ORGANISMO: **Estudio Previo No: 12499**

SRIA SECCI DE SALUD Y PROT SOC

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

1.1. Datos Generales del proceso que se pretende adelantar

MODALIDAD CONTRACTUAL: Contrato Interadministrativo

OBJETO: Desarrollar acciones de apoyo a la gestión y el seguimiento a los componentes de la dimensión 6 Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles, enfermedades emergentes, re-emergentes y desatendidas y enfermedades inmunoprevenibles en el marco del plan decenal de salud pública, en el Departamento de Antioquia.

PRESUPUESTO (VALOR): MIL CIENTO OCHENTA Y UN MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS ($1.181.380.388) Excluido de IVA.

PLAZO: Tres (3) meses contados a partir de la suscripción del acta de inicio, sin superar el 15 de diciembre de 2021

1.2. Descripción de la Necesidad

Según lo estipulado en el precepto normativo contenido en los numerales 7 y 12 del Artículo 25 de la Ley 80 de 1993, de acuerdo con el artículo 8 de la Ley 1150 de 2007, en concordancia con el Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015, las Entidades Estatales están obligadas a llevar a cabo estudios y documentos previos para comprobar la necesidad de contratar el bien o servicio, obra o labor, dejando constancia de su adecuación al Plan de Desarrollo y al Plan de Acción de la Entidad.

En la carta magna de la República de Colombia se desprende toda la normatividad jurídica aplicable en el territorio nacional, la cual establece como fin esencial del estado servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes. El reconocimiento del Estado colombiano como social de derecho, comporta obligaciones prioritarias por parte de las autoridades gubernamentales, que definen las políticas públicas de los planes de gobierno de cualquiera de las Entidades Territoriales.

La justificación a la presente necesidad además de tener una orden constitucional, abarca fundamentos legales y de salud pública:

En cuanto a los fundamentos legales, se tiene el Plan Decenal de Salud Pública, en la dimensión 6: Vida saludable y Enfermedades Transmisibles, la Ley 715 de 2001, el Decreto 3518 de 2006 articulo 9 donde se establecen las funciones de las direcciones departamentales en relación con el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, entre ellas:

#Garantizar la infraestructura y el talento humano necesario para la gestión del Sistema y el cumplimiento de las acciones de vigilancia en salud pública, en su jurisdicción#, con el objeto de prevenir o controlar la ocurrencia de un evento o la existencia de una situación, que atente contra la salud individual o colectiva, en los términos del literal e) del Artículo 3° de la Ley 10 de 1990 , donde se sustenta que el Departamento debe garantizar la vigilancia y el control de los eventos de interés en salud pública y concurrir con la red pública en el control de la diseminación de enfermedades infecciosas como medida de intervención para la vigilancia epidemiológica. Es una prioridad política del Gobierno Nacional dentro del marco de las acciones de integralidad del Plan Decenal De Salud Pública 2012-2021, que orienta el Ministerio de Salud y Protección Social # MSPS.

El actual Plan Nacional de Desarrollo #Pacto Por Colombia, Pacto por la Equidad# plantea la línea #Salud para todos con calidad y eficiencia, sostenible por todos#, dentro de esta esta línea se plantea #un pacto por construir una visión de largo plazo del sistema de salud, centrada en la atención de calidad al paciente, con acciones de salud pública consistentes con el cambio social, demográfico y epidemiológico que enfrenta Colombia y cobertura universal sostenible financieramente#.

Como objetivo del Plan Nacional de Desarrollo se plantea #Definir prioridades e implementar las intervenciones en salud pública, para la transformación de la calidad de vida con deberes y derechos# y para ello dos estrategias relacionadas con salud pública: a. Definir prioridades en salud pública de acuerdo con la carga de la enfermedad y b. Implementar intervenciones en salud pública, y liderar, monitorear y evaluar las acciones intersectoriales para la promoción de políticas saludables.

