



MINISTERIO DE LA SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN EJECUTIVA NÚMERO 231 DE 2012

15 JUN 2012

Por medio de la cual se prorroga el término de la intervención forzosa técnica administrativa de la **SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLÍVAR**, del Departamento de Bolívar.

EL MINISTRO DEL INTERIOR DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA, DELEGATARIO DE FUNCIONES PRESIDENCIALES MEDIANTE DECRETO 1246 DEL 14 DE JUNIO DE 2012

En ejercicio de sus facultades legales, en especial la conferida por el inciso 3 del numeral 2, del artículo 116 del Decreto- Ley 663 de 1993, modificado por el artículo 22 de la Ley 510 de 1999, y

CONSIDERANDO

Que de conformidad con los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, la Seguridad Social en su componente de atención en salud es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Que en virtud del artículo 154 de la Ley 100 de 1993, el Estado intervendrá en el servicio público de Seguridad Social en Salud, con el fin de garantizar los principios consagrados en nuestra Carta Política y en los artículos 2 y 153 de la citada Ley.

Que en efecto, la Ley 715 de 2001, en su artículo 42, numeral 42.8 determinó como competencia de la Nación en el Sector de la salud lo siguiente: " *Establecer los procedimientos y reglas para la intervención técnica y/o administrativa de las instituciones que manejan recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sea para su liquidación o administración a través de la Superintendencia Nacional de Salud en los términos que señale el reglamento...*"

Que el inciso tercero del numeral 2 artículo 22 de la Ley 510 de 1999 prevé: " *Cuando no se disponga la liquidación de la entidad, la toma de posesión no podrá exceder del plazo de un (1) año, prorrogable (...) por un plazo no mayor de un año; si en ese lapso no se subsanaren las dificultades que dieron origen a la toma de posesión, (...) dispondrá la disolución y liquidación de la institución vigilada. Lo anterior sin perjuicio de que el Gobierno por resolución ejecutiva autorice una prórroga mayor cuando así se requiera en razón de las características de la entidad.*"

Que la Superintendencia Nacional de Salud, mediante Resolución No. 000737 del 8 de junio de 2009, ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la Intervención Forzosa Técnica Administrativa de la **SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLÍVAR**, del Departamento de Bolívar, por dos (2) meses prorrogables por el mismo término contados a partir de la toma de posesión de la entidad y designó como Agente Especial Interventor al doctor **JUAN PABLO CONTRERAS LIZARAZO** identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.650.494. (Carpeta 1 Folios 1-56)

Que mediante Resolución 00507 de 2011 (Carpeta 7, Folios 1236-1239), se designó como Agente Especial Interventor de la **SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLÍVAR** del Departamento de Bolívar, al doctor **WILSON MIGUEL JAIMES CASTAÑO**, identificado con c.c. 11000539 de Montería quien a través de comunicación del 1 de junio de 2012, radicada en la Superintendencia Nacional de Salud con NURC 1-2012-048432, presentó informe de los avances en los hallazgos que dieron lugar a la prórroga de la intervención forzosa administrativa por parte de la Superintendencia Nacional de Salud

Continuación de la Resolución Ejecutiva "Por medio de la cual se prorroga el término de la intervención forzosa técnica administrativa de la **SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLÍVAR**, del Departamento de Bolívar."

DE SALUD DE BOLÍVAR, del Departamento de Bolívar argumentando para el efecto, los siguientes restos para la Secretaría de Salud de Bolívar: (Carpeta 7, Folios 2010 -2061:

"(...)

ASEGURAMIENTO

En la actualidad en nuestro departamento, dado los avances en materia de coberturas de afiliación, se cuenta con un 94% de población pobre afiliada al Régimen Subsidiado y con un POS unificado para la población comprendida en las edades extremas de la vida: de 0 a 18 años y de 60 años y más, lo cual hace que un importante porcentaje de la cobertura de servicios de salud a la población pobre afiliada a la seguridad social dependa directamente de la gestión y garantía de las EPS-S, dejándole a la Secretaría de Salud Departamental las acciones de asesoramiento, acompañamiento, asistencia técnica, concurrencia por un lado y por otro la inspección, vigilancia y control. Ahora bien las acciones de asesoría, asistencia técnica, acompañamiento, concurrencia, inspección y vigilancia podemos realizarlas con bastante acierto y de darse la unificación de POS para todas las edades a partir del próximo 1º de julio, nos podríamos centrar en estas acciones.

