La salud es de todos | Minsalud

Fondo Nacional de Estupefacientes

MEMORANDO

202124120126773

Bogotá, D.C., **06-05-2021**

PARA: **ZORAYA LÓPEZ DÍAZ**
Directora
Fondo Nacional de Estupefacientes

DE: **DAISSY MILENA CRUZ PARDO**
Coordinadora G.I.T. Control y Fiscalización

ASUNTO: Presentación de la necesidad para suscribir el convenio interadministrativo con el **Municipio de Tadó** en el marco de la cofinanciación de proyectos orientados a la prevención y atención integral del consumo de SPA.

Respetada Doctora, Zoraya López Díaz.

A continuación, relaciono la justificación de la necesidad descrita en el asunto.

Justificación de la necesidad.

Con el fin de cumplir con el objetivo misional que tiene el Fondo Nacional de Estupefacientes consignado en la Ley 30 de 1986 y los artículos 20 al 23 del Decreto 205 de 2003, ratificado en el artículo 26 del Decreto 4107 de 2011 concerniente con **"Apoyar programas que contra la farmacodependencia adopte el Gobierno Nacional",** el Fondo dispone anualmente de un rubro de prevención de la farmacodependencia y de medicamentos de control especial para cofinanciar proyectos orientados a la reducción del consumo de sustancias psicoactivas.

La Resolución 1479 de 2006, en su Capítulo III y la Resolución 988 de 2009, establecieron pautas para que los entes territoriales soliciten cofinanciación a través de la presentación de proyectos para la prevención y atención integral del consumo de sustancias psicoactivas. En noviembre de 2017 se expidió la Resolución 684 con la cual se adoptó la Guía Técnica para la Formulación y Selección de Proyectos orientados a la reducción del consumo de sustancias psicoactivas, la cual fue actualizada mediante las Resoluciones 719 de 2019 y 759 de 2020.

La Resolución 264 de 2021, modificó las funciones de los grupos internos de trabajo del Fondo Nacional de Estupefacientes, asignando las actividades relacionadas con la cofinanciación de proyectos, a los grupos técnicos existentes, es decir el de Control y Fiscalización y Medicamentos del Estado.

El Fondo Nacional de Estupefacientes, en cumplimiento de las funciones que le han sido asignadas por las normas vigentes, en especial, la de apoyar los programas contra la farmacodependencia que adopte el Gobierno Nacional, mediante el procedimiento GMTP04 Cofinanciación y apoyo técnico a proyectos orientados a la reducción del consumo de sustancias psicoactivas, realiza anualmente una convocatoria dirigida a los entes territoriales (secretarías, institutos

o direcciones municipales y/o departamentales de salud) para que presenten proyectos que atiendan el fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el país y puedan recibir cofinanciación.

Mediante la Resolución 001 del 8 de enero de 2021 se estableció la creación, conformación y funcionamiento del Comité Técnico de la UAE Fondo Nacional de Estupefacientes del Ministerio de Salud y Protección Social, como mecanismo para garantizar la debida estructuración de las actividades y planeación presupuestal de los recursos asignados al Fondo.

El Comité Técnico deberá estudiar, evaluar y asesorar a la Dirección a cerca de temas relacionados con sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos y/o productos que las contengan de tal manera que permitan a la administración tomar decisiones, fijar políticas y lineamientos en aras de salvaguardar los principios de economía, celeridad, imparcialidad, transparencia y eficacia que debe prevalecer en la gestión pública.

Así mismo el Comité Técnico tiene las funciones específicas relacionadas con el apoyo a programas y proyectos de prevención y tratamiento integral frente al consumo de sustancias psicoactivas, psicotrópicas, estupefacientes y medicamentos que puedan generar dependencia.

Para la definición de la priorización de los territorios a cofinanciar en las cuatro últimas vigencias, 2017, 2018, 2019 y 2020, se han tenido en cuenta las fuentes de información disponibles sobre el fenómeno del consumo de SPA, como los estudios realizados por el Observatorio de Drogas de Colombia por predominio departamental, el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población General en el año 2013, el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias en Población Escolar en el año 2016, La Encuesta nacional de consumo de sustancias psicoactivas (ENCSPA) en el año 2019 en particular las prevalencias más altas en consumo de alcohol, tabaco y sustancias ilícitas, los estudios epidemiológicos de carácter nacional, regional o por estudios de corte cualitativo y de naturaleza etnográfica y local del consumo emergente de heroína y su impacto en salud pública y teniendo en cuenta las líneas estratégicas definidas por la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas. De igual forma, se revisó los proyectos cofinanciados en años anteriores por el FNE y por otras entidades públicas, orientados a la prevención y reducción del consumo de SPA y la revisión de la base de datos de proyectos radicados ante el FNE.