El Proyecto de inversión nacional #IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES # PAI NACIONAL, 2019 - 2022#, del Ministerio de Salud y Protección Social aprobado por el Departamento Nacional de Planeación #DNP, para el periodo 2019-2022, cuyo objetivo general es #Aumentar la protección de la población colombiana ante la presencia de enfermedades Inmunoprevenibles# apunta al logro de los objetivos de la dimensión Vida Saludable y Enfermedades Trasmisibles en el componente Enfermedades Inmunoprevenibles del Plan Decenal de Salud Pública 2012 -2021.

Es importante resaltar que el sarampión y la rubeola son dos enfermedades eliminadas en la región de las Américas; Colombia fue certificada como país libre de circulación autóctona del virus del Sarampión y la Rubeola en el 2014 y ratificada en septiembre de 2019; sin embargo, ante la alerta epidemiológica emitida por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y al riesgo que representan los casos importados y relacionados con la importación en el país, se requiere continuar fortaleciendo las acciones de búsqueda de población susceptible, puesta al día con las dosis del esquema permanente de vacunación correspondientes para la edad y coberturas de vacunación iguales o superiores al 95% homogéneas en todos municipios del país, así como acciones específicas incluidas en el componente de vacunación del Plan de Mantenimiento de la eliminación del sarampión, rubeola y síndrome de rubeola congénita, como lo es la jornada de vacunación contra el sarampión y la rubeola a realizar en el 2021.

En el 2021 el Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles (GIEI) #

Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), en el marco de la sostenibilidad de plan de mantenimiento de la eliminación del sarampión, rubéola y el Síndrome de Rubéola Congénita (SRC) y con el fin de disminuir la cohorte de población susceptible para Sarampión # Rubéola (SR) desarrollará la Campaña de Vacunación de Seguimiento (CVS) de Sarampión-Rubéola dirigida a la población de 1 a 10 años, que corresponden a la cohorte de nacimientos del 01 de enero de 2010 hasta el 31 de diciembre de 2019.

Dentro de las actividades de estricto cumplimiento en vigilancia en salud pública - eventos inmunoprevenibles, establecidas en los lineamientos para la gestión y administración del programa ampliado de inmunizaciones - PAI # 2021 se encuentran:

- Realizar un Monitoreo Rápido de Vacunación para sarampión y rubeola posterior a la campaña de vacunación (CVS) y según metodología diseñada por OPS, que sirva para tomar decisiones oportunas e inmediatas según los resultados. Posterior a esta actividad se debe enviar un informe cualitativo a nivel nacional, entre el 1 y el 17 de junio de 2021 (dichas fechas serán modificables por el MSPS en el marco de la situación de pandemia).

- Realizar en el mes de octubre la encuesta de evaluación de coberturas (ECV). Realizar el respectivo análisis, socializar los resultados e implementar acciones, según hallazgos identificados y enviar a nivel nacional el informe entre el 1 y el 17 de noviembre de 2021 (dichas fechas serán modificables por el MSPS en el marco de la situación de pandemia)

- Los municipios relacionados en la Sentencia de la Corte, Auto N° 251 y otros priorizados por alguna otra sentencia, así como con población residente priorizada, deben realizar en el Monitoreo Rápido de Coberturas (MRC) y en la encuesta, una muestra intencional en población en situación de desplazamiento, realizar el informe específico de esta información y la entrega del mismo a este Ministerio, teniendo la oportunidad de realizarlo en la evaluación de cobertura o en los monitoreos.

Con respecto a la poliomielitis, enfermedad que se encuentra en erradicación a nivel mundial, se hace necesario que todos los países alcancen y mantengan una alta cobertura de vacunación con la vacuna inyectable de polio (VIP), que sea superior a 95% en cada municipio. También deben fortalecerse la vigilancia de Parálisis Flácida Aguda (PFA), con el fin detectar con prontitud los casos de poliomielitis causada por poliovirus derivados de vacuna circulante (cVDPV) o poliovirus salvaje. En ese sentido se hace necesario dar cumplimiento al plan mundial de erradicación de la poliomielitis y a las actividades que como país debemos realizar conforme a lo establecido por la Comisión Regional para la Certificación de la Fase Final de la Erradicación de la Poliomielitis en la región de las Américas.