Pero preocupa lo relacionado con las acciones de control debido a las pocas o nulas herramientas de control con las que cuentan los entes territoriales lo que al final hace prácticamente ineficaz el control en el sector salud en nuestro nivel departamental. Al respecto se ha planteado dicho inconveniente al gobierno nacional y en las últimas reuniones de carácter nacional, la supersalud a planteado el tener previsto la necesidad de desconcentrar a la SNS.

Se considera que ante los avances de la intervención de la SNS en la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar, las unificaciones de POS realizadas e inminentes a realizar a partir del 1º de julio y planteado anteriormente con relación a la dificultad de control efectivo por parte de los entes territoriales sería muy importante seguir contando con el acompañamiento presencial y permanente de la SNS en nuestro departamento por un tiempo prudencial mientras se establecieran medidas desde el gobierno nacional que permitan a los departamentos poder ejercer un control real y efectivo en el sector salud(...)

PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

En la actualidad se encuentra la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar en Intervención trabajando bajo el direccionamiento del Nivel Nacional en el Programa de Recuperación de la infraestructura hospitalaria, recursos tecnológicos en las IPS Publicas de los municipios y que fueron afectadas por la temporada invernal 2010 -2011.

Recuperación que se adelanta teniendo en cuenta la aplicación de la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y la herramienta Redes Integradas de Servicios de Salud, es decir de manera similar a como ocurre en el resto del país, nos enfrentamos a tres nuevos retos en prestación de servicios de salud en nuestro departamento.

De hacerse efectiva la unificación del POS para todas las edades a partir del próximo 1º de julio, estaría la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar en Intervención ante un nuevo reto, es decir de manera fundamental nos tocaría afrontar cuatro (4) grandes retos, que de poder ser asumidos por la Secretaria en sus competencias de Dirección Departamental de Salud, lograríamos en un tiempo prudencial superar en porcentaje alto, los inconvenientes que no permiten el cabal desarrollo del sistema de seguridad social en salud en el departamento de Bolívar.

"(...)

Por ello, una de las razones principales por lo que se considera ha sido altamente benéfica la intervención de la Superintendencia Nacional de Salud: es el permitir a la Secretaría de Salud ejercer alguna autoridad ante los demás actores del sistema, no obstante haberse iniciado la intervención en un periodo en que además habíamos perdido autoridad y dignidad ante los prestadores de servicios por las altas sumas que la Secretaría adeudaba por concepto de prestación de servicios de salud a la población pobre residente en los municipios del departamento.

Los cuatro retos mencionados:

Continuación de la Resolución Ejecutiva "Por medio de la cual se prorroga el término de la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLÍVAR, del Departamento de Bolívar."

- Recuperación infraestructura hospitalaria
- Aplicación Estrategia APS
- Aplicación herramienta RISS.

Cumplimiento de las EPS con la garantía con oportunidad y calidad de servicios de salud a la población afiliada y en especial a la población pobre y vulnerable residente en los municipios del departamento.

COBERTURA DE VACUNACION:

Siendo la cobertura útil del PAI de un 95%, se observa que el departamento de Bolívar aún se encuentra lejos de esa meta, en un 35% por debajo. Correlacionando el avance en la cobertura de afiliación al Régimen Subsidiado (94%) y teniendo en cuenta que desde el 1º de enero de 2010 a los afiliados a este régimen cuyas edades están comprendidas entre los 0 y 18 años se les unificó el POS (Es decir que les cubija el POS-C) se visualiza que el grueso y prácticamente toda la población a vacunar se encuentra cubierta por subsidio a la demanda, es decir que depende de las acciones directas de las EPS-S que operan en el departamento de Bolívar el poder elevar las coberturas de PAI en la infancia de manera efectiva y alcanzar las metas de coberturas útiles de PAI.

En otras palabras se hace imposible con este avance en la afiliación al régimen Subsidiado en nuestra jurisdicción que la Dirección Departamental de Salud por si sola con sus actividades directas como Secretaría de Salud Departamental de Bolívar logre estas metas, sino media la acción directa y proactiva de las EPS-S que operan en la región.

