las ESE y la infraestructura pública beneficiarias del subcomponente del subsidio a la oferta Este Ministerio determinará y publicará anualmente en su página web, el listado de las ESE y de los administradores de infraestructura pública, monopolio en servicios trazadores, con las que los departamentos, distritos o municipios certificados suscribirán los convenios o contratos a que hace referencia el artículo 2.4.2 7 del Decreto 780 de 2016, segun corresponda, así: (#)

2.2. Los departamentos que reciban recursos de los municipios no certificados suscribirán convenios o contratos con las Empresas Sociales del Estado que operen en la jurisdicción de sus municipios no certificados y que se encuentren en el listado publicado por este Ministerio, sean estas de carácter municipal o departamental, así como con los administradores de infraestructura pública de propiedad del departamento o municipio, que operen en la jurisdiccion del municipio no certificado (#)

Parágrafo. La Empresa Social del Estado o administrador de infraestructura pública que suscriba el convenio o contrato con la entidad territorial, deberá garantizar la prestación de servicios de salud en las sedes monopolio#.

En Antioquia hay 16 municipios no certificados o que perdieron la certificación en prestación de 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 Se detallan en la siguiente tabla los municipios no certificados Tabla 1. Municipios no certificados o que perdieron la certificación - Antioquia : (Ver anexo 1. TABLAS)

* En Puerto Berrio la infraestructura pública tiene como operador a la ESE Hospital César Uribe Piedrahita de Caucasia.
** Zaragoza es único municipio no certificado con operador de infraestructura pública, de naturaleza privada.
*** Nechí es municipio No Certificad, pero la ESE no es monopolio de servicios trazadores

De los 16 municipios no certificados, los primeros 14 del listado, cuentan con Empresa Social del Estado (E.S.E.) de carácter municipal. En Puerto Berrío no existe E.S.E y el operador de la infraestructura pública es la Empresa Social del Estado Hospital César Uribe Piedrahita de Caucasia, que es de carácter departamental. En el municipio de Zaragoza, tampoco existe E.S.E., el operador de la infraestructura pública es el Centro Médico CUBIS de Istmina (Chocó), institución de naturaleza privada

En el municipio de Nechí, la Empresa Social del Estado no es monopolio de servicios trazadores y por lo tanto no hace parte del listado de instituciones que son beneficiarias del subsidio a la oferta que cada año publica el Ministerio de Salud. Así las cosas, los recursos de subsidio a la oferta que recibe el departamento, se distribuyen entre las instituciones de 15 municipios que hacen parte del listado de servicios trazadores.

Para la asignación y distribución de los recursos de subsidio a la oferta a las instituciones prestadoras de servicios de salud de municipios no certificados, se debe tener en cuenta lo establecido en el Decreto 268 de 2020: #Artículo 2.4.2.7. Uso de los recursos del Subsidio a la Oferta. Los recursos del subsidio a la oferta deberán ser usados por los departamentos, municipios certificados y distritos referidos en el artículo 2.4.1.3 del presente decreto, para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública destinados a la prestación de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235

de la Ley 1955 de 2019.

#Los departamentos, los distritos definidos en el artículo 2.4.1 3 del presente decreto y los municipios certificados asignaran los recursos del subsidio a la oferta a las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura publica para la prestación de servicios de salud, teniendo en cuenta el listado definido por el Ministerio de Salud y Protección Social, y su ejecucion deberá realizarse mediante la suscripción de convenios o contratos que garanticen la transferencia del subsidio a dichas entidades#.

De acuerdo con el inciso anterior, para conocer las instituciones de municipios no certificados de Antioquia, Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública, que hacen parte del listado definido por el Ministerio de Salud y Protección Social, consultamos dicha información en el link https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Financiamiento/Paginas/Sistema-General-de-Participaciones---Prestacion-de-servicios.aspx, encontramos:

Empresas Sociales del Estado # ESE y Operadores de Infraestructura Pública Operada por terceros
Listado

Archivo con Entidades Monopolio en Servicios Trazadores 2023

En el #Archivo con Entidades Monopolio en Servicios Trazadores # 2023#, filtrando la información por la variable denominada #Entidad responsable de suscribir el convenio o contrato#, al departamento de Antioquia le corresponde realizar la contratacion para la ejecución de los recursos del subsidio a la oferta, con las instituciones que son monopolio de servicios trazadores de los municipios no certificados, el archivo Excel contiene dos hojas

i) la primera hoja denominada #ESE_monopolio_ST_30Nov2022#, contiene información de las Empresas Sociales del Estado que son monopolio de servicios trazadores y al filtrar por las entidades de Antioquia en las cuales el departamento el responsable de suscribir el convenio o contrato, tenemos: Tabla 2. Entidades Monopolio de servicios trazadores de municipios no certificados de Antioquia: (Ver anexo 1. TABLAS)

Para la vigencia 2023 en el listado de ESE monopolio de servicios trazadores de municipios no certificados de Antioquia, publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social, son 14 instituciones de naturaleza pública, entre las cuales se encuentra la ESE Hospital Pedro Claver Aguirre de Toledo.

ii) la segunda hoja denominada #InfraestructuraPública#, contiene información de las instituciones prestadoras de servicios de salud administradoras de infraestructura pública, que son monopolio de servicios trazadores, y al filtrar por las entidades de Antioquia en las cuales es el departamento el responsable de suscribir el convenio o contrato, tenemos:

-Tabla 3: Sedes de IPS que administran infraestructura pública de propiedad de la entidad territorial Antioquia en municipios no certificados - (Ver anexo 1. TABLAS)

En el mismo listado, en la hoja dos, encontramos en el municipio de Zaragoza, que es no certificado, el administrador de la infraestructura pública de salud es la IPS Centro Médico CUBIS.

En conclusión, el Departamento de Antioquia, es responsable de suscribir el convenio o contrato para la ejecución de recursos de subsidio a la oferta con las siguientes 14 Empresas Sociales del Estado (ESE) de municipios no certificados de Antioquia 1) ESE Hospital Tobías Puerta de Uramita; 2) E.S.E. Hospital San Bartolomé de Murindó; 3) ESE Hospital San Rafael de Jericó; 4) ESE Hospital San Antonio de Tarazá; 5) ESE Hospital Atrato Medio Antioqueño de Vigía del Fuerte; 6) ESE Hospital San Julián de Argelia; 7) ESE Hospital Isabel La Catolica de Cáceres, 8) ESE Hospital Guillermo Gaviria Correa de Caicedo; 9) ESE Hospital Santa Isabel de Gómez Plata; 10) E.S.E. Antonio Roldán Betancur de la Pintada; 11) ESE Hospital César Uribe Piedrahita de Caucasia, sede Puerto Berrio, 12) ESE Héctor Abad Gómez de San Juan de Urabá; 13) ESE Hospital Pedro Claver Aguirre de Toledo y 14) ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún de Sopetrán y con un administrador de infraestructura pública, que es el 15) Centro Médico CUBIS de Istmina # Chocó, operador de la infraestructura pública de salud del municipio de Zaragoza.

En total son 15 las instituciones que están en el listado publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social. que están ubicadas en municipio no certificados de Antioquia y que son monopolio de servicios trazadores, entre las cuales se distribuirán los recursos asignados al Departamento de Antioquia por concepto de SGP Subsidio a la Oferta para la actual vigencia.

Mediante la Resolución N° S2023060049088 de 28 de marzo de 2023 (Ver Anexo N2), la Secretaría de Salud del Antioquia, hizo la distribución, asignación y ordena la ejecución de los recursos del Sistema General de Participaciones , componente subsidio a la oferta 2023, correspondientes a la sumatoria de la última doceava 2022, recursos del balance - saldo en caja y bancos de subsidio a la oferta a 31 de diciembre de 2022 y once doceava de subsidio a la oferta 2023; en la cual se le asignaron a la ESE Hospital Pedro Claver Aguirre de Toledo $203.003.173, como presupuesto del presente convenio. Los recursos de subsidio a la oferta aportados por el Departamento apoyarán a las instituciones beneficiarias, que son monopolio de servicios trazadores, para concurrir en la financiación de sus gastos de operación, destinados a la prestación de servicios y tecnologías en salud en la jurisdicción.

Teniendo en cuenta que la ESE Hospital Pedro Claver Aguirre de Toledo está ubicada en municipio no certificado de Antioquia, que está incluida en el listado de instituciones que son monopolio de servicios trazadores publicado por el Ministerio de Salud y Proteccion Social y que el departamento de Antioquia es la entidad responsable de suscribir el convenio o contrato para ejecutar los recursos del subsidio a la oferta, se justifica plenamente la celebración del presente convenio

La realización del presente convenio, da cumplimiento a las competencias de la entidad territorial en prestación de servicios de salud # componente subsidio a la oferta. contempladas en el artículo 43 de la Ley 715 de 2001 en prestacion de servicios de salud del departamento y garantiza la concurrencia del Departamento para fortalecer la operación de la prestación de servicios de salud en estos municipios no certificados de Antioquia,

que en su mayoría están ubicados en zonas marginadas y con población con altos índices de necesidades básicas insatisfechas, que condicionan la movilidad de las personas en el territorio, genera costos adicionales para las familias en su desplazamiento a buscar servicios y restringen el acceso a los servicios de salud. Especial mención merecen en el grupo, municipios como Vigía del Fuerte y Murindó, en los cuales la principal vía de acceso a la cabecera municipal es la fluvial, lo cual hace más oneroso cualquier desplazamiento. Las consideraciones previas, hacen que el desarrollo de los servicios y el portafolio de estos hospitales sea precario y que se requiera un apoyo adicional por parte del Estado para estas instituciones, con el fin de subsidiar la operacion de los servicios de salud.

La no realización del contrato o convenio, afectará la continuidad de la prestacion de servicios de salud en las jurisdicciones beneficiarias, porque con el recurso que se entrega a la institución de salud mediante la contratación del subsidio a la oferta. la institución se compromete a mantener en operación los servicios de salud básicos habilitados y abierto el servicio de urgencias siete días a la semana. 24 horas al día: adicionalmente se comprometen a fortalecer los procesos de gestión financiera y de prestación del servicio de salud institucional.

Otro aspecto importante que se debe resaltar es que en estos municipios hay presencia de población migrante en condición irregular y sin afiliacion al sistema de salud, que cuando requiere atención en salud, acude a la institución pública o administrador de infraestructura publica, que generalmente es el único prestador en la jurisdicción, para ser atendido y si la persona no está afiliada al sistema de seguridad social en salud y no tiene capacidad de pago, corresponderá al Estado asumir el valor de dichas atenciones. Teniendo en cuenta las anteriores consideraciones, en los convenios o contratos que se firmen para la ejecución del subsidio a la oferta por parte del Departamento de Antioquia, se pacta una obligación para que los servicios de salud prestados por cada Empresa Social del Estado o por el administrador de infraestructura pública a la población no afiliada al sistema de salud y sin capacidad de pago. incluyendo migrantes en tal condicion, durante la presente vigencia, sean cargados y cruzados contra a los recursos del presente convenio o contrato, sin que se genere facturación para la entidad territorial.

La Empresa Social del Estado Hospital Pedro Claver Aguirre de Toledo, se encuentra entre las instituciones beneficiarias de recursos del subsidio a la oferta que se ejecutarán mediante el presente convenio, orientados a concurrir en la financiación de los gastos y a fortalecer la operación de la prestacion de servicios en el municipio. El hospital es una IPS de naturaleza pública y es monopolio de servicios trazadores tales como urgencias y obstetricia de baja complejidad

La institución beneficiaria de estos recursos, debe presentar un plan de inversión de los recursos asignados por subsidio a la oferta en esta vigencia y el mismo que debe ser aprobado por esta entidad territorial.

Por las anteriores consideraciones se justifica la firma del presente convenio, que aportará 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 prestación de los servicios de salud básicos en su jurisdicción de forma constante La

no aplicación de los recursos de subsidio a la oferta, privaria al hospital de esta fuente de financiación para apoyar su operación y limitaria el acceso de la población pobre y vulnerable a los servicios básicos de salud. Adicionalmente estos recursos van a contribuir al desarrollo efectivo del portafolio institucional y de su objeto social.