Para la vigencia 2021 se tuvo como referencia el análisis de la información de las fuentes disponibles como lo son el Sistema Integrado de Información de la Protección Social (SISPRO), Sistema único de indicadores sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas (SUICAT) y el Sistema de Alertas tempranas (SAT), los últimos dos provenientes del Observatorio de Drogas de Colombia (ODC).

Adicionalmente, se revisó los territorios priorizados e incluidos en los acuerdos de paz, la identificación de la metas nacionales en el Plan Decenal de Salud Pública 2012- 2021, la Guía implementadora de la Política Integral para la Prevención y Atención del consumo de SPA y el CONPES 3992, estrategia para la promoción de la salud mental en Colombia; la revisión de los programas avalados por Ministerios de Salud y Protección Social, Ministerio de Justicia y del Derecho en la materia que puedan tener comprobada efectividad y que cuentan con lineamientos asociados a cada eje de la política.

Y finalmente para la priorización de los territorios se tuvo como referencia la información suministrada por la Dirección de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y Protección Social, la Subdirección Estratégica y de Investigaciones y la Dirección de Política de Drogas del Ministerio de Justicia y del Derecho, la Subdirección de Fomento de Competencias del Ministerio de Educación Nacional, la Subdirección de Gestión Técnica para la atención a la Niñez y a la Adolescencia del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), la Dirección Antinarcóticos, Grupo Inv. Análisis y Evaluación de la Demanda de Drogas de la Policía Nacional de Colombia y el Área de Prevención del Consumo de Drogas de la Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito – UNODC.

Por lo anterior, para la vigencia 2021, como se estipuló en el Plan de Acción de la entidad, durante el último trimestre del año 2020 se inició el proceso para la convocatoria anual dirigida a los entes territoriales, con el fin de que el Comité Técnico del Fondo recomendará a la Dirección la asignación de los recursos para la cofinanciación de los proyectos.

El 9 de octubre de 2020 el Comité Técnico sesionó para definir los territorios que se invitaron a participar en la convocatoria, teniendo como criterios, la identificación de las prevalencias más altas en consumo de drogas ilícitas y drogas de mayor impacto (heroína, basuco, drogas sintéticas) los cuales fueron **Quindío, Valle del Cauca, Risaralda, Cauca, Nariño, Norte de Santander y Caldas.** Así mismo se tuvo en cuenta los territorios que según los estudios nacionales presentaban prevalencias altas de consumo de alcohol, consumo de drogas ilícitas, ausencia o limitada oferta de programas para la prevención y atención integral del consumo, presencia de poblaciones en alta vulnerabilidad o que requieren discriminación positiva por enfoque diferencial poblacional, entes territoriales que contaban con capacidades técnicas territoriales para desarrollar los proyectos, entre los cuales estaban: **Atlántico, Cesar, La Guajira, Chocó, Sucre, Arauca, Vichada, Guainía, Vaupés, Amazonas, Guaviare y Putumayo.**

De igual forma se focalizó los ejes y las líneas estratégicas de la Política integral para la prevención y atención del consumo de SPA que debían ser abordados por los proyectos para su implementación en el País, teniendo como referencia las metas nacionales para la implementación del Plan Decenal de Salud Pública 2012- 2021, las metas de la Guía Implementadora de la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Spa - 2019, las metas del CONPES 3992 - Estrategia para la promoción de la salud mental en Colombia y las recomendaciones dadas por las entidades del Gobierno Nacional competentes en la materia.

Los siguientes fueron los ejes y líneas estratégicas seleccionadas: **Eje 3: Tratamiento integral:** Línea 1: Prestación de servicios de salud basados en la gestión del riesgo individual. Implementación de las estrategias para el entrenamiento del personal de salud en atención primaria en salud, como MHGAP y UTC, con el fin de desarrollar capacidades para el diagnóstico y el tratamiento oportuno. Línea 2: Atención diferenciada según necesidades y particularidades poblacionales y territoriales. Implementación, desde las intervenciones de salud pública, del protocolo de manejo de sobredosis por opioides en entorno comunitario, con el fin de contar con la participación de las comunidades de acuerdo con las características de la población y los contextos territoriales. Articulado a los servicios de salud que atienden a personas con trastornos por consumo de sustancias psicoactivas. Línea 3: Reducción de daños asociados al consumo de sustancias psicoactivas en personas que consumen drogas para la gestión de riesgos, articulados con las estrategias de salud pública. Implementación de los lineamientos para la implementación de intervenciones de reducción de daños y riesgos por uso de drogas por vía inyectada y de la estrategia educativa "Aguanta cuidarse" para personas que se inyectan drogas (articulados a servicios de salud y servicios sociales en el territorio). Fortalecimiento de programas integrales e integrados de mantenimiento con metadona y otras terapias de sustitución y manejo de síndrome de abstinencia, manejo de sobredosis por opioides, con acceso a Naloxona de acuerdo al protocolo de manejo de sobredosis por opioides en entorno comunitario. Implementación de la guía para la gestión integral de sustancias sometidas a fiscalización y productos que las contengan en un contexto de minimización de riesgos en salud asociados a su comercialización, uso y consumo.