Ahora bien lo que realmente podría adelantar la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar eventualmente es una efectiva y real Vigilancia y Control a las EPS-S en esta materia, pero para poder realizar esa efectiva V y Control necesitaría de herramientas sancionatorias de las cuales aún carecen los departamentos, dado que se concentran en el nivel nacional.

Siendo así las cosas en la actualidad la única forma de superar este impase podría ser que se siguiera con el acompañamiento directo de la SNS sobretodo que ya se han superado prácticamente las causas originales de la intervención y en esta nueva etapa se podría concentrar en nuevas situaciones como el aquí planteado: necesidad de hacer un control a las acciones y obligaciones de las EPS-S en el PAI y lograr efectivamente las coberturas útiles del 95%.

Acompañamiento que se visualiza brindado por un tiempo prudencial durante el cual estamos seguros el gobierno nacional tomara las medidas urgentes y necesarias para fortalecer a los departamentos con herramientas de vigilancia y control y que ya las ha planteado como es la desconcentración de la vigilancia y el control de la SNS.

PROMOCION SOCIAL

Para el eje de promoción social, es de crucial importancia la continuación de la intervención, teniendo en cuenta:

- Estando la intervención, la calidad de víctima, amparada bajo la Sentencia T-025, Sentencia T-045 entre otras, ha sido respetada y valorada, aspecto que no era siquiera considerado anteriormente.
- En cuanto a este mismo aspecto, desde la intervención, se ha logrado un importante grupo de trabajo junto con el Ministerio de Salud y Protección Social, profesionales de los diferentes municipios y garantes de la comunidad, para adoptar administrativamente un modelo psicosocial basado en las diferencias individuales y que no lastime al individuo.
- Aun cuando para anteriores administraciones el aspecto de cumplimiento de algunas órdenes de la Sentencia T-025 de 2004 y T-045 de 2010 no ha sido priorizado, desde esta intervención se le ha dado el valor adecuado y la movilización de personal y entidades necesarias para dar feliz término a las medidas sin entrar en desacatos o abusos.

Continuación de la Resolución Ejecutiva "Por medio de la cual se prorroga el término de la intervención forzosa técnica administrativa de la **SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLÍVAR**, del Departamento de Bolívar."

- Uno de los logros más importantes desde la intervención y que esperamos se le dé continuidad sin importar que ocurra, es el proceso llevado junto con entes Ministeriales, Comunitarios y Municipales en El Salado, donde de tener 4 tutelantes (Según Sentencia T-045) con pésima atención en salud y pobres condiciones de vida, además de un pobre puesto de salud, se logró (enteramente en esta Intervención brindar ambulancia, profesionales contratados para turnos 24 horas, prioridad en la atención por su carácter de víctima, cumplimiento en las exigencias de la Sentencia para las 4 tutelantes y un seguimiento continuo en la adecuada atención en salud según dispone la Sentencia que cobija esta población.
- Adicionalmente, un aspecto de gran importancia es la caracterización psicosocial de la población, la cual se llevó a cabo con profesionales expertos, y un gran grupo interdisciplinario que abordó uno a uno los habitantes de El Salado, dando así cumplimiento a una más de las ordenes de la Sentencia T-045. Recibiendo además muy buenas críticas de entes de gran trayectoria en el tema, dejando a la Secretaria de Salud muy bien representada en la población de atención a víctimas.
- Es de considerar la continuación de la intervención, ya que en muy poco tiempo se lograron de manera adecuada metas que no habrían podido realizarse de no estar dispuesta la intervención, se cumplieron ordenes de Sentencias evitando así ordenes de desacato, se logró superar la politiquería para manejar adecuadamente la población y no con prebendas de porcentajes en cada emisión de contratos, se contrató de manera apropiada profesionales dispuestos y calificados, y hubo logros en plazos muy cortos, que antes no eran siquiera considerados.
- Por todo lo anterior la Secretaria de Salud Departamental de Bolívar, se ha posicionado en la comunidad vulnerable y cuenta con aceptación y apoyo a todos sus procesos.
- Para el logro de los compromisos de Promoción Social, se requiere de la presencia de la superintendencia a través de la intervención, con el fin de que haya acompañamiento directo para el seguimiento de las responsabilidades para el cumplimiento de la sentencias de obligatorio cumplimiento.
- Fortalecer las acciones de Vigilancia y Control, con el fin de tomar medidas correctivas y no solo preventivas.
- Al levantar la medida de intervención se corre un gran riesgo en la atención a las poblaciones vulnerables y por ende volver al desconocimiento del estado de cosas inconstitucionales reconocidas en la T-025 de 2004, y con ese marco no se le estaba dando cumplimiento a las órdenes emanadas de las altas cortes y tribunales, quedando así los esfuerzos y logros alcanzados a la deriva y en completo estancamiento de los entes rectores del departamento.