El fortalecimiento de la red de hospitales públicos y de la operación de la prestación de servicios de salud, es una actividad que se encuentra justificada e incluida en el Plan de Desarrollo, al Plan de Acción de la Entidad y al Plan Anual de Adquisiciones

1.3. Ubicación del proceso en la estructura del Plan de Desarrollo

1.3.1 Departamento

PLAN DE DESARROLLO. #Unidos 2020 # 2023#
LINEA ESTRATEGICA: 44. Nuestra Vida
COMPONENTE: 4402 Bienestar Activo y Saludable para Antioquia
PROGRAMA: 440203 Aseguramiento de la Población al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
PROYECTO Compromiso de Garantizar la prestación de Servicios de Salud para la Población a cargo del Departamento de Antioquia. CÓDIGO BPIN 2020003050156, PEP 01-0083
INDICADOR Población atendida en salud con cargo a recursos del Departamento

ACTIVIDAD Contratación baja complejidad y/o documentos ejecutar SGP aportes Patronales

1.4. Competencia del organismo para adelantar el proceso

La contratación de la prestación de servicios de salud para la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, es una competencia del ente territorial departamental definida en

- La Ley 715 de 2001, artículo 43.2.1. en los siguientes términos:

"Gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas".

La Ley 1955 de 2019, establece: #ARTÍCULO 232 COMPETENCIAS DE LOS DEPARTAMENTOS EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD. < Entra en vigencia a partir del 1 de enero de 2020> Adiciónense los siguientes numerales al artículo 43 de la Ley 715 de 2001, así: #43.2.9. Garantizar la contratación y el seguimiento del subsidio a la oferta, entendido como la cofinanciación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuada en zonas alejadas o de difícil acceso, a través de instituciones o infraestructura públicas 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#.

El Decreto 268 de 2020, referente al uso de los recursos del subsidio a la oferta se señaló:

#Artículo 2.4.2.7. Uso de los recursos del Subsidio a la Oferta. Los recursos del subsidio a la oferta deberán ser usados por los departamentos, municipios certificados y distritos referidos en el artículo 2.4.1.3 del presente decreto, para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública destinados a la prestación de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019.

El Decreto Departamental No. 202107000528 del 01 de febrero del 2021, por medio del cual se hacen delegaciones en materia contractual en la Gobernación de Antioquia, establece lo siguiente:

#Artículo 1. Delegar la competencia para adelantar todas las actividades precontractuales, contractuales y pos contractuales necesarias para el cumplimiento de los fines del departamento de Antioquia, así como la competencia para ordenar el gasto, expedir los actos administrativos relativos a la actividad contractual y celebrar contratos y convenios sin consideración a la cuantía, así:

- En cada uno de los Secretarios de Despacho Misionales y de Apoyo Transversal, Directores de los Departamentos de Administrativos, Gerentes de Organismos y Jefes de Oficina Privada y de Comunicaciones, con relación a la misión, objetivos y funciones establecidos en el Decreto con Fuerza de Ordenanza No 2020070002567 del 5 de noviembre de 2020 y las demás normas que lo modifiquen, reglamenten, adicionen o complementen.

(#)

- Delegar en las Secretarías de Educación y de Salud y Protección Social de Antioquia, la competencia para el desarrollo de la actividad precontractual, contractual y post contractual y las operaciones presupuestales, inherentes al trámite de los procesos de adquisición de bienes y servicios, cuya fuente de financiación corresponda a recursos del sistema General de Participación (SGP).#

Por su parte el decreto con fuerza de ordenanza No. 2020070002567, en su artículo 125 establece:

#Artículo 125. FUNCIONES DE LA SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA. Son funciones de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, las siguientes:

5. Garantizar la prestación de los servicios de salud de su competencia, de manera oportuna, eficiente y con calidad a los habitantes del departamento de Antioquia, según las características poblacionales y el régimen de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud

(#)#

1.5. La forma de satisfacer la necesidad

Para satisfacer la necesidad y dar cumplimiento a la competencia de la entidad territorial referente a la ejecución de los recursos del subsidio a la oferta del Sistema General de Participaciones para Salud, en el Municipio Toledo, se deberá celebrar un convenio interadministrativo con la Empresa Social del Estado que hace parte del listado de instituciones públicas monopolio de servicios trazadores publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social. Con ello se aportarán recursos para cofinanciar la operacion de la prestación de servicios en el municipio.

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 Planeacion 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#; fijó entre otras las reglas para el uso y la forma de ejecución de los recursos del SGP, participación con destinación específica para el sector salud, componente de subsidio a la oferta, así:

Frente a uso de los recursos del subsidio a la oferta se señaló

#Artículo 2.4.2.7. Uso de los recursos del Subsidio a la Oferta. Los recursos del subsidio a la oferta deberán ser usados por los departamentos, municipios certificados y distritos referidos en el artículo 2.4.1.3 del presente decreto, para la financiación de los gastos el operacion de la prestación de servicios de salud de las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública destinados a la prestación de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en numeral 52 2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019.

Frente a su ejecucion se señaló ibid.

#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 debera realizarse mediante la suscripción de convenios o contratos que garanticen la transferencia del subsidio a dichas entidades

Con la ejecución del convenio con la Empresa Social del Estado del municipio, se da cumplimiento a la competencia de la entidad territorial y se dará aplicación a lo establecido en el Decreto 268 y en la Resolución 857 de 2020, frente al subsidio a la oferta.

2. EL OBJETO Y SUS ESPECIFICACIONES.

2.1 Objeto

Concurrir en la financiación de los gastos de operación de la Empresa Social del Estado E.S.E. Hospital Pedro Claver Aguirre de Toledo, destinados a la prestación de servicios y tecnologías en salud, en los términos establecidos en el numeral 52.2 del artículo 52 de la

Ley 715 de 2001 y sus decretos reglamentarios.

2.1.1 Alcance del Objeto

El convenio se ejecutará en la actual vigencia en las instalaciones de la Empresa Social del Estado contratista y en los sitios en los cuales se realicen prestaciones de servicios de salud por parte del hospital, dirigidos a los habitantes de su municipio. En el convenio están planteadas unas metas que hacen referencia a mejorar los procesos administrativos y financieros de la Empresa Social del Estado Hospital Pedro Claver Aguirre de Toledo que finalmente redundarán en la mejora de la prestación de los servicios de salud del portafolio habilitado por el hospital, correspondientes a servicios de baja complejidad. Además, el prestador se compromete a atender la población no afiliada sin capacidad de pago que demande servicios y no pueda ser afiliada al sistema de seguridad social en salud, incluyendo migrantes sin afiliación y sin capacidad de pago.

Se beneficiará con la ejecución del presente convenio la totalidad de la población residente en el municipio, toda vez que los recursos están orientados a fortalecer la operación de la prestacion de servicios de salud en el municipio y cualquier habitante del mismo es potencial usuario de los servicios de salud en la institución, máxime se tenemos en cuenta que la E.S.E. es monopolio en la jurisdicción para los servicios trazadores y en muchos casos es el único prestador de servicios de salud. Se incluye una obligación de cruzar contra los recursos del presente convenio la facturación que durante la presente vigencia se produzca por atenciones de población pobre, sin capacidad de pago y que no esté afiliada al sistema de salud en el municipio

2.2. Especificaciones técnicas del convenio a celebrar

Mediante el presente convenio se fortalecerá la operación de la prestación de servicios de salud en el municipio y específicamente se fortalecerá la Empresa Social de Estado que es una institución que presta servicios de salud de baja complejidad. Los servicios ofertados por la institución deberán estar debidamente habilitados e inscritos en el Registro Especial de Prestadores de Salud (REPS) del Ministerio de Salud y Proteccion Social, lo cual garantiza el cumplimiento de las condiciones mínimas de calidad exigidas para prestar servicios de salud en Colombia.

Para la prestación de los servicios la institución debe tener en cuenta las condiciones clínicas de cada paciente y las orientaciones y decisiones sustentadas por el profesional de la salud responsable del paciente, los servicios deben ser prestado en las áreas de consulta externa, hospitalización, urgencias u otras de la institución y siempre con la prescripción del médico y/o profesional debidamente acreditado.

Por las caracteristicas del convenio, que es para fortalecer la operación de la prestación de los servicios de salud en todas las áreas de la institución, la E.S.E debe garantizar unas condiciones mínimas: la oportunidad en la asignación de citas para la consulta por medicina general que debe ser en un período menor a tres días, contados a partir de la solicitud por parte del usuario; además, debe garantizar la continuidad de la prestacion de los servicios, especialmente del servicio de urgencias las 24 horas del dia, los siete dias de la semana

En el ordenamiento normativo del sistema de salud se dispone de una serie de referentes para el ordenamiento normativo del sistema de salud se dispone de una serie de referentes para clasificar y codificar los servicios y las tecnologías en salud que se pueden proveer a los pacientes y además se cuenta con guías de practica clínica para orientar el manejo de pacientes con determinados diagnósticos, existen referentes de tarifas para las tecnologías en salud. Entre las normas que hacen parte de dichos referentes tenemos: Resolución 14707 de 1991, Decreto 1760 de 1990, Decreto 2423 de 1996 (manual tarifario SOAT); cada año el Ministerio de Salud y Protección Social actualiza mediante actos administrativos el Plan de Beneficios en Salud y la Clasificación Única de Procedimientos en Salud # CUPS. así como la Codificación Única de Medicamento (CUM), referentes son tenidos en cuenta por las IPS en el proceso de atención de los usuarios y en los reportes al sistema de información en salud.

2 2 1. Adquisición de bienes
N/A

2.2.2. Requerimientos ambientales

Los requerimientos ambientales mínimos que deben cumplir los prestadores de servicios de salud, se encuentran determinados y se verifican en el proceso de habilitación que debe adelantar cada institucion prestadora de servicios de salud antes de iniciar su operación, los mismos que son verificados por la entidad territorial y ningún prestador de servicios puede desarrollar su objeto, si no aparece habilitado en el Registro Especial de Prestadores (REPS), del Ministerio de Salud y Protección Social.

2.2.3. Requerimientos en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo

Para el desarrollo del convenio debera tener implementado el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), y además tener en cuenta las normas que regulan el tema de Seguridad y Salud en trabajo, entre las cuales están:

- Decreto 1072 de 2015 #Único reglamentario del sector trabajo#
- Resolución 0312 de 2019 #Por la cual se definen estándares mínimos del Sistema de Gestion en Seguridad y Salud en el trabajo#
- Decreto ley 1295 de 1994 #Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales#
- Ley 1562 de 2015 #Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional#.
- Manual de Salud y Seguridad en el Trabajo del Departamento de Antioquia.

Nota: El SST debe ser implementado por las personas jurídicas y por las personas naturales que tengan personal a cargo conforme a los requisitos señalados en la Resolución 0312 de 2019. Para ello deberá presentar la autoevaluación vigente debidamente firmada por el representante legal y el responsable del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, junto con su tarjeta profesional vigente

El Departamento de Antioquia podrá en cualquier momento pedir información adicional que permita verificar los requisitos de la autoevaluación o el cumplimiento de la normatividad

en estándares de Seguridad y Salud en el Trabajo.

2.2.4. Autorizaciones, permisos, licencias y documentos técnicos

Para el presente convenio el prestador debe tener debidamente habilitado sus servicios en el Registro Especial de Prestadores (REPS) del Ministerio de Salud y Protección Social La institución debe aportar entre los requisitos para el convenio el certificado de habilitación expedido por la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia (Certificado de habilitacion No 0515402201, cumple con los estandares mínimos de calidad exigidos en el sistema de salud en Colombia.

Por tratarse de recursos de subsidio a la oferta, se verifico que la institución se encuentra incluida en el listado de instituciones con servicios trazadores publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social, referenciado en la Resolución 857 de 2020, #Articulo 2. Lineamientos para la suscripción de convenios o contratos con las E.S.E. y la infraestructura publica beneficiarias del subcomponente del subsidio a la oferta. Este Ministerio determinará y publicara anualmente en su página web, el listado de las E.S.E. y de los administradores de infraestructura publica, monopolio en servicios trazadores con las que los departamentos, distritos o municipios certificados suscribirán los convenios o contratos a que hace referencia el artículo 2 4.2 7 del Decreto 780 de 2016, según corresponda#. De acuerdo con ello. se consultó el listado publicado por el Ministerio en la página
https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Financiamiento/Paginas/Sistema-General-de-Participaciones---Prestacion-de-servicios.aspx. Actualizada a 2023. Actualizada a 2023.