Eje 4: Rehabilitación integral e inclusión sociales. Línea: Fortalecimiento y ampliación de redes de apoyo comunitarias, sociales e institucionales. Implementación de los dispositivos comunitarios orientados a la reducción del estigma y la exclusión social, articulado con las ofertas de los servicios de salud y de asistencia social (laborales, educativas, recreativas, culturales acceso a la justicia, participación ciudadana, oferta de servicios de las secretarías de lo social, ICBF y otros).

Eje 5: Gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial, con estrategias como diagnóstico territorial, análisis de situación de salud mental, consumo de sustancias psicoactivas y convivencia social, proyectos con articulación intersectorial, implementación de las Políticas e instrumentos de planeación y asignación de recursos.

Todos los proyectos debían contener el eje 5, que insta al ente territorial a desarrollar procesos de análisis de su capacidad de respuesta territorial. Así mismo, los proyectos debían incluir las medidas y recomendaciones definidas por el gobierno nacional y los gobiernos locales para afrontar la emergencia sanitaria generada por el COVID-19 hasta que esté vigente.

Las directrices de la convocatoria fueron emitidas mediante la Circular externa Nº10 el 6 de noviembre del 2020 a través del micro sitio web del Fondo y mediante correos electrónicos, extendiendo la invitación a los entes territoriales departamentales priorizados con la extensión a todos sus municipios. Dentro de la circular estaba contenido el cronograma de la convocatoria, indicando que la fecha límite para la recepción de ideas de proyectos fue el 4 de diciembre de 2020, y los proyectos que fueran seleccionados para continuar con la siguiente fase, debían remitir las propuestas ampliadas con fecha límite del 8 de enero del 2021.

El día 17 de diciembre de 2020 el Comité Técnico sesionó con el fin de revisar los resultados de la evaluación de las ideas de proyecto allegadas en la primera fase de la convocatoria, realizado por el equipo técnico. Se recibieron ciento un (101) ideas de proyecto a través del trámite en línea del MSPS, de las cuales solo novena y cinco (95) ideas de proyecto cumplían con los criterios para ser evaluadas, de acuerdo con los criterios de la Guía Técnica para la formulación y selección de proyectos actualizada durante el año 2020. De las noventa y cinco (95) ideas de proyecto se aprobaron para continuar con la presentación de la propuesta ampliada veintisiete (27) ideas de proyecto.

De las veintisiete (27) ideas de proyecto aprobadas, el Fondo recibió veintiún (21) propuestas ampliadas que fueron evaluadas por el equipo técnico del FNE junto con el equipo técnico del MSPS de la Dirección de Promoción y Prevención, resultados que fueron socializados ante el Comité Técnico del Fondo el 9 de febrero de 2021, donde se aprobaron doce (12) propuestas ampliadas para continuar con la estructuración de los proyectos.

El equipo técnico del FNE junto con el equipo técnico del MSPS de la Dirección de Promoción y Prevención, asistió técnicamente a los territorios en el ajuste de las propuestas, sin embargo de los doce (12) entes territoriales seleccionados, a saber: Tadó, Condoto, Unión Panamericana, Rio Quitó, San José del Palmar, Carmen de Atrato del departamento del Chocó, el municipio de Aguadas del departamento de Caldas, el municipio de Palmira del departamento del Valle de Cauca, el municipio de Armenia del departamento de Quindío, el Distrito de Santiago de Cali de Valle del Cauca, el municipio de Pasto del departamento de Nariño y el municipio de Sucre del departamento de Cauca, solo se recibieron ajustes por parte de diez (10) entes territoriales.

Finalmente, el 18 de marzo el Comité Técnico evaluó los diez (10) proyectos presentados, y fueron seleccionados ocho (8) entes territoriales que cumplían con la viabilidad técnica, jurídica y financiera para recibir cofinanciación.