Como es conocido el departamento de Bolívar se encuentra en un cambio de administración conforme al derrotero político, lo que genera cambios en los funcionarios que soportan las responsabilidades más significativas de la secretaria y que a la fecha requieren del acompañamiento de la intervención a fin de sacar a delante tanto los retos como el cumplimiento de los nuevos hallazgos evidenciados con ocasión de la misma.

Es indiscutible que la intervención ha llevado a la secretaria a un redireccionamiento congruente con las exigencias en salud que se ha dispuesto el gobierno nacional, sin embargo para que la misma continúe en el proceso se requiere afianzar los proyectos emprendidos y estabilizar las condiciones técnico administrativas de la Secretaría..."

(...)

La labor de la medida de intervención a la fecha es inconclusa toda vez que en este momento se están adelantando trámites ante el ministerio y ante los entes estatales tendientes a satisfacer las necesidades del departamento en materia de nuevos hospitales, control de indicadores de salud pública, atención a víctimas de la violencia y fortaleciendo el sistema de vigilancia y control, dejar

Continuación de la Resolución Ejecutiva "Por medio de la cual se proroga el término de la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLÍVAR, del Departamento de Bolívar."

en este momento esos procesos sin continuidad alejaría a la secretaria de los objetivos de la intervención y la colocaría en condiciones vulnerables de incumplimiento con un riesgo inminente de una nueva intervención más traumática política y socialmente.

Es por esto que con todo respeto y bajo los soportes antes mencionados se solicita la proroga la medida de intervención forzosa administrativa de la Secretaría de Salud de Bolívar por un año más..."(sic)

Que evaluada la solicitud del Agente interventor, contenida en el oficio anteriormente citado, El Superintendente Delegado para Medidas Especiales en concepto sin número de fecha 4 de junio de 2012, previas algunas consideraciones concluye:

"(...)

4. Conclusión De La Superintendencia Delegada Para Medidas Especiales

La Superintendencia Delegada Para Las Medidas Especiales, de conformidad con el seguimiento realizado al proceso de intervención técnico administrativo de la Secretaría de Salud de Bolívar, los informes presentados por el Agente Especial Interventor y lo consignado en el documento de solicitud de prórroga, encuentra que continúan los riesgos contemplados en la Resolución de Prórroga No. 00251 de junio 15 de 2011 de prórroga como son:

- La aplicación de medidas de embargo contra los bienes de la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar por valor de \$17.975.124.780.
- Títulos por recuperar por \$2.417.175.045.
- Títulos por definir su estado por valor de \$28.000.000.000
- Obligaciones pendientes por cancelar \$13.183.648.837
- Deudas pendientes por cancelar de Prestadores de Servicio de Salud por valor de \$19.356.225.600.
- Y la solución a nuevos hallazgos encontrados en el proceso de intervención como la falta de autorización y soporte del Software que se tiene implementado en la Secretaría de Salud de Bolívar.

De lo anterior se encuentran avances en el manejo presupuestal, de tesorería (cuentas maestras) y en la implementación del Plan Único de Cuentas establecido por la Contaduría General de la Nación y debilidades y aspectos a mejorar de forma rápida y consistente en la implementación de la contabilidad por causación, depuración de las cuentas por pagar y en los procesos en línea de radicación, auditoría y registro contable de los servicios prestados a la población pobre no asegurada.