La Empresa Social del Estado Hospital Pedro Claver Aguirre de Toledo se encuentra en el listado publicado por el Ministerio de Salud y Proteccion Social en la presente vigencia

2.2 5. Codificación del bien, obra o servicio según las Naciones Unidas - UNSPSC

CLASIFICACION: 85101705
GRUPO Servicios
SEGMENTO: 85 # Servicios de salud
FAMILIA: 10 # Servicios integrales de salud
CLASE: 17 # Servicios de Administración de Salud
PRODUCTO: 05 # Administración de Salud Publica

CLASIFICACION 85101501
GRUPO Servicios
SEGMENTO 85 # Servicios de salud
FAMILIA: 10 # Servicios integrales de salud
CLASE: 15 # Centros de Salud
PRODUCTO: 01-Servicios hospitalarios de emergencia o quirúrgicos

2.3. Conveniantes:

Organismo Conveniante: Departamento de Antioquia, Secretaría Seccional de Salud y

Protección Social de Antioquia

Conveniante Ejecutor: Empresa Social del Estado Hospital Pedro Claver Aguirre de Toledo.

2.4. Plazo

La duración del presente convenio será de ocho (8) meses y veinte (20) días contados a partir de la firma del acta de inicio, sin superar el 20 de diciembre de 2023.

2.5. Lugar de ejecución y entrega

Lugar de Ejecución: El lugar de ejecución del Convenio será las instalaciones de la Empresa Social del Estado Hospital Pedro Claver Aguirre de Toledo, ubicadas en la Calle 11 # 09 - 07, del Municipio de Toledo, Departamento de Antioquia.

Lugar de Entrega de documentos Secretaría Seccional de Salud y protección Social de Antioquia, Piso 8 Centro Administrativo Departamental La Alpujarra, oficina 808.

2.6. Compromisos de los Convenianles

2.6.1 Compromisos comunes

1. Perfeccionar conjuntamente la minuta del convenio, acta de inicio, suspensiones o prórrogas, actas en desarrollo del convenio a que haya lugar, y acta de liquidación.
2. Aportar al convenio, los recursos para la realización del objeto.
3. Suministrar la información disponible que se requiera para la ejecución del convenio.
4. Realizar las actividades necesarias para el cumplimiento del objeto del convenio.
5. Designar un enlace o supervisor que realice el seguimiento, control y vigilancia de las actividades que se desarrollen en cumplimiento del objeto del convenio.
6. Propender por el logro de los productos pactados.
7. Mantener un flujo constante de la información necesaria durante la ejecucion y liquidación del convenio.
8. Asistir a las reuniones programadas para el seguimiento y correcta ejecución del convenio.
9. Coordinar conjuntamente, la realización de visitas técnicas de campo y demás eventos que se consideren necesarios en cumplimiento del objeto; entre otros.

2 6 2. Compromisos del conveniante ejecutor

2.6.2.1. Compromisos Técnicos

1. Garantizar la operación y la prestacion del servicio de salud en la institución, de acuerdo con los horarios definidos y los servicios habilitados en el Registro Especial de Prestadores (REPS); incluyendo la prestación del servicio de urgencias las 24 horas del dia, los 7 días de la semana. De tal forma que la sede opere y preste sus servicios en condiciones de calidad para la población de su jurisdicción.

2. Cumplir las normas generales que aplican para los prestadores de servicios de salud en Colombia y aplicar las directrices que son emitidas por los organismos de regulación y de control del sector.

3. Cumplir con la totalidad de los reportes establecidos en el Sistema de Información para la Salud definidos por el Ministerio de Salud y Proteccion Social, de acuerdo con los procesos de atención a las personas en cada uno de los servicios de la institución, incluyendo los reportes de gestión de la demanda inducida y las acciones de protección específica y detección temprana definidos en la resolución 4505 de 2012 que apliquen para la poblacion no afiliada de Antioquia.

4. Garantizar la prestación de los servicios de salud del portafolio habilitado por la E.S.E a la población residente en su municipio que demande servicios de salud del portafolio de la ESE, que demuestre no tener capacidad de pago y que no se pueda afiliar al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Los servicios prestados a dicha población, durante la actual vigencia, se deben aplicar (cruzar) contra los recursos del presente convenio, y no se generará facturación hacia la entidad territorial La E.S.E. debe hacer los ajustes presupuestales y contables que correspondan para sanear dichas facturas con cargo a los recursos del presente convenio, sin que se genere cartera por tal concepto a cargo de la entidad territorial departamental. El supervisor del convenio será responsable del control y seguimiento de la anterior obligación

5. Reportar a la Secretaría Seccional de Salud y Protección Socia de Antioquia y a los demás organismos que lo requieran, en coherencia con las normas del sector salud, los Registros Individuales de Prestación de Servicio de Salud (RIPS) que se originen de las atenciones de la población que manifiesta no tener capacidad de pago y no se pueda afiliar al sistema de seguridad social en salud, y que se atendieron en la E.S.E. en el mes inmediatamente anterior. Igualmente deben presentar, si no lo han hecho, los RIPS de atenciones de población que cumple las condiciones mencionadas que se hayan atendido desde el primer dia de enero de la actual vigencia. Se deben adjuntar a los RIPS: Copia del documento de identificación del usuario, copia del pantallazo de la consulta en la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) y copia del documento que certifique la no capacidad de pago de la persona atendida. Lo anterior para efectos de verificación por parte de la supervision y para controlar el momento a partir del cual se podrá autorizar algun pago por servicios adicionales con recursos corrientes por haber superado el valor del convenio. Como referente en el Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), para las tarifas se usará el Decreto 2423 de 1996, actualizado a la vigencia, menos el 15%; ademas permitirá a la supervision hacer el seguimiento y la verificación de los valores reportados.

6. Dar cumplimiento estricto a lo establecido en el Decreto 064 de 2020. Por el cual se modifican artículos 2.1.3.11, 2.1.3.13; 2.1.5.1; 2.1 2.1.7.7. 2.1 7 8. y 2.1.3.17. y se adicionan los artículos 2.1.5.4 y 2.1 5.5 del Decreto 780 2016. en relacion con los afiliados al Régimen Subsidiado, la afiliación de oficio y se dictan otras disposiciones. Igualmente cumplir con lo establecido en el Decreto 616 de 2022 que incorpora la contribución solidaria como mecanismo de afiliación al Régimen Subsidiado. En coherencia con lo anterior, toda persona que solicite atención en salud en la institución y cumpla los requisitos para ser afiliado al Régimen Subsidiado, debe afiliarse y ser atendida con cargo a los recursos del aseguramiento, facturando las atenciones a la Entidad Administradora de

Planes de Beneficios que tenga presencia en el municipio. El Prestador realizara el trámite establecido para garantizar lo anterior.

7. Aplicar lo establecido en la Resolución 1178 de 2021, en lo que corresponda a los prestadores de servicios de salud, una vez se expida la reglamentacion especifica por parte de la autoridad competente. en materia de trámites para facilitar la afiliación de la población migrante en condición irregular, con ocasión de la expedición del Estatuto de Protección Temporal para Migrantes Venezolanos.

8. Cumplir con el Decreto 441 de 2022 Articulo 2.5.3.4.3.2 Auditoría El modelo de auditoria debe contemplar como mínimo los aspectos administrativos, financieros, técnico-científicos y de calidad del servicio que hacen parte del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud -SOGCS. La auditoría de la calidad de la atención de los servicios debera desarrollarse de acuerdo con el Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad -PAMEC- de cada uno de los agentes, de conformidad con lo establecido en el Capítulo 4 "Auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención de salud" del Título 1 de la Parte 5 del Libro 2 de este Decreto o la norma que los modifique, adicione o sustituya. Los proveedores de tecnologías en salud que suscriban acuerdos de voluntades y realicen procesos de auditoria deberan acogerse a lo previsto en el presente artículo.

2.6.2 2. Compromisos Administrativos, Legales y Financieros

1. Presentar al Supervisor del convenio los soportes que den cuenta de que se encuentra a paz y salvo con el pago de sus obligaciones frente a la seguridad social, riesgos profesionales, pensiones y aportes parafiscales, conforme al artículo 50 de la ley 789 de 2002 y articulo 1 de la Ley 828 de 2003 y demás normas que apliquen; si quien certifica es contador o revisor fiscal, presentar copia cedula ciudadanía, copia de la Tarjeta Profesional y certificado de la Junta Central de Contadores vigente.
2. Realizar los ajustes presupuestales y contables a que haya lugar, frente a la ejecución de los recursos del componente de Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud asignados en el marco del presente convenio;
3. Presentar una vez firmado el convenio, la certificación de la cuenta bancaria de ahorros de uso exclusivo para los recursos del subsidio a la oferta, a la cual se hará la transferencia de los recursos asignados. Los rendimientos financieros que se generen deben ser devueltos a la Gobernación de Antioquia al final de la vigencia
4. Cumplir las metas e indicadores pactados de acuerdo con lo establecido en el artículo 2.4.2. 7. del Decreto 268 de 2020 y del artículo 3 de la Resolución 857 de 2020, o la norma que la modifique, adiciones o derogue, numeral ##3 5. Los indicadores y metas a ser cumplidos durante la vigencia del convenio o contrato##.
5. Elaborar la propuesta de inversión de los recursos del subsidio a la oferta asignados mediante el presente convenio, la inversión debe estar orientada a fortalecer la operación de la prestación de servicios de salud, con especial énfasis en el talento humano institucional. La misma debe ser presentada en los primeros 10 días de vigencia contractual a la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia a través de la Supervisión del convenio, para su revisión y aprobación de la inversión de los recursos.
6. Ejecutar los recursos del convenio en concordancia con la propuesta aprobada por la Secretaria y entregar a la supervisión los soportes de dicha ejecución.

7. Cumplir con los requisitos para la prevención de accidentes y enfermedades laborales del personal propio y/o el de los subcontratistas de acuerdo con lo establecido en el Código Sustantivo del Trabajo y demas normas que rijan la materia, dando aplicación en lo que corresponda al Manual de Seguridad y Salud en el Trabajo dirigido a Contratistas del Departamento de Antioquia.

2.6.3. Del Departamento de Antioquia- Secretaria Seccional de Salud y Protección Social.

1 Incorporar en el presupuesto de la actual vigencia, los recursos que se comprometen en el presente convenio y que serán trasferidos al conveniante ejecutor
2. Emitir certificado de disponibilidad presupuestal.
3 Designar el supervisor del convenio.
4. Realizar seguimiento, verificación y control del cumplimiento de los indicadores, metas y las obligaciones pactadas y la liquidación del convenio.

CUMPLIMIENTO DE METAS E INDICADORES. En concordancia con lo establecido en el artículo 2.4.2.7. Del Decreto 268 de 2020, se establecen las siguientes metas e indicadores de calidad en la prestación de servicios de salud, de gestión financiera y de producción, que deberán ser cumplidas durante la vigencia del convenio por parte de la E.S.E.:

1) Indicador de Calidad en la prestación de servicios de salud.

1 1 Tiempo promedio de espera para la asignación de cita por médico general. El estandar que debe cumplir la E.S.E debe estar en coherencia con lo establecido en la Resolución 1552 de 2013 #Por medio de la cual se reglamentan parcialmente los artículos 123 y 124 del Decreto - Ley 019 de 2012 y se dictan otras disposiciones. Artículo 1. Parágrafo 3 La asignación de las citas de odontologia y medicina generales no podrá exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud, salvo que el paciente las solicite de manera expresa para un plazo diferente. Dichas entidades en el momento en que reciban la solicitud informarán al usuario la fecha para la cual se asigna la cita, sin que les sea permitido negarse a recibir la solicitud y a fijar la fecha de la consulta requerida#.

2) Gestión de producción y prestación del servicio de salud:

2 1. Funcionamiento de los servicios habilitados en los horarios reportados en el REPS.

El prestador de servicios de salud debera garantizar y dar cumplimiento a los horarios de los servicios de salud habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) y entregar la evidencia de ello al supervisor del convenio.