Con el fin de mantener la seguridad sanitaria nacional y teniendo en cuenta las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, en cuanto a la prevención y control de la fiebre amarilla, debido al alto riesgo existente en el país, se debe dar cumplimiento en todos los niveles a las acciones contenidas en el Plan de Control de Fiebre Amarilla.

El Programa Ampliado de Inmunizaciones, como programa Gubernamental, direccionado

desde el nivel nacional y con la asesoría de la Organización Panamericana de la Salud, tiene la obligatoriedad de cumplir con las acciones determinadas en los Lineamientos Nacionales 2021 para la Gestión y Administración del PAI 2021 entregados por el Ministerio de Salud y Protección Social, que establecen realizar las siguientes actividades, que se asocian al cumplimiento de las metas a nivel del país:

- Alcanzar el 95% y más de coberturas en las poblaciones objeto del programa con cada uno de los biológicos que hacen parte del esquema nacional.
- Mantener en todo el territorio nacional la erradicación de la poliomielitis, consolidar la eliminación del sarampión, la rubeola y el síndrome de rubeola congénita, el tétanos neonatal y controlar la incidencia de casos de fiebre amarilla, difteria, tuberculosis meningea, hepatitis A y B, neumococo, haemophilus influenzae tipo b, diarreas por rotavirus, tos ferina, parotiditis, influenza, VPH y varicela.
- Desarrollar una Campaña de Alta Calidad (CVS) para el mantenimiento del plan de sostenibilidad de la eliminación de SR en población de 1 a 10 años.
- Disponer de un Sistema de Información Nominal PAI WEB 2.0. en las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital, municipal, EAPB, IPS y prestador privado, que oferten el servicio de vacunación.
- Garantizar una red de frio de calidad mediante el seguimiento permanente y oportuno de los procedimientos que hacen parte de este componente.
- Desarrollar el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19.

La estrategia de Salud Pública para la desparasitación antihelmíntica masiva, en el marco de la estrategia #Quimioterapia Preventiva, Antihelmíntica de OMS#, en su Lineamiento del año 2013, expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, reitera que el control efectivo de las geohelmintiasis se circunscribe en el marco de un manejo programático integral, que trasciende la administración masiva e individual de antihelmínticos; donde se deben contemplar acciones coordinadas intra e intersectoriales para la modificación de los determinantes sociales y ambientales de la salud que condicionan su alta prevalencia. Dentro de las responsabilidades del Departamento se encuentran destinar recursos para realizar actividades de coordinación, seguimiento, trabajo interprogramático, gestión de insumos, asesoría y asistencia técnica.

La estrategia de desparasitación antihelmíntica masiva, requiere estandarizar y focalizar beneficiarios, caracterización del riesgo de transmisión, esquemas de tratamiento, periodicidad de administración, poblaciones elegibles que deben beneficiarse, instrumentos para recolección de información, flujo de esta, metas, entre otros.
Con fundamento de lo antes expuesto, la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia (SSSA) implementa y desarrolla estrategias para apoyar la operación de dos de los componentes de la Dimensión 6 del PDSP (inmunoprevenibles, enfermedades emergentes-reemergentes y desatendidas) de acuerdo a las directrices del plan de gobierno #UNIDOS POR LA VIDA 2020 -2023# a través de acciones de articulación, movilización social, asesoría y asistencia técnica con las direcciones locales de salud, EAPB, IPS, equipos básicos de salud, comunidad, pacientes y familia.