De los ocho (8) proyectos, seis (6) están enfocados en el desarrollo de dispositivos comunitarios: **Tadó, Rio Quitó, San José del Palmar y Unión Panamericana** del departamento del Chocó y el municipio de **Palmira** en el Valle del Cauca con el objetivo de implementar **Centros de Escucha; la Dirección Territorial de Salud de Caldas** pretende el fortalecimiento de una Zona de Orientación Escolar en el municipio de **Aguadas** del departamento de Caldas.

El municipio de **Condoto** en el Chocó, proyecta la realización de formación a los profesionales del personal de salud en la metodología mhGap y apoyo a las acciones de PIC en las zonas rurales, y por último el **Distrito de Santiago de Cali** continuará con el programa de reducción de riesgos y daños. Adicionalmente todos los proyectos presentados contienen el fortalecimiento de las capacidades en atención primaria en salud del recurso humano y el análisis de la capacidad de repuesta a nivel institucional y comunitario frente a la salud mental y el consumo de SPA. Los resultados fueron publicados a través del micro sitio del FNE en el siguiente enlace: https://www.minsalud.gov.co/salud/MT/FNE/Resultados%20convocatoria%202021.pdf

En respuesta a la convocatoria, el **municipio de Tadó,** allegó la idea de proyecto denominada: ***"Promoción de la salud mental, prevención y mitigación de los daños asociados a los trastornos mentales, el consumo de SPA***

y la salud sexual y reproductiva mediante la implementación de centros de escucha comunitarios y líneas de atención en los barrios San Pedro sector Ibordó, Reinaldo sector la esperanza y las tablas y la ciudadela sector villas del remolino del municipio de Tadó" la cual fue valorada determinándose que proseguía en la siguiente fase, es decir, la presentación de la propuesta ampliada.

La propuesta ampliada denominada: "***Promoción de la salud mental, prevención y mitigación de los daños asociados a los trastornos mentales, el consumo de SPA y la salud sexual y reproductiva mediante la implementación de centros de escucha comunitarios y líneas de atención en los barrios San pedro sector Ibordó, Reinaldo sector La Esperanza y las Tablas y la Ciudadela sector Villas del Remolino del municipio de Tadó"***, fue evaluada técnica, jurídica y financieramente, determinándose su aprobación en reunión del Comité Técnico el día 18 de marzo de 2021, por un valor total de **CIENTO OCHENTA Y TRES MILLONES ONCE MIL PESOS M/CTE ($183.011.000),** asignándose una cofinanciación **del 79,78% del valor total, es decir CIENTO CUARENTA Y SEIS MILLONES ONCE MIL PESOS M/CTE ($146.011.000),** por cuanto se trata de una propuesta basada en la evidencia y que aporta a la prevención de conductas de riesgo en uno de los departamentos con las tasas más altas de consumo de drogas en población juvenil. Adicionalmente, el municipio expresa su interés por implementar el programa de dispositivos comunitarios- centro de escucha para brindar apoyo directo a población en fragilidad social y en situación de alta vulnerabilidad en salud mental y consumo de SPA.

Lo anterior de acuerdo a la concepción de una política integral contra el consumo, abordando esta problemática como uno de los cuatro grandes retos en salud mental, entre los que se incluyen la depresión, el suicidio, la violencia contra la mujer y la niñez y el consumo de sustancias psicoactivas, el cual con frecuencia constituye una problemática dual, por cuanto asiduamente las personas que consumen sustancias psicoactivas, presentan una enfermedad mental.

Por lo anterior, y tras seguir los pasos previstos en la Guía Técnica para la Formulación y Selección de Proyectos para la Reducción del Consumo de SPA, se concluyó que la propuesta presentada por el **municipio de Tadó** cumple con los requisitos necesarios para asignarle cofinanciación. Finalmente, el 22 de marzo de 2021 se realizó la notificación al municipio que la propuesta fue seleccionada.

De otra parte, mediante la Resolución No. 046 de 2011 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social se delegó en el Director del Fondo la competencia de la ordenación del gasto, sin límite de cuantía en los asuntos contractuales, sin consideración a la naturaleza u objeto del servicio o bien a adquirir, con cargo a los recursos del Fondo Nacional de Estupefacientes.