3) Gestion financiera

3.1. Monto de los ingresos corrientes recaudados por concepto de venta de servicios de salud.

PORCENTAJE DE RECAUDO. Ingreso Total Recaudado (Excluye CxC) / Ingreso Total Reconocido Excluye CxC

META. % de recaudo mayor o igual al promedio 3 anteriores vigencias

3.2 Monto de recuperación de cartera por concepto de venta de servicios de salud.

RECUPERACION DE CARTERA: recaudo de recursos de vigencias anteriores
META: recaudo de vigencias anteriores mayor o igual al promedio 3 anteriores vigencias

3.3 Equilibrio presupuestal.

Equilibrio con reconocimientos: Ingreso Total Reconocido / Gastos Comprometidos Totales con Cuentas por Pagar
META: Equilibrio con reconocimiento mayor o igual a 1

La Dirección de Gestión Integral de Recursos, certificará los resultados de los tres (3) indicadores de gestion financiera, con base en la información reportada por los hospitales en el Sistema de Información Hospitalaria # SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social

5. Realizar los ajustes presupuestales, contables y de tesorería que se requieran para garantizar la adecuada ejecución de los recursos y el cierre de presupuestal de los mismos al final de la vigencia.

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN EL CONVENIO.

El Sistema General de Participaciones (SGP) previsto en 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#, está constituido por los recursos que la Nación transfiere a las entidades territoriales. para la financiacion de los servicios a cargo del Estado. El SGP está conformado entre otros, por una participación con destinación especifica para el sector salud, denominada participación en salud; Esta a su vez está integrada por varios componentes así: Componente de aseguramiento en salud; componente de salud pública; Componente de subsidios a la oferta. La Ley 1955 de 2019 #la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022#, modificó el artículo 47 de la Ley 715 de 2001, estableciendo nuevos criterios para la destinación y distribución de la participación en salud, así: #ARTÍCULO 233. DESTINACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES PARA SALUD. Modifíquese el artículo 47 de la Ley 715 de 2001, el cual quedará así: Artículo 47. Distribución de los recursos del sistema general de participaciones. Los recursos del Sistema General en Participaciones en Salud se destinarán y distribuirán en los siguientes componentes:

1. El 87% para el componente de aseguramiento en salud de los afiliados al Régimen Subsidiado
2. El 10% para el componente de salud pública y el 3% para el subsidio a la oferta.
(#)#

Que el artículo 235 ibid., definio el subcomponente de subsidio a la oferta como la

asignacion de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías, en los siguientes términos: #ARTÍCULO 235. DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL COMPONENTE DE SALUD PÚBLICA Y SUBSIDIOS A LA OFERTA. Modifíquese el artículo 52 de la Ley 715 de 2001, el cual quedará así: (#) 52.2 El subcomponente de Subsidio a la Oferta se define como una asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operacion de la prestación de servicios y tecnologias efectuadas por instituciones públicas o 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.

Los recursos para financiar este subcomponente se distribuirán entre los municipios y distritos certificados y los departamentos con instituciones de prestación de servicios de que trata el inciso anterior de conformidad con los siguientes criterios: población total, porcentaje de pobreza de cada entidad territorial, ruralidad y densidad poblacional

Que a su vez el articulo 236° ibid , establece frente a los gastos en salud de la poblacion pobre que estos serán asumidos por las entidades territoriales, además frente a la cobertura universal del aseguramiento señaló. #ARTICULO 236. PAGO DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS DE USUARIOS NO AFILIADOS. Con el propósito de lograr la cobertura universal del aseguramiento, cuando una persona requiera la prestación de servicios de salud y no este afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, la entidad territorial competente, en coordinación con las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas o privadas afiliarán a estas personas al régimen de salud que corresponda, teniendo en cuenta su capacidad de pago; lo anterior de conformidad con los lineamientos que para el efecto se expidan.

Los gastos en salud que se deriven de la atención a poblacion pobre que no haya surtido el proceso de afiliación definido en el presente artículo, serán asumidos por las entidades territoriales#.

Que mediante el Decreto 780 de 2016, se compilaron las normas de carácter reglamentario que rigen el sector administrativo de salud y protección social y en la Parte 4 del Libro 2, se incorporaron las normas relacionadas con la atencion a la población no asegurada, que establecen disposiciones relacionadas con la distribución de los recursos del SGP que requieren un replanteamiento en el marco de lo dispuesto en la Ley 1955 de 2019.

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 especifica para el sector salud, componente

de subsidio a la oferta. así

En cuanto a la definicion señalo:

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#.

En cuanto a los criterios de distribución y asignación preciso·

#Artículo 2.4.2.6. Criterios para la distribución y asignación del subcomponente de Subsidio a la Oferta, de los recursos de la participacion de salud del Sistema General de Participaciones. En cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 52.2., del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019, los recursos de este subcomponente se distribuirán entre los departamentos, municipios certificados y distritos referidos en el artículo el 2.4.1 3 del presente decreto, en donde se encuentren los monopolios en servicios trazadores no sostenibles por venta de servicios definidos en ese decreto, con los siguientes criterios: (#)

Asi mismo los dos incisos finales del presente artículo, establecieron que: (#) #La sumatoria de lo obtenido por la aplicación de los criterios mencionados en el presente artículo, se asignará a los municipios certificados y a los distritos referidos en el artículo 2.4.1.3., del presente decreto. Así mismo, los departamentos recibirán los recursos de sus entidades territoriales no certificadas en salud, así como los recursos de las áreas no municipalizadas de los departamentos de Amazonas, Guainia y Vaupés.
Los recursos de este subcomponente serán girados por la Nación a la cuenta maestra de prestación de servicios de la entidad territorial inscrita ante el Ministerio de Salud y Protección Social#.

Frente a uso de los recursos del subsidio a la oferta se señaló:

#Artículo 2 4.2 7. Uso de los recursos del Subsidio a la Oferta. Los recursos del subsidio a la oferta deberán ser usados por ·os departamentos, municipios certificados y distritos referidos en el artículo 2 4.1.3 del presente decreto, para la financiacion de los gastos el operación de la prestación de servicios de salud de las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública destinados a la prestación de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019.

Frente a su ejecución se señaló ibid·

#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 Proteccion Social, y su ejecución deberá realizarse mediante la suscripción de convenios o

contratos que garanticen la transferencia del subsidio a dichas entidades#.

En cuanto a los indicadores, metas, supervisión, seguimiento y control, se señaló ibíd., #El convenio o contrato deberá incluir, entre otros, indicadores y metas de calidad en la prestación de servicios de salud a la población y de gestión financiera y de producción, los cuales deben ser cumplidos durante la vigencia del convenio o contrato. El término de ese convenio no debe ser inferior a la vigencia fiscal para la cual se asignan los recursos. El convenio o contrato deberá contar con una supervisión, que efectuará el seguimiento al cumplimiento de los indicadores y metas, así como las obligaciones que hacen parte del mismo. Cuando se evidencie el incumplimiento de los indicadores y metas establecidas En el convenio o contrato, la entidad territorial deberá adoptar las medidas necesarias con el fin de garantizar la prestación de los servicios y salvaguardar los recursos públicos y deberá establecer, si así llegare a determinarlo, las condiciones que se deben cumplir para continuar efectuando los giros, en el marco de la ejecucion del convenio o contrato#

Que mediante la Resolución 857 del 29 de mayo de 2020 #Por la cual se fijan lineamientos para el uso y la ejecución de los recursos del subcomponente de Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud# 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 2. Lineamientos para la suscripción de convenios o contratos con las E.S.E. y la infraestructura pública beneficiarias del subcomponente del subsidio a la oferta. Este Ministerio determinará y publicará anualmente en su página web, el listado de las E.S.E. y de los administradores de infraestructura pública, monopolio en servicios trazadores con las que los departamentos, distritos o municipios certificados suscribirán los convenios o contratos a que hace referencia el artículo 2.4.2.7 del Decreto 780 de 2016, según corresponda, así: (...)

2.2. Los departamentos que reciban recursos de los municipios no certificados suscribirán convenios o contratos con las Empresas Sociales del Estado que operen en la jurisdicción de sus municipios no certificados y que se encuentren en el listado publicado por este Ministerio, sean estas de carácter municipal o departamental así como con los administradores de infraestructura pública de propiedad del departamento o municipio, que operen en la jurisdicción del municipio no certificado. (#)

Parágrafo. La Empresa Social del Estado o administrador de infraestructura pública que suscriba el convenio o contrato con la entidad territorial debera garantizar la prestación de servicios de salud en las sedes monopolio#

La ley 489 de 1998 en su artículo 95, establece la facultad a las entidades públicas de celebrar convenios administrativos, así

#(#) ARTICULO 95 ASOCIACION ENTRE ENTIDADES PÚBLICAS Las entidades públicas podrán asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo, mediante la celebración de

convenios interadministrativos o la conformación de personas jurídicas sin ánimo de lucro.

Las personas jurídicas sin ánimo de lucro que se conformen por la asociación exclusiva de entidades públicas, se sujetan a las disposiciones previstas en el Código Civil y en las normas para las entidades de este género. Sus Juntas o Consejos Directivos estarán integrados en la forma que prevean los correspondientes estatutos internos, los cuales proveerán igualmente sobre la designación de su representante legal. (#)#

El Artículo 2.2.1.2.1.4.4 del decreto 1082 de 2015, establece la modalidad de selección que se debe adelantar cuando se suscriben Convenios o Contratos interadministrativo entre entidades afirmando #La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa#; En el mismo sentido, el artículo 2° numeral 4 literal c. de la Ley 1150 del 2007 modificado por el Artículo 92 de la Ley 1474 de 2011 establece que procederá la modalidad de contratación directa, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la Entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos

Respecto a los convenios interadministrativos la Doctrina ha sostenido que ellos son aquellos utilizados para cumplir los fines con institucionalidades y legales que les compete a las entidades estatales; los convenios se reservan en forma exclusiva para regular mediante acuerdo el cumplimiento de los fines impuestos por la Constitución y la Ley. Los convenios interadministrativos son los que se celebran entre las entidades estatales para aunar esfuerzos que le permita a cada una de ellos cumplir con su misión u objeto.

La Empresa Social del Estado Hospital Pedro Claver Aguirre de Toledo, está habilitada por la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, con código de habilitación como prestador de servicios No 0581906123, que certifica que el prestador cumple con los estándares de calidad exigidos en el sistema de salud. Así mismo La ESE Hospital es una institucion pública con experiencia en el sector como Empresa Social del Estado, que oferta servicios de salud y es la única destinataria de los recursos a ejecutar una vez se firme el respectivo convenio.

4. EL VALOR ESTIMADO DEL CONVENIO Y LA JUSTIFICACIÓN DEL MISMO, INDICANDO LAS VARIABLES UTILIZADAS PARA CALCULAR EL PRESUPUESTO DE LA CONTRATACIÓN Y LOS RUBROS QUE LO COMPONEN.

4.1 Análisis del sector

El presente convenio se realiza para dar cumplimiento a las competencias en salud de la entidad territorial, mediante el mismo se ejecutan los recursos denominados de subsidio a la oferta, que como su nombre lo indica, apuntan a fortalecer la oferta de servicios de salud en zonas de difícil acceso y donde los prestadores beneficiarios del recurso son monopolio de uno o varios servicios trazadores El uso de los recursos asignados está reglamentado en el Decreto 268 de 2022 y se deben orientar al fortalecimiento de la operacion de la prestación de servicios de salud en el municipio, de allí su relación directa con la mejora de bienestar de las personas que habitan el territorio de influencia del

hospital. Las instituciones beneficiarias son definidas por el Ministerio de Salud y protección Social que año tras año a publica en su página web el listado de IPS que se beneficiarán del subsidio a la oferta, lo cual significa que estos recursos son de la Institución Prestadora de Servicios y mediante el presente convenio se está legalizando su entrega al Hospital para la ejecución.

Los prestadores de servicios de salud beneficiarios de los recursos del subsidio a la oferta, deben ser monopolio de al menos un servicio trazador en su municipio, lo cual se verifica en el listado publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Análisis del Mercado: Los servicios de salud vistos desde la optica de la compra venta de servicios, se cataloga como un mercado imperfecto, dado que en el mismo, no se cumplen las siguientes caracteristicas, que son propias de los mercados perfectos i) hay informacion perfecta: Los consumidores están perfectamente informados sobre la disponibilidad, precio y calidad de los bienes (o servicios) ofrecidos, ii) hay competencia perfecta todos los que desean producir el bien pueden ingresar al mercado como productores, y todo productor que desea salir del mercado puede hacerlo libremente, además, en todo momento existen múltiples productores compitiendo unos con otros para capturar el favor y dinero de los consumidores; iii) el bien es privado: Al ser consumido, el bien sólo beneficia al consumidor individual y no confiere beneficio alguno a otras personas, como por ejemplo sus vecinos, familiares o amigos; iv) el mercado es completo: existe al menos un productor en el mercado, para atender a cada individuo que demande servicios y v) los bienes son homogeneos, lo que implica que todos los servicios tienen unas caracteristicas técnicas uniformes.