En prestación de servicios de salud, la Secretaría de Salud Departamental ha avanzado en forma importante en el cumplimiento de sus competencias según la información entregada anteriormente. Se requiere fortalecer la asistencia técnica a municipios e IPS en todos los aspectos de prestación de servicios y el análisis y toma de decisiones a partir de las situaciones descritas en este informe.

Algunos componentes de salud pública tales como el de maternidad segura, salud mental y el laboratorio de salud pública se han fortalecido. Sin embargo, se requiere un mayor nivel de organización, coordinación e incorporación de correctivos ante algunos hallazgos presentados en los diferentes informes tales como, contratación del personal y vigilancia epidemiológica.

Sin embargo, las debilidades consistentes en la implementación de la contabilidad por causación, depuración de las cuentas por pagar y en los procesos en línea de radicación, auditoría y registro contable de los servicios prestados a la población pobre no asegurada, la falta de autorización y soporte del software, hace que la entidad a la fecha presente un riesgo financiero alto ya que los estados financieros de la Secretaría de Salud de Bolívar, no son reales y situación que requiere de un proceso de investigación y soporte que la entidad todavía esta levantando, por cuanto las deudas registradas no corresponden a la realidad económica de la Entidad o no se han depurado pagos, situación que requiere un tiempo adicional para definir la realidad de las cifras presentadas en los estados financieros y en especial las cuentas por pagar a Prestadores de Servicios de Salud,

Continuación de la Resolución Ejecutiva "Por medio de la cual se prorroga el término de la intervención forzosa técnica administrativa de la **SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLÍVAR**, del Departamento de Bolívar."

en los estados financieros y en especial las cuentas por pagar a Prestadores de Servicios de Salud, que a 31 de diciembre de 2011 registran un saldo de \$63.214.476 miles siendo su valor real según la Secretaría de Salud de Bolívar \$22.000 millones.

Adicionalmente, con respecto a la inversión en actualización del software, no se contó con asignación de recursos, por ello se requiere de compromisos presupuestales con la gobernación de Bolívar.

También es necesario continuar adelantando las actividades contenidas en el Plan de Acción, las cuales son fundamentales para subsanar las causales que dieron origen a la intervención y brindar una protección especial al sistema de salud del departamento de Bolívar y otras que se encuentran pendientes de ejecutar tales como:

- Depuración de los Estados Financieros de la Entidad.
- Implementación de la política de austeridad del gastos de la Secretaría de Salud de Bolívar en especial los gastos de personal.
- Revisión de los pagos que se han efectuado por prestación del servicios de salud sin contratos, dentro del marco normativo y presentación del informe sobre pagos que se han efectuado por prestación de servicios sin contratos, dentro del marco normativo.
- Revisión del rubro de cuentas por cobrar y conciliar de manera prioritaria con las EPS y presentar informe sobre el rubro de cuentas por cobrar y conciliar de manera prioritaria con las EPS.
- Revisión e informe detalladamente sobre el rubro de inventarios y las actividades adelantadas dentro de la Intervención para su identificación y valoración.
- Revisar informe de la Contraloría en visita a Secretaría de Salud de Bolívar.
- Revisar avances en el proceso de recepción de cuentas y auditoría de las mismas para el registro oportuno en la contabilidad.
- Revisar si existen facturas sin auditar y sin incluir en la contabilidad.
- Adelantar las actuaciones correspondientes ante los organismos de control, frente a las denuncias presentadas en la Asamblea Departamental relacionadas con que la Gobernación anterior (que ejerció hasta 2011), realizó contratos en salud pública; directamente, con la participación de algunos funcionarios de la Secretaría de Salud (en elaboración de estudios previos principalmente)
- Se requiere de la construcción de la información epidemiológica de todos los eventos de salud pública; la recolección de los datos deberá ser lo suficientemente confiable y deben ser llevados a cabo procesos y procedimientos conducentes a esta actividad.

De otra parte, es pertinente mencionar que con el fin de darle una solución a la problemática citada, se está programando mesas de trabajo de manera conjunta entre, la Gobernación de Bolívar, la Secretaría de Salud de Bolívar, con el acompañamiento de la Superintendencia Nacional de Salud, de cuyos resultados dependerá que se tomen decisiones correspondientes frente a la Intervención de la Secretaría Departamental de Salud de Bolívar.