Con el fin de proseguir con el procedimiento para la cofinanciación de proyectos y conforme a lo anteriormente expuesto solicito autorización para suscribir el contrato interadministrativo con el **municipio de Tadó** para que desarrolle el siguiente objeto "Aunar esfuerzos entre el Fondo Nacional de Estupefacientes y el municipio de Tadó, con el fin de ejecutar el proyecto de **promoción de la salud mental, prevención, atención integral y reducción de riegos de daños del consumo SPA** denominado: ***"Promoción de la salud mental, prevención y mitigación de los daños asociados a los trastornos mentales, el consumo de SPA y la salud sexual y reproductiva mediante la implementación de centros de escucha comunitarios y líneas de atención en los barrios San pedro sector Ibordó, Reinaldo sector La Esperanza y las Tablas y la Ciudadela sector Villas del Remolino del municipio de Tadó".***

De acuerdo con lo descrito, en razón del objeto a convenir y a la naturaleza jurídica del futuro conviniente **municipio de Tadó** se efectuará a través de **CONTRATACIÓN DIRECTA. - CONVENIO INTERADMINISTRATIVO**, de conformidad con Ley 489 de 1998, y Decreto 1082 de 2015 definen cuando aplicar esta modalidad, así:

Mediante la Ley 489 de 1998, se expidieron disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de la función administrativa, indicando en sus artículos 6, 14 y 95, lo siguiente:

*"**Artículo 6º.- Principio de coordinación.** En virtud del principio de coordinación y colaboración, las **autoridades administrativas deben garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones con el fin de lograr los fines y cometidos estatales (...)"***
(...)

Ahora bien, el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015, consagra: "*Convenios o contratos interadministrativos. La modalidad de selección para la contratación entre entidades estatales es la contratación directa*"; y en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del presente decreto."

Con lo referido en el proyecto, se beneficiará de manera directa un promedio de 90 personas entre niños, niñas, jóvenes, adultos y adultos mayores de manera mensual en tres puntos de los Centros de escucha, con actividades de educación, información y comunicación en salud, oferta y rutas de atención a la comunidad en general con enfoque diferencial, gestión de casos a través de entrevistas motivacionales, primeros auxilios psicológicos, intervención breve, canalización y seguimiento de caso a personas con trastornos por consumo de SPA, asesoría en salud y derechos sexuales y reproductivos, promoción y fortalecimiento de redes comunitarias de apoyo e inclusión social, actividades de animación socio cultural, deportivas, artísticas y cívicas con enfoque de formación en habilidades de cuidado de la salud y fortalecimiento de redes comunitarias. Se desarrollarán 18 jornadas de educación en salud durante la ejecución del proyecto cada una con 30 personas.

El equipo que se contratará realizará un mapeo y análisis de la viabilidad de la línea 24/7 y comunicará las respectivas recomendaciones técnicas al ente territorial, así mismo desarrollará trabajo de campo para la búsqueda activa de personas en situación de vulnerabilidad por consumo de SPA, realizará aplicación de pruebas de tamizaje acorde a lineamientos del MSPS y aplicación del instrumento de caracterización. Se creará un documento de caracterización territorial con la metodología SIDIES, que contenga la información de los cuatro sectores priorizados, y el directorio de la oferta institucional y comunitaria para la activación de la ruta de atención integral.

Adicionalmente, se capacitará un grupo de al menos 30 profesionales del talento humano en salud del municipio en la estrategia de dispositivos comunitarios y centros de escucha.

Todas las acciones contarán con la entrega de insumos de bioseguridad para prevenir el riesgo de contagio del COVID -19. Lo anterior con el objetivo de reforzar las acciones de salud pública y salud mental de las personas, familias y comunidades del barrio Reinaldo y los sectores denominados las Tablas y la Esperanza; el Barrio San Pedro, sector Ibordó y el barrio La Ciudadela donde se atenderá a las personas del sector Villas del Remolino del municipio de Tadó con el fin de favorecer la atención primaria en salud.

Bajo la óptica expuesta y una vez definida e identificada la existencia de la necesidad, resulta indispensable para el Fondo Nacional de Estupefacientes realizar el convenio con **el municipio de Tadó en el departamento del Chocó.**

Cordialmente,

DAISSY MILENA CRUZ PARDO
Coordinadora G.I.T. Control y Fiscalización

Elaboró: DOLIVARES
Revisó: E CELIS

EVALUADA LA NECESIDAD Y JUSTIFICACION EXPUESTA POR EL FUNCIONARIO EN EL PRESENTE DOCUMENTO, ESTE DESPACHO GENERA EL VISTO BUENO PARA INICIAR EL PROCESO CORRESPONDIENTE Y SOLICITA A TODOS LOS FUNCIONARIOS QUE PARTICIPAN EN EL PROCESO, CUMPLIR CON TODOS LOS REQUERIMIENTOS Y PARAMETROS ESTABLECIDOS EN LA LEY DE CONTRATACION ESTATAL Y DECRETOS REGLAMENTARIOS VIGENTES

FIRMA:

DIRECTOR
U.A.E. FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES

FECHA: 06-05-2021