Contrario a lo que ocurre en los mercados perfectos, en el mercado de los servicios de salud, los consumidores o beneficiarios de los servicios no disponen de información suficiente sobre precios, disponibilidad y calidad y existe una gran brecha entre la información que maneja el proveedor, frente a la información que tiene el usuario o beneficiarios del servicio. Por tratarse de un mercado con alta especialidad, la competencia es limitada y al mismo no puede ingresar libremente quien lo desee. El bien o mejor el servicio que recibe el beneficiario, por sus características, no sólo impacta a quien lo recibe directamente, sino que tiene impacto sobre su entorno familiar y sobre el entorno comunitario y social, porque se impacta sobre el estado de salud de las personas con sus consecuencias sobre la sociedad en general. En el mercado de la salud, puede decirse que ningún proveedor tiene la capacidad de atender la totalidad de la demanda de servicios que pudiera necesitar un usuario y es posible que se necesiten varios proveedores o prestadores de servicios (por lo cual se requiere de la conformación de redes), para satisfacer la demanda de los usuarios. Adicionalmente, los servicios de salud no se pueden catalogar como homogéneos, desde la perspectiva económica o del mercado, dado que en los mismos se conjugan actividades, intervenciones y procedimientos propios de la práctica médica, servicios profesionales de los médicos y otro personal asistencial, que se reconocen como honorarios; además se proveen medicamentos e insumos a los pacientes. Por las anteriores consideraciones, observamos que el mercado de la salud es un mercado imperfecto, al cual no se le pueden aplicar las reglas generales que se aplican a los demás sectores de la economía.

De otra parte es importante recordar que en Colombia la poblacion pobre no asegurada

(PPNA), corresponde a la población clasificada en los niveles 1 y 2 del SISBEN que se encuentra en los puntos de corte adoptados en la Resolución 3778 del 2011 y a las poblaciones especiales registradas en los listados censales que no se encuentran afiliadas a los regímenes contributivo y subsidiado y que tampoco están cubiertas por los regímenes especiales y de excepcion.

La afiliación de esta población al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), es una de las estrategias para avanzar en la consolidación de la cobertura universal del aseguramiento en salud, que implica el trabajo decidido de los municipios y distritos para su identificación y afiliacion.

En el marco del proceso para lograr la meta de cobertura universal en la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud # SGSSS, el Ministerio adelanta las gestiones para facilitar así la labor del aseguramiento de los entes territoriales municipales y departamentales, es así como l, desde octubre de 2016 viene suministrando a cada entidad territorial el detalle nominal de personas en esa condición, para que procedan dentro de sus competencias con el proceso de afiliación al SGSSS según corresponda.

El presente convenio se desarrolla en el sector salud y su objeto está orientado al fortalecimiento de la prestación de los mismos en la institución beneficiaria de los recursos, para la definición del conveniante no se surte ningun proceso de negociación, ni de compraventa de servicios y no existe la obligación de facturar ningún servicio como contraprestacion por la entrega de los recursos, porque los mismos corresponden a un subsidio para que el prestador de servicios beneficiario fortalezca su operación y mantenga abierta la oferta de los servicios para beneficiar a toda la población del municipio. De la misma forma, la condición de beneficiario de los recursos de subsidio a la oferta la determina el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la publicación anual de un listado de instituciones que deben recibir el subsidio (Resolución 857 de 2020).

Nota: El analisis del sector, permite establecer el presupuesto oficial de la contratación Pero para estos convenios existen unos criterios para distribución y asignación de los recursos, que se han relacionados en la legislación que soporta el presente proceso contractual.

Análisis de la Oferta: El presente convenio que asigna recursos de subsidios a la oferta a instituciones definidas por el Ministerio de Salud, será por la institucion que en el municipio es monopolio de servicios trazadores, condición para la asignacion de los recursos y para la realización del proceso contractual. El prestador de servicios beneficiario es la ESE Pedro Claver Aguirre de Toledo, que tiene habilitados servicios de baja complejidad o de primer nivel de atención, prestados por profesionales de la salud no especializados (médicos, odontólogos, bacteriólogos, psicólogos con apoyo de enfermería y de otro personal de la salud), los servicios se prestan en la sede del prestador y ocasionalmente se concentra en servicios de urgencias de baja complejidad, Atención obstétrica de baja complejidad consulta médica general y servicios de medicina general de baja complejidad; odontología de baja complejidad; laboratorio clínico de baja complejidad; servicios de promoción de la salud y prevención de la enfermedad; brigadas extramurales; entre otros. El Hospital es una institución de carácter público, monopolio en su jurisdiccion para servicios trazadores como obstetricia y urgencias de baja complejidad.

Verificado el Registro Especial de Prestadores de Servicios (REPS), (https //prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/consultas/servic iossedes_reps.aspx?tbhabi_codigo_habilitacion= 0505505479), en el municipio de Argelia. la única IPS que oferta servicios de urgencias y de hospitalización es la ESE Hospital Pedro Claver Aguirre..

Análisis de la Demanda: Como se desprende de los aspectos revisados en los apartes anteriores, el presente convenio se desarrolla en un sector con alto grado de especificidad frente a los servicios que demandan los usuarios potenciales. que puede ser la totalidad de la población del municipio, cuando ese vea aquejada por un problema de salud. Para el caso puntual del convenio con la ESE Hospital Pedro Claver Aguirre de Toledo, teniendo en cuenta que los recursos están orientados al fortalecimiento de la operación de la institucion en todas sus áreas, se puede afirmar que se beneficiará la totalidad de poblacion del municipio. Frente a la demanda específica de servicios, no se puede cuantificar mediante el empleo fórmulas matemáticas, ni con base en el análisis de la demanda histórica pero la demanda se circunscribe a los servicios de salud de baja complejidad, atendidos bajo la tutela de profesionales médicos, odontólogos, bacteriologos contratados por el hospital. servicios que deben estar habilitados por la autoridad competente. La cantidad de los servicios estará siempre influenciada por las necesidades de la población y por la presencia o no de sitiraciones especiales que afecten la condición de salud de los habitantes, como por ejemplo presencia de brotes de enfermedades y/o eventos de urgencias o emergencias sobrevinientes.

El Departamento en años anteriores ha realizado contratación con objetos similares y con el mismo contratista. para garantizar las atenciones de la población no afiliada de Antioquia en cumplimiento de las normas que regulan el sector salud, en especial del articulo 20 de la Ley 1122 de 2007, que establece que las entidades territoriales deben priorizar la contratación de los servicios de salud con instituciones públicas que tengan los servicios requeridos debidamente habilitados.

Desde el 2020, cuando se reglamentó en el Decreto 268 y en la Resolución 857 la ejecución de los recursos de subsidio a la oferta, la entidad territorial viene realizando los convenios con las Empresas Sociales del Estado beneficiarias; con el hospital de Toledo se firmaron los contratos 4600011206, 4600012021, 4600013852 con el objeto de ejecutar recursos de subsidio a la oferta y de esta forma se ha dado respuesta a la necesidad y a la competencia del departamento.

El concepto de subsidios a la oferta, tal como se aplica para el presente convenio es una novedad frente a las competencias de la entidad territorial y por ello El Departamento de Antioquia no había realizado previamente este tipo de procesos contractuales con objeto similar hasta el 2020. Por tanto, la experiencia específica previa es de tres años, tal como se detallan en el aparte anterior. Se trata, eso sí, de dar cumplimiento a una competencia de la entidad territorial y de ejecutar unos recursos que son de destinación específica para la entidad beneficiaria y la seleccion de las mismas es determinada por el Ministerio de Salud y Protección Social y la entidad departamental no se puede apartar del listado de instituciones publicado por la Nación

4.2 Valor del convenio

El presente convenio tiene un valor de DOSCIENTOS TRES MILLONES TRES MIL CIENTO SETENTA Y TRES PESOS M/L ($203.003.173), por tratarse de servicios de salud están excluidos de IVA (Artículo 476 del Decreto 624 de 1989 Estatuto Tributario - modificado por el artículo 48 de la Ley 488 de 1998 y Ley 1607 de 2012.

El presupuesto oficial para el presente convenio, está en coherencia con la distribución y asignacion de recursos de subsidio a la oferta realizado mediante la Resolución No. S2023060049088 del 28 de marzo de 2023, expedida por la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, en la cual se aplicaron los criterios establecidos en el Decreto 268 de 2020 para distribuir y asignar los recursos de este componente.

Ver Anexo 2. Calculo del Presupuesto Resolución No. S2023060049088 del 28 de marzo de 2023

4.3. Forma de desembolso de los recursos

El giro de los recursos a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, será realizado por la Direccion Administrativa y Financiera de la SSSA, de acuerdo con las doceavas giradas al Departamento de Antioquia por parte del Ministerio de Salud y Protección Social y disponibilidad de los mismos en el PAC, previa verificación del cumplimiento de las obligaciones por parte de la Empresa Social del Estado, que deben evidenciarse en el informe de supervisión.

Para el pago, se debe presentar la siguiente documentación:

1) Informe de seguimiento a la Contratación Estatal elaborado por el supervisor del convenio en el cual conste que el conveniado presento los soportes de información requerido
2) Certificacion del supervisor del convenio, donde conste que el conveniado presento a la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia el Plan de Inversión que realizará la con los recursos del subsidio a la oferta y que dicho plan fue aprobado por la Secretaria
3) Certificado de la cuenta bancaria maestra de ahorros, en la cual se hará la transferencia de los recursos de subsidio a la oferta
4) Certificado de estar a paz y salvo con los aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, Caja de Compensación Familiar, ICBF y Sena, expedido por el Revisor Fiscal, fotocopia de la cedula de revisor fiscal, tarjeta profesional del revisor fiscal y copia del certificado de Junta Central de Contadores, igualmente se debe incluir la Planilla Integrada Liquidación de Aportes (PILA), con fecha correspondiente al mes en que se realiza la transaccion

Los requisitos 2 y 3, sólo se necesitan para el primer desembolso

4.3.1 Deducciones y retenciones.

Se debe tener en cuenta que el convenio a suscribir no tendrá retenciones por Estampillas

por tratarse de un Convenio entre instituciones estatales.

De acuerdo con el Instructivo tributario para los procesos contractuales del Departamento de Antioquia en su numeral 5.9 Convenios interadministrativos, numeral 5.9.1.3 Estampillas, expresa que las retenciones por concepto de estampilla se deben tener en cuenta la Ordenanza 29 de 2017 y sus modificaciones, posteriores, que exceptúa del pago las cuentas u órdenes de pago que provengan de Contratos y convenios celebrados entre entidades oficiales

Tasa pro Deporte y Recreación, de acuerdo con la Ley 2023 del 23 de julio de 2020 y la Ordenanza 41 de 16 de diciembre de 2020, toda persona natural o jurídica que suscriba Convenios o negocie en forma ocasional, temporal o permanente~ los suministros, obras asesorías, consultorías, provisiones e intermediaciones y demás formas contractuales que celebren con la Administración Central del Departamento, Municipio o Distrito, sus Establecimientos Públicos, las Empresas Industriales y Comerciales. y Sociales del Estado de la Entidad Territorial respectiva y/o sus entidades descentralizadas que posean capital social superior al 50% y las entidades descentralizadas indirectas. ' se constituirán en agentes recaudadores de la Tasa Pro Deporte y Recreación.

La tarifa de la Tasas Pro Deporte y Recreación será del 1% del valor total del Convenio, determinado en comprobante de egreso o el valor del Convenio, que se establezca entre el Departamento de Antioquia y las personas naturales o jurídicas publicas o privadas.

Adicionalmente el conveniante debera dar cumplimiento a la verificación del registro y/o actualización de la Información Tributaria - RIT- para efectos del recaudo de Impuesto de Industria y Comercio en las Oficinas de Industria y Comercio de los Municipios donde se ejecutará el Convenio, situación que igualmente debera verificarse por parte de la Supervisión del Convenio antes de la suscripción del acta de Inicio y/o antes de cada pago.