En consecuencia, la Delegada para las Medidas Especiales considera viable prorrogar el proceso de intervención forzosa técnico administrativo del Departamento de Bolívar, por un término no superior a seis (6) meses, sin perjuicio de que en cualquier tiempo, incluso antes de vencerse el término de la prórroga, la Superintendencia Nacional de Salud pueda determinar cualquier actuación administrativa sobre esta en cumplimiento de las funciones de inspección, vigilancia y control.)" (sic)

(...)"

Continuación de la Resolución Ejecutiva "Por medio de la cual se prorroga el término de la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLÍVAR, del Departamento de Bolívar."

Que la Dirección de Financiamiento Sectorial y de Prestación de Servicios y Atención Primaria del Ministerio de Salud Protección Social, en concepto técnico sin fecha, y con base en la información reportada por la Superintendencia Nacional de Salud, considera oportuno prorrogar el término de la medida de intervención forzosa técnica administrativa de la **SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLÍVAR**, del departamento de Bolívar, toda vez que se requiere continuar con las actividades establecidas en el plan de acción.

El lapso otorgado en la Resolución No. 000737 del 8 de junio de 2009 (Carpeta 1, Folios 1- 56) y sus prórrogas concedidas mediante las Resoluciones Nos. 001120 del 14 de agosto de 2009 (Carpeta 1 Folios 134-138); 001176 del 27 de agosto de 2009 (carpeta 2 Folios 252 – 256), 0001417 del 16 de octubre de 2009 (Carpeta 2, Folios 357 a 363), 000490 del 25 de marzo de 2010 (Carpeta 3, Folios 444-448), 000958 del 16 de junio de 2010 (Carpeta 5, Folios 839 a 844) y 00251 del 15 de junio de 2011 (Carpeta 8, Folios 1318 a 1321), para la Intervención Forzosa Técnico Administrativa la **SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLÍVAR** del Departamento de Bolívar, se encuentra próximo a vencer sin que en dicho lapso se hubieren subsanado la totalidad de las dificultades que dieron origen a dicha medida.

De esta suerte, se estima necesario prorrogar el término de la medida de Intervención Forzosa Técnica Administrativa de la **SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLÍVAR**, del Departamento de Bolívar, toda vez que se mantienen algunos presupuestos fácticos importantes que dieron origen a la medida, a la par de las mismas características de la entidad intervenida.

Con el fin de garantizar la continuidad del proceso, el normal funcionamiento y la adecuada garantía de la prestación de los servicios de salud de la población a su cargo, este Despacho, con base en lo dispuesto en el inciso 3 numeral 2 del artículo 22 de la Ley 510 de 1999 autoriza la prórroga de la intervención técnico administrativa de la **SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLÍVAR** del Departamento de Bolívar, por el término de seis (6) meses con miras a que se ejecuten las actividades pendientes que permitan conseguir los objetivos trazados.

En mérito de lo expuesto, este Despacho,

RESUELVE

ARTÍCULO 1º. AUTORIZAR la prórroga del término de la Intervención Forzosa Técnica Administrativa de la **SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLÍVAR** del Departamento de Bolívar, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente resolución.

PARÁGRAFO: La prórroga será hasta por el término de seis (6) meses, contados a partir del día 18 de junio de 2012, con sujeción a lo dispuesto en el inciso tercero del numeral 2 del artículo 22 de la Ley 510 de 1999, mediante el cual se modificó el artículo 116 del Decreto-Ley 663 de 1993.

ARTÍCULO 2º. COMUNICAR la presente decisión al doctor **WILSON MIGUEL JAIMES CASTAÑO** identificado con la cédula de ciudadanía No. 11.000.539, Agente Especial Interventor de la **SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLÍVAR** del Departamento de Bolívar; al Gobernador del Departamento de Bolívar, al Superintendente Nacional de Salud, y a la Comisión de Regulación en Salud- CRES.

Continuación de la Resolución Ejecutiva "Por medio de la cual se prorroga el término de la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLÍVAR, del Departamento de Bolívar."

ARTÍCULO TERCERO: La presente resolución rige a partir de su publicación.

COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dada en Bogotá a los

15 JUN 2012



BEATRIZ LONDOÑO SOTO
Ministra de Salud y la Protección Social