En todo caso, el proponente deberá tener en cuenta las retenciones a que haya lugar conforme a la normatividad y /o reintegrar al Departamento aquellos valores por Tasas que efectúe en su calidad de AGENTE RETENEDOR.

El Departamento de Antioquia a través de la Secretaría de Hacienda, procederá de conformidad con la normatividad tributaria vigente, a deducir y/o retener de cada pago los impuestos, estampillas, tasas, contribuciones a que haya lugar.

Los desembolsos estarán supeditados a la existencia de recursos en el PAC

PAC FORMA DE PAGO

0-PS3031	4-PS306	
Abril	$64.511 137	$9.469.764
Mayo	$16.127.784	
Junio	516 127.784	

Julio	$16.127.784	
Agosto	$16.127.784	
Septiembre	S$16.127.784	
Octubre	$16.127.784	
Noviembre	$16.127.784	
Diciembre	$16.127.784	
TOTAL	$193.533.409	$9.469.764

4.4. Número de registro en el Banco de Proyectos, Rubro Presupuestal, Certificado de Disponibilidad Presupuestal y Vigencia futura

- Banco de proyectos:

Nombre: Compromiso de Garantizar la prestación de Servicios de Salud para la Población a cargo del Departamento de Antioquia

BPIN/BPID: 2020003050156
Elemento PEP: 01-0083
Vigente hasta: 06/05/2023
Número de certificado: N/A

- Rubro presupuestal 2-3-2-02-02-008/131D/0-PS3031/ C19062/010083 ($193.533.409)

2-3-2-02-02-008/131D/4-PS3036/ C19062/010083 ($9.469.764)

- CDP: 3500051748 # fecha de creación 29.03 2023. - Valor ($203.003.173)

5. JUSTIFICACIÓN DE LA SELECCIÓN DEL ASOCIADO.

Mediante la Resolución 857 del 29 de mayo de 2020 el Ministerio de Salud y Proteccion Social, fijo los lineamientos para realizar el seguimiento de los recursos del SGP, que serán ejecutados por las entidades territoriales y determinó el listado de E.S.E. y de los administradores de infraestructura pública, monopolio en servicios trazadores, con las que los departamentos, distritos o municipios certificados suscribirán los convenios o contratos

#Artículo 2. Lineamientos para la suscripción de convenios o contratos con las E.S.E. y la infraestructura pública beneficiarias del subcomponente del subsidio a la oferta. Este Ministerio determinará y publicará anualmente en su página web, el listado de las E.S.E. y de los administradores de infraestructura pública, monopolio en servicios trazadores, con las que los departamentos, distritos o municipios certificados suscribirán los convenios o contratos a que hace referencia el artículo 2.4.2.7 del Decreto 780 de 2016, según corresponda, así: (...)

De acuerdo con ello y consultado el listado publicado por el Ministerio la página: https://www minsalud.gov co/proteccionsocial/Financiamiento/Paginas/Sistema-General-de-Participaciones---Prestacion-de-servicios.aspx. Actualizada a 2023, encontramos que hacen parte del listado publicado por el Ministerio la Empresa Sociales de la ESE Hospital Pedro Claver Aguirre de Toledo

Este municipio hace parte de los municipios de Antioquia no certificados o que perdieron su certificación y la Empresa Social del Estado está en el listado de instituciones beneficiarias del subsidio a la oferta publicado por el Ministerio en la actual vigencia Por tal razón, se justifica jurídica y técnicamente su elección como beneficiaria de recursos de subsidio a la oferta en la vigencia actual.

NO APLICA REQUISITOS HABILITANTES

NO APLICA CRITERIO DE EVALUACION

6. El ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO.

Ver Anexo.

7. GARANTÍAS QUE AMPARAN EL CONVENIO.

El articulo 7 de la Ley 1150 de 2007, estipula: "Las garantías no serán obligatorias en los contratos de empréstito. en los interadministrativos, en los de seguro y en los contratos cuyo valor sea inferior al 10% de la menor cuantía a que se refiere esta ley, caso en el cual corresponderá a la entidad determinar la necesidad de exigirla, atendiendo a la naturaleza del objeto del contrato y a la forma de pago, así como en los demás que señale el reglamento.".

A su vez el Decreto 1082 de 2015. establece:

Artículo 2.2.1.2.1.4.5. No obligatoriedad de garantías. En la contratación directa la exigencia de garantías establecidas en la Sección 3, que comprende los artículos 2.2.1.2.3.1.1 al 2.2.1.2.3 5.1 del presente decreto no es obligatoria y la justificación para exigirlas o no debe estar en los estudios y documentos previos.

El proceso de la referencia por tratarse de contratación con una Empresa Social del Estado cuyo objeto es la prestación de servicios de salud y considerando que el pago de los servicios se hará posterior a la prestación de los mismos, a la presentación de la facturación por parte del asociado y al aval por parte del supervisor, no se exigiran garantías. No obstante, dentro del convenio se incluirá la cláusula de indemnidad

NO SE CONTEMPLAN GARANTIAS PARA ESTE PROCESO

8. ACTO ADMINISTRATIVO POR MEDIO DE LA CUAL SE CONFORMÓ EL COMITÉ ASESOR Y EVALUADOR DEL PROCESO CONTRACTUAL

Mediante Resolucion No. S2023060049214 del 28 de marzo de 2023, se designo el Comite Asesor y Evaluador y sus integrantes, así

ROL TECNICO: CARLOS MARIO ARISTIZÁBAL ZULUAGA # PROFESIONAL UNIVERSITARIO

ROL LOGÍSTICO LUIS ALBERTO NARANJO BERMÚDEZ, DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

ROL JURÍDICO ERIKA HERNÁNDEZ BOLIVAR # DIRECTORA DE ASUNTOS LEGALES

9. TIPO DE SUPERVISIÓN Y/O INTERVENTORIA

Supervisión Tipo C: Para el presente convenio la Supervisión será realizada por un funcionario de la planta de cargos del Departamento- Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia quien se encargará de hacer el seguimiento técnico, jurídico, contable y financiero del convenio

La selección del tipo C en Supervisión se justifica en cuanto a que las actividades a las cuales se realizaran control y seguimiento, son de baja complejidad y puede ser asumido por un solo funcionario con conocimiento y experticia en las mismas.

10. ANEXOS

1 TABLAS. Municipios no certificados o que perdieron la certificación # Antioquia, Tabla 2. Entidades Monopolio de servicios trazadores de municipios no certificados de Antioquia ,Tabla 3: Sedes de IPS que administran infraestructura pública de propiedad de la entidad territorial Antioquia en municipios no certificados
2. Calculo del Presupuesto del convenio# Resolución No. S2023060049088 del 28 de marzo de 2023
3. Matriz de Riesgos
4. CDP
5. Resolución de designación del Comité Asesor y Evaluador No. S2023060049217
6. BPID (Certificado de Banco de Proyectos).
7. Certificado de Planeación
8. Documentos del Asociado

CARLOS MARIO ARISTIZABAL ZULUAGA
Profesional Universitario # Rol Técnico

LUIS ALBERTO NARANJO BERMÚDEZ
Director Administrativo y Financiero -Rol Logistico

ERIKA HERNÁNDEZ BOLÍVAR
Directora de Asuntos Legales -Rol Jurídico

JUAN DAVID RODRÍGUEZ QUIJANO
Director de Aseguramiento y Prestación de Servicios

Fecha de Creación: Medellín, (Marzo, 29, 2023)

Fecha de Aprobación 13 ABR 2023

Tabla 1. Municipios no certificados o que perdieron la certificación - Antioquia: (Ver anexo 1. TABLAS)				
#	MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS	NO CERTIFICADO	PERDIÓ LA CERTIFICACIÓN	NATURALEZA DE LA INSTITUCIÓN
1	LA PINTADA	X		PÚBLICA
2	MURINDÓ	X		PÚBLICA
3	SOPETRAN	X		PÚBLICA
4	TARAZA	X		PUBLICA
5	VIGIA DEL FUERTE	X		PÚBLICA
6	ARGELIA		X	PUBLICA
7	CÁCERES		X	PUBLICA
8	CAICEDO		X	PUBLICA
9	GOMEZ PLATA		X	PUBLICA
10	JERICO		X	PUBLICA
11	NECHI ***		X	PÚBLICA
12	PUERTO BERRIO		X	PUBLICA*
13	SAN JUAN DE URABA		X	PUBLICA
14	TOLEDO		X	PÚBLICA
15	URAMITA		X	PUBLICA
16	ZARAGOZA		X	PRIVADA **

* En Puerto Berrío la infraestructura publica tiene como operador a la ESE Hospital Cesar Uribe Piedrahita de Caucasia.

** Zaragoza es el único municipio no certificado con operador de infraestructura publica, de naturaleza privada.

*** Nechi es municipio No Certificad, pero la ESE no es monopolio de servicios trazadores

Tabla 3: Sedes de IPS que administran infraestructura pública de propiedad de la entidad territorial Antioquia en municipios no certificados - (Ver anexo 1. TABLAS)					
Departamento	Código Mpio	Municipio	Código de habilitación prestador	Nombre del Prestador	Entidad responsable de suscribir el convenio o contrato
Antioquia	5895	Zaragoza	589516647	CENTRO MEDICO CUBIS LIMITADA	Departamento

En el mismo listado, en la hoja dos, encontramos en el municipio de Zaragoza, que es no certificado, el administrador de la infraestructura pública de salud es la IPS Centro Médico CUBIS LTDA

CARISTIZABALZ

pobreza referido en el artículo 2 4 1 3 del presente decreto
***"d) Un 10% por densidad poblacional**. Los recursos se distribuirán teniendo en cuenta el monto de recursos determinado para este criterio, multiplicado por la proporción de*

CARISTIZABALZ

densidad en los términos definidos en el artículo 2 4 1.3 del presente decreto Los recursos serán distribuidos entre aquellos municipios, distritos o áreas no municipalizadas con una densidad poblacional superior al promedio nacional.

La sumatoria de lo obtenido por la aplicación de los criterios mencionados en el presente artículo, se asignará a los municipios certificados y a los distritos referidos en el artículo 2 4 1.3 del presente decreto. Así mismo, los departamentos recibirán los recursos de sus entidades territoriales no certificadas en salud, así como los recursos de las áreas no municipalizadas de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés"

Los recursos de este subcomponente serán girados por la Nación a la cuenta maestra de prestación de servicios de la entidad territorial inscrita ante el Ministerio de Salud y Protección Social"

En la actual vigencia fiscal mediante **Documento CONPES 072 de 2023** el Departamento Nacional de Planeación -DNP- asignó a Antioquia, la última doceava del subsidio a la oferta de diciembre 2022, recursos que se ejecutarán en la vigencia 2023, por valor de CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL SESENTA Y TRES PESOS M/L **($451.657.063)**; y mediante **Documento CONPES -076 de 2023,** asignó para Antioquia once doceavas del subsidio a la oferta correspondientes a la vigencia 2023, por valor de CUATRO MIL QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MILLONES CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/L **($4.565.197.897)**; de los cuales se han incorporado a la fecha al presupuesto de la Secretaría CUATRO MIL TRESCIENTOS DIEZ Y NUEVE MILLONES CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS M/L **($4.319.055.000)**.

Adicionalmente, como recursos del balance del presupuesto de la Secretaría Seccional y Protección Social de Antioquia - saldo en caja y bancos a diciembre 31 de 2022 – correspondientes a la cuenta de subsidio a la oferta se asignaron DOSCIENTOS TREINTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS TREINTA Y UN PESOS M/L **($233.435.231)**, recursos que se ejecutarán como subsidio a la oferta vigencia 2023.

El valor total de los recursos de subsidio a la oferta 2023 que a la fecha (marzo 27 de 2023), se han incorporado al presupuesto de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social, son **CINCO MIL CUATRO MILLONES CIENTO CUARENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/L ($5.004.147.294)**, recursos que se distribuirán y asignarán, conforme a los criterios dispuestos en las normas ídem, según las reglas de ejecución contenidas en el artículo 2 4 2 7 del Decreto 268 de 2020: ***"Artículo 2.4.2.7. Uso de los recursos del Subsidio a la Oferta.*** *Los recursos del subsidio a la oferta deberán ser usados por los departamentos, municipios certificados y distritos referidos en el artículo 2.4.1.3 del presente decreto, para la financiación de los gastos el operación de la prestación de servicios de salud de las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública destinados a la prestación de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019.*

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 convenio o contrato deberá incluir, entre otros, indicadores y metas de calidad en la prestación de servicios de salud a la población y de gestión financiera y de producción, los cuáles deben ser cumplidos durante la vigencia del convenio o contrato. El término de ese convenio no debe ser inferior a la vigencia fiscal para la cual se asignan los recursos. El convenio o contrato deberá contar con una supervisión, que efectuara el seguimiento al cumplimiento de los indicadores y metas, así como las obligaciones que hacen parte del mismo. ( )"

Verificada la información publicada por el Ministerio de Salud y Protección Social, en el Link:https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Financiamiento/Paginas/Sistema-General-de-Participaciones---Prestacion-de-servicios.aspx encontramos ***"Archivo con Entidades Monopolio Servicios Trazadores – 2023"***, donde se detallan catorce (14) Empresas Sociales del Estado y un (1) Administrador de infraestructura pública, correspondientes a los quince (15) municipios no certificados en salud en la jurisdicción departamental, que son monopolio de servicios trazadores, detallados así.

Nombre del Municipio	Código IPS	Nombre Prestador	Entidades Monopolio Servicios Trazadores – 2023
CÁCERES	0512005547	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ISABEL LA CATÓLICA	SI
TARAZA	0579005513	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO	SI
ZARAGOZA	0589516647	CENTRO MEDICO CUBIS LIMITADA	SI
PUERTO BERRÍO	0515402201	ESE HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA	SI
GÓMEZ PLATA	0531005015	ESE HOSPITAL SANTA ISABEL	SI
TOLEDO	0581906123	E S E HOSPITAL PEDRO CLAVER AGUIRRE YEPES	SI
CAICEDO	0512508313	E S E HOSPITAL GUILLERMO GAVIRIA CORREA	SI
SOPETRÁN	0576105612	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HORACIO MUÑOZ SUESCUN	SI
URAMITA	0584206431	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL TOBIAS PUERTA	SI
ARGELIA	0505505479	E.S.E. HOSPITAL SAN JULIAN	SI
JERICÓ	0536804833	NUEVA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL JERICO	SI
LA PINTADA	0539005090	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ANTONIO ROLDAN BETANCUR	SI
MURINDÓ	0547505020	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ	SI
SAN JUAN DE URABÁ	0565902159	ESE HOSPITAL HÉCTOR ABAD GÓMEZ	SI
VIGÍA DEL FUERTE	0587304363	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ATRATO MEDIO ANTIOQUEÑO	SI

Fuente. https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Financiamiento/Paginas/Sistema-General-de-Participaciones---Prestacion-de-servicios.aspx

Entre las quince (15) instituciones prestadoras de servicios de salud, de la tabla precedente, que hacen parte del listado de instituciones que son monopolio de servicios trazadores de municipios no certificados de Antioquia, la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia realiza la distribución, asignación y ejecucion de los recursos de subsidio a la oferta del Sistema General de Participaciones (SGP) asignados e incorporados al presupuesto del departamento de Antioquia en la vigencia 2023

El **Artículo 2.4.2.6** del Decreto 268 de 2020, el establece los siguientes criterios de distribución: Un 30% por poblacion, un 22% por ruralidad, un 38% por porcentaje de pobreza y un 10% por densidad poblacional.

Aplicados los porcentajes de distribución descritos a los recursos disponibles para el subsidio a la oferta 2023 Antioquia, obtenemos los siguientes resultados:

FUENTE / VALOR DE RECURSOS SUBSIDIO OFERTA ANTIOQUIA - 2023		VALOR APLICANDO DISTRIBUCIÓN POR CADA CRITERIO			
		Densidad poblacional	Poblacion	Ruralidad	Pobreza (NBI)
		10%	30%	22%	38%
RECURSOS ÚLTIMA 2022	451.657.063	45.165.706	135.497.119	99.364.554	171.629.684
RECURSOS ONCE DOCEAVAS 2023 *	4.319.055.000	431.905.500	1.295.716.500	950.192.100	1.641.240.900
RECURSOS DE BALANCE - SALDO EN CAJA Y BANCOS 2022	233.435.231	23.343.523	70.030.569	51.355.751	88.705.388
TOTAL, SUBSIDIO OFERTA 2023	5.004.147.294	500.414729	1.501.244.188	1.100.912.405	1.901.575.972

* Recursos de once doceavas incorporados en el presupuesto de la SSSA a marzo 27 de 2023

Por municipio se presentan los índices base que se aplican para la construcción de las variables con las cuales se hará la distribución de los recursos subsidio oferta 2023:

BASE ÍNDICES PARA DISTRIBUCIÓN SUBSIDIO OFERTA 2023					
Municipio	**Extensión Km2**	**Población DANE Proyección 2023**	**Densidad poblacional 2023**	**Proporción Personas NBI (%), DANE (30/06/2022)**	**Índice de ruralidad (1)**
CÁCERES	1.996	31 798	15,93	49,83	0,825361
TARAZÁ	1 578	29 319	18,58	32,42	0,719442
ZARAGOZA	1 077	26 924	25,00	45,77	0,748042
PUERTO BERRÍO	1 198	42.638	35,59	13,77	0,543785
GÓMEZ PLATA	364	10 390	28,54	10,4	0,542281
TOLEDO	141	5 281	37,45	23,91	0,767352
CAICEDO	224	8 940	39,91	18,62	0,79962
SOPETRÁN	226	16 245	71,88	11,31	0,635231
URAMITA	239	7.226	30,23	27,1	0,786568
ARGELIA	257	7.902	30,75	17,14	0,72894
JERICÓ	196	14 354	73,61	9,05	0,616878
LA PINTADA	55	8 862	161,13	12,85	0,539567
MURINDÓ	1 365	5 483	4,02	81,73	0,900276
SAN JUAN DE URABÁ	241	21.945	91,06	59,82	0,752532
VIGÍA DEL FUERTE	1 801	9 869	5,48	78,25	0,854259
16/02/2023	**Densidad Poblacional promedio de Colombia 2023 es: 45**				

Fuentes de información:
Población. DANE - Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) 2018 – Proyección 2023
***Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI):** DANE (https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/censo-nacional-de-poblacion-y-vivienda-2018.)*
*-**Densidad poblacional** Solo aplica asignación de recursos a municipios con densidad población superior al promedio Nacional, que es de 45. (Decreto 268 de 2020). Sopetrán, Jericó, La Pintada y San Juan de Urabá.*
*-**Ruralidad** Este índice fue elaborado por la Dirección de Sistemas de Indicadores de Planeación Departamental, Gobernación de Antioquia*

Con apoyo de la Subsecretaría de Planeación de la SSSA, se recopilaron los índices de la tabla anterior y posteriormente se hizo normalización y ponderación de las variables. Se obtiene la tabla con las variables normalizadas y ponderadas por municipio, dejando constancia que, en **Densidad Poblacional,** la asignación de recursos se hará sólo a los municipios de Sopetrán, Jericó, La Pintada y San Juan de Urabá, que tienen densidad de población por encima del promedio nacional que es de 45 habitantes por Km2:

VARIABLES PONDERADAS Y NORMALIZADAS 2023				
Municipios	**Ponderado por Población 2023**	**Ponderado por densidad Poblacional**	**Ponderado Ruralidad**	**NBI ponderado (Pobreza) publicación (DANE)**
Caceres	0,128645696	0	0,076705457	0,101286664
Tarazá	0,118616365	0	0,066861807	0,085898327
Zaragoza	0,108926874	0	0,069519766	0,093034128
Puerto Berrío	0,172501264	0	0,05053701	0,027989512
Gomez Plata	0,042034995	0	0,050397235	0,0211395
Toledo	0,021365429	0	0,071314354	0,048600524
Caicedo	0,036168706	0	0,074313201	0,037847836
Sopetrán	0,065722666	0,180751425	0,059035603	0,022989207
Uramita	0,029230302	0	0,073100205	0,05508468
Argelia	0,031969253	0	0,06774451	0,034639523
Jerico	0,058072216	0,185101008	0,057329955	0,018395431
La Pintada	0,03585314	0,405172078	0,050145007	0,026119479
Murindó	0,022182664	0	0,083667731	0,166128016
San Juan de Uraba	0,088783251	0,228975489	0,069937047	0,12159278
Vigia del Fuerte	0,039927177	0	0,079391112	0,159054414
	1	1	1	1

Con las variables ponderadas por municipio, se aplican a los recursos de subsidio a la oferta y se obtiene la distribución de los recursos de subsidio a la oferta para la vigencia 2023, los cuales se le asignan a cada Empresa Social del Estado o administrador de infraestructura pública que hacen parte del listado de entidades que son monopolio de servicios trazadores.

"Por la cual distribuyen, asignan y se ordena la ejecucion de los recursos del Sistema General de Participaciones componente de subsidio a la oferta 2023"

Distribución recursos última doceava 2022, subsidio oferta 2023:

Criterios	Densidad *	Población	Ruralidad	Pobreza	TOTAL
Porcentajes	10%	30%	22%	38%	
Municipios/Recursos	**45.165.706**	**135 497.119**	**99 364.554**	**171.629 684**	**451.657.063**
Caceres	-	17 431.121	7 621 804	17 383 798	42 436.723
Tarazá	-	16.072 176	6 643 694	11 310 109	34.025.978
Zaragoza	-	14 759 278	6 907 801	15 967 418	37.634.496
Puerto Berrio	-	23 373 424	5 021 587	4 803 831	33.198.843
Gomez Plata	-	5 695 621	5 007 699	3 628 166	14 331 485
Toledo	-	2 894 954	7.086 119	8 341 293	18 322 366
Caicedo	-	4 900 756	7 384 098	6 495 812	18.780.666
Sopetrán	8 163 766	8 905 232	5 866 046	3 945 630	26 880.674
Uramita	-	3 960.622	7 263 569	9 454 163	20 678 354
Argelia	-	4 331 742	6 731 403	5 979 496	17.042 641
Jericó	8 360 218	7.868 618	5 696 565	3 157 202	25 082 603
La Pintada	18 299 883	4 857.997	4 982 636	4 482 878	32.623 395
Murindo	-	3 005 687	8 313 607	28 512 499	39.831.793
San Juan de Uraba	10 341 840	12 029 875	6 949 263	20 868 930	50.189.908
Vigia del Fuerte	-	5 410 017	7 888 662	27 298 459	40 597 139

** Densidad poblacional Solo aplica a municipios con indicador superior al promedio Nacional (Decreto 268 de 2020)*
Fuente Documento CONPES 072 de 2023

Distribución recursos once doceavas 2023 **, subsidio oferta 2023:

Criterio	Densidad *	Población	Ruralidad	Pobreza	DISTRIBUCION 11 DOCEAVAS
Porcentaje	10%	30%	22%	38%	
Municipio / Recursos	**431.905.500**	**1.295.716.500**	**950.192.100**	**1.641.240 900**	**4 319 055 000**
Cáceres	-	166 688 351	72 235 815	166 235 815	405 809 086
Tarazá	-	153 693 181	63 531.561	108 155 030	325 379 771
Zaragoza	-	141 138 348	66 057.133	152 691 416	359.886.896
Puerto Berrio	-	223 512 734	48 019 868	45 937.531	317.470 133
Gomez Plata	-	54 465 437	47 887 054	34 695 013	137 047 504
Toledo	-	27.683.539	67 762 335	79 765 168	175.211.043
Caicedo	-	46 864 390	70 611 816	62 117 417	179.593623
Sopetrán	78 067 535	85 157 943	56 095 164	37 730 825	257 051.467
Uramita	-	37 874 185	69 459 237	90 407.196	197.740.619
Argelia	-	41 423 088	64 370 298	57 180 050	162 973.435
Jerico	79 946 143	75 245 129	54 474 471	30 191 333	239 857.075
La Pintada	174 996 049	46 455 506	47 647 390	42.868 357	311 967 302
Murindo	-	28 742 444	79 500 417	272 656 094	380 898.956
San Juan de Urabá	98 895 773	115 037 923	66 453 630	199 563 044	479 950 370
Vigía del Fuerte	-	51 734 302	75 436 807	261 046 609	388 217.719

** Densidad poblacional Solo aplica a municipios con indicador superior al promedio Nacional (Decreto 268 de 2020)*
Fuente Documento CONPES 076 de 2023
***Recursos de once doceavas incorporados al presupuesto a marzo 27 de 2023*

De los recursos asignados en documento CONPES 076 de 2023, que determinó los recursos de las once doceavas de subsidio a la oferta para la vigencia 2023 Antioquia por valor de $4.565.197.897, se han incorporado al presupuesto de la Secretaria Seccional de Salud y Proteccion Social a marzo 27 de 2023, CUATRO MIL TRESCIENTOS DIEZ Y NUEVE MILLONES CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS M/L ($4 319.055 000); quedando pendiente por incorporar al presupuesto de la SSSA la suma de DOSCIENTOS CUARENTA Y SEIS MILLONES CIENTO CUARENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/L **($246.142.897)**, los cuales una vez incorporados al presupuesto, serán distribuidos y asignados a las instituciones prestadoras de servicios de salud de municipios no certificados de Antioquia, que hacen parte del listado de instituciones monopolio de servicios trazadores

Por la cual distribuyen, asignan y se ordena la ejecución de los recursos del Sistema General de Participaciones componente de subsidio a la oferta 2023"

Distribución recursos del balance – saldo en caja y bancos a 31/12/2022, subsidio oferta:

Criterio	Densidad *	Población	Ruralidad	Pobreza	Total recursos del balance
Porcentaje	10%	30%	22%	38%	
Municipio / Recursos	23.343.523	70.030.569	51.355.751	88.705.388	233.435.231
Cáceres	-	9.009.131	3.939 266	8.984 673	21.933.071
Tarazá	-	8.306 772	3 433 738	5 845 537	17.586.047
Zaragoza	-	7 628.211	3 570 240	8 252 628	19 451.079
Puerto Berrio	-	12 080 362	2.595 366	2.482.820	17.158.548
Gomez Plata	-	2.943.735	2.588 188	1.875 188	7.407.110
Toledo	-	1 496.233	3 662 402	4.311.128	9.469.764
Caicedo	-	2.532.915	3 816 410	3 357.307	9.705.632
Sopetran	4 219 375	4 602 596	3.031 818	2.039 266	13.893.055
Uramita	-	2.047.015	3 754 116	4 886 306	10.687.437
Argelia	-	2.238 825	3.479 070	3.090 453	8.808.348
Jericó	4 320 910	4 066.830	2.944.223	1.631 774	12.963.737
La Pintada	9 458 144	2 510.816	2.575 235	2.316 938	16.861.133
Murindó	-	1.553 465	4 296 819	14.736 450	20.586.734
San Juan de Urabá	5 336 095	6 217.542	3 591.670	10 785 935	25.940.240
Vigia del Fuerte	-	2.796 123	4.077 190	14.108 983	20.982.297

** Densidad poblacional Solo aplica a municipios con indicador superior al promedio Nacional (Decreto 268 de 2020)*
Fuente Información de Dirección Administrativa y Financiera SSSA

En merito de lo expuesto, la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO. DISTRIBUIR los recursos del Sistema General de Participaciones, componente de subsidio a la oferta entre las Empresas Sociales del Estado y el Administrador de infraestructura pública de municipios no certificados de Antioquia en el año 2023, que hacen parte del listado de instituciones monopolio de servicios trazadores, publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social, por **CINCO MIL CUATRO MILLONES CIENTO CUARENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/L ($5.004.147.294)**, incorporados en el presupuesto de la entidad territorial a marzo 27 de 2023, correspondientes a la sumatoria de recursos de la última doceava de 2022; recursos de once doceavas 2023; incorporados en el presupuesto de la entidad territorial a marzo 27 de 2023 y recursos del balance – saldo en caja y bancos de subsidio a la oferta a diciembre 31 de 2022.

ARTICULO SEGUNDO: ASIGNAR los recursos del Sistema General de Participaciones, componente de subsidio a la oferta, entre las Empresas Sociales del Estado y el Administrador de infraestructura pública de municipios no certificados de Antioquia en el año 2023, que hacen parte del listado de instituciones monopolio de servicios trazadores, publicado por el ministerio de salud y Protección Social, así:

SUMATORIA DOCEAVAS PARA 2023 Y RECURSOS DEL BALANCE A DICIEMBRE 31 DE 2022 – SUBSIDIO A LA OFERTA PARA 2023					
MUNICIPIO	E.S.E O ADMINISTRADOR INFRAESTRUCTURA PÚBLICA	NIT. PRESTADOR SERVICIOS DE SALUD	RECURSOS ÚLTIMA DOCEAVA 2022 + ONCE DOCEAVAS 2023	RECURSOS DE BALANCE ASIGNADOS PARA 2023	TOTAL RECURSOS SUBSIDIO OFERTA 2023
Cáceres	ESE Hospital Isabel La Católica	890 982.430-6	448 245 809	21.933 071	470.178.880.
Tarazá	ESE Hospital San Antonio	890 984 696-7	359 405 749	17.586 047	376.991.797
Zaragoza	Centro Médico CUBIS de Istmina – Choco	818 002 571	397 521.392	19 451.079	416.972.471
Puerto Berrio	ESE Hospital César Uribe Piedrahita - Caucasia	890 980 757	350 668 976	17.158 548	367.827.524
Gomez Plata	ESE Hospital Santa Isabel	890 902 151	151 378 989	7.407.110	158 786 099
Toledo	ESE Hospital Pedro Claver Aguirre	800 139 704	193 533 409	9 469 764	203.003 173
Caicedo	ESE Hospital Guillermo	800 037 244-2	198 374 289	9 706 632	208.080.921

STIZABALZ

"Por la cual distribuyen, asignan y se ordena la ejecución de los recursos del Sistema General de Participaciones componente de subsidio a la oferta 2023"

SUMATORIA DOCEAVAS PARA 2023 Y RECURSOS DEL BALANCE A DICIEMBRE 31 DE 2022 – SUBSIDIO A LA OFERTA PARA 2023

MUNICIPIO	E.S.E. O ADMINISTRADOR INFRAESTRUCTURA PÚBLICA	NIT. PRESTADOR SERVICIOS DE SALUD	RECURSOS ÚLTIMA DOCEAVA 2022 + ONCE DOCEAVAS 2023	RECURSOS DE BALANCE ASIGNADOS PARA 2023	TOTAL RECURSOS SUBSIDIO OFERTA 2023
	Gaviria Correa				
Sopetrán	ESE Hospital Horacio Suescún Muñoz	890 982 184-9	283 932 141	13 893 055	297.825.197
Uramita	ESE Hospital Tobías Puerta	800 065 395-5	218 416 973	10 687.437	229 106 409
Argelia	ESE Hospital San Julián	890 981 851-9	180 016 076	8 808 348	188.824 424
Jericó	ESE Hospital San Rafael de Jericó	890 980 765-9	264 939 678	12 963 737	277.903.416
La Pintada	ESE Hospital Antonio Roldan Betancur	811 013 792-3	344 590 697	16 861 133	361.451.829
Murindó	ESE Hospital San Bartolomé	800 165 050-9	420 730 749	20 586 734	441.317 482
San Juan de Urabá	ESE Hospital Héctor Abad Gómez	800 143 438-8	530.140 278	25 940 239	556.080 517
Vigía del Fuerte	ESE Hospital Atrato Medio Antioqueño	811.020 943-8	428 814 858	20 982 297	449.797.154
			4.770.712.063	233 435.231	5 004 147 294

ARTÍCULO TERCERO: EJECUCIÓN la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia deberá garantizar la transferencia de los recursos del subsidio a la oferta vigencia 2023, a las Empresas Sociales del Estado y el Administrador de infraestructura pública de municipios no certificados de Antioquia, que hacen parte del listado de instituciones monopolio de servicios trazadores, publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la suscripcion de convenios o contratos

ARTÍCULO CUARTO: Los recursos por valor de **$246.142.897,** de las once doceavas de 2023 que están pendientes por incorporar en el presupuesto de la Secretaría, una vez sean incorporados, serán distribuidos y asignados a las instituciones prestadoras de servicios de salud de municipios no certificados de Antioquia, que hacen parte del listado de instituciones monopolio de servicios trazadores y se harán las adiciones de los convenios y contratos para ejecutar los recursos de subsidio a la oferta en la actual vigencia.

ARTÍCULO QUINTO: La presente Resolución nge a partir de su expedicion.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

LIGIA AMPARO TORRES ACEVEDO
Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó:	Carlos M. Aristizábal Z., Profesional Universitario Dirección de Aseguramiento y Prestación de Servicios		27-03-2023
	Jorge Enrique Mejía Arenas Profesional Universitario Subsecretaría Planeación para Atención en Salud		27-03-2023.
Aprobó	Juan David Rodríguez Quijano Director Aseguramiento y Prestación de Servicios		27/03/2023
	César Augusto Gómez Fonnegra Subsecretario Prestación y Desarrollo de Servicios		27-03-2023
	Luis Alberto Naranjo Bermudez Director Financiero y Administrativo		27/03/23
	Enka Hernández Bolívar Directora de Asuntos Legales		
	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		

CARISTIZABALZ

ANEXO N° 3. Matriz de Riesgos

Concurrir en la financiación de los gastos de operación de la Empresa Social del Estado E.S.E. Hospital Pedro Claver Aguirre de Toledo, destinados a la prestación de servicios y tecnologías en salud, en los términos establecidos en el numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001 y sus decretos reglamentarios

N°	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (que puede pasar y, como puede ocurrir)	Consecuencia de la Ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración del Riesgo	Categoria	¿A quien se le asigna?	Tratamiento/ Controles a ser implementados	Probabilidad	Impacto	Valoración del Riesgo	Categoria	¿Afecta la ejecución del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	General	Interno	Ejecucion	Operacional	Accidentes de trabajo	Que no se de cumplimiento al objeto programado	2	1	3	Riesgo bajo	Contratista	Afiliacion a la ARL	1	1	2	Riesgo bajo	No	Contratista	Cuando ocurra el evento	Informes de seguimiento a la contratación estatal expedidos por el supervisor del contrato	Cuando se notifique la situación presentada
2	Especifico	Interno	Ejecucion	Regulatorio	Cambios normativos o legislacion tributaria	Podria afectar la ejecucion del convenio	2	1	3	Riesgo bajo	Contratista/Contr	Ajustar los procedimientos a las nuevas regulaciones, modificar condiciones	1	1	2	Riesgo bajo	No	Contratista/contr	Desde la firma del Convenio	Informes de seguimiento a la contratación estatal expedidos por el supervisor del contrato	Mensual
3	General	Externo	Ejecucion	Economico	Falta de coordinación Interinstitucional	Retraso en la entrega de soportes y en la evaluacion del cumplimiento de las metas	2	2	4	Riesgo bajo	Contratista/Contratante	En etapa precontractual revisión exhaustiva de soportes y contractual dialogo constante entre las partes y monitoreo continuo de la supervisión	1	1	2	Riesgo bajo	No	Contratista/Contratante	Desde la etapa precontractual	Informes de seguimiento a la contratación estatal expedidos por el supervisor del contrato	Mensual
4	Especifico	Externo	Ejecución	Riesgo Operacional	Mala calidad el servicio	Afectaria la consecución del objeto contractual	2	2	4	Riesgo medio	Contratista	verificar especificaciones tecnicas del servicio , la suscripción de la poliza de calidad del servicio y hacerlo efectiva cuando corresponda	1	2	3	Riesgo Bajo	SI	Contratista, Supervisor	Desde la firma del acta de inicio	Informes de seguimiento a la contratacion estatal expedidos por el supervisor del contrato	Durante la ejecución del contrato
5	General	Externo	Ejecución	Riesgo operacional	Que se continúe con el aislamiento social en el marco de la pandemia por COVID 19	Aumento de ocupacion hospitalaria	3	3	6	Riesgo alto	Contratista	utilizar las protecciones de bioseguridad para la atencion hospitalaria	3	2	5	riesgo medio	NO	Contratista	Desde la firma del convenio	Informes de seguimiento a la contratación estatal expedidos por el supervisor del contrato	Durante la ejecución del contrato

CARLOS MARIO ARISTIZABAL
Profesional Universitario - Rol Técnico

LUIS ALBERTO NARANJO BERMÚDEZ
Director DAF - Rol Logistico

ERIKA HERNÁNDEZ BOLÍVAR
Director Asuntos Legales - Rol Juridico