El Programa Ampliado de Inmunizaciones, requiere dar continuidad a las acciones que permitan evaluar las coberturas en vacunación en los 125 municipios del departamento, aplicando las metodologías ya definidas por el nivel nacional, en lugares definidos por

conveniencia en el Monitoreo Rápido de Coberturas (MRCV) aplicado por los municipios y en la ECV que debe realizar el departamento.

La Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia no cuenta con todo el recurso humano para la implementación y seguimiento de las metas propuestas, que permitan impactar positivamente los indicadores enunciados anteriormente y al mismo tiempo dar cumplimiento a las competencias normativas asignadas al nivel departamental, por lo tanto es necesario disponer de una estructura fortalecida, que incluya recurso humano, apoyo logístico y la implementación de estrategias para el desarrollo de actividades a nivel sectorial, transectorial y comunitario, por lo que se genera la necesidad de contratar las acciones encaminadas a impactar positivamente los indicadores enunciados, con una entidad experta en el tema que cuente con el recurso humano idóneo, que preste el apoyo logístico de manera eficiente y que tenga la infraestructura y la capacidad instalada para llevar a cabo las mencionadas acciones.

De no realizarse el presente contrato, se presentarán incumplimientos del Departamento de Antioquia, ante los entes rectores de Salud y Protección Social , Justicia y derechos humanos en el país: Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto Nacional de Salud , Supersalud, Contraloría Departamental y Nacional, Procuraduría Regional y Nacional al no garantizar, ni ejercer la competencia y función de la salud pública, así como la inversión de los recursos asignados desde el orden nacional para estas actividades.

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

PLAN DE DESARROLLO: UNIDOS POR LA VIDA 2020 -2023
LINEA ESTRATÉGICA: Línea 4. Nuestra Vida
COMPONENTE 2: Bienestar Activo y Saludable para Antioquia
PROGRAMA 2: Mejoramiento de la situación de salud de Antioquia
PROYECTO: 2020003050150: Compromiso cuidarme para cuidarte # Enfermedades Transmisibles Departamento de Antioquia.

1.4. Competencia del organismo para adelantar el proceso

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

En aras de satisfacer la necesidad descrita es necesario cumplir con el componente técnico, de experticia y científico propuesto y para ello se deberán contratar los servicios de una entidad que pueda apoyar a la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia en el desarrollo de las actividades planteadas.

Dentro de dicho perfil se encuentra en el Departamento de Antioquia la Empresa Social del Estado Hospital San Rafael en el Municipio de Itagüí, institución prestadora de servicios de salud, de mediana complejidad, centro de referencia en traumatología y ortopedia. Pero que además, cuenta con el servicio de vacunación en su portafolio de servicios habilitados.

Por otro lado, la ESE ha desarrollado diferentes proyectos en temas de interés en salud pública, además ha realizado contratación en la modalidad de prestación de servicios similares a los requeridos en el presente proceso.

De ésta manera, dicha empresa se constituye en un aliado estratégico que comparte objetivos comunes con Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia los cuales impactarán de manera positiva en el bienestar y mejoría de la situación de salud de

la población Antioqueña. Es una Institución descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, de carácter gubernamental, con sede en el Municipio de Itagüí Antioquia que viene desarrollando actividades relacionadas con las planteadas en el presente estudio previo.

Teniendo en cuenta lo anterior, se determina que la mejor forma de suplir las necesidades de los servicios de salud previstos en la Dirección de Salud Colectiva de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, advirtiendo nuevamente que la misma no cuenta con los recursos humanos, técnicos, académicos y científicos suficientes para satisfacer la necesidad, es pertinente y prioritario realizar una contratación directa con la Empresa Social del Estado Hospital San Rafael, considerando que reúne las características que son consideradas estratégicas para el desarrollo del proceso contractual y adicionalmente para dar continuidad a las acciones adelantadas desde el año 2016.

Por tanto, y en vista de que la ESE Hospital San Rafael, hace parte de la red hospitalaria departamental, las acciones del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI, pueden desarrollarse con dicha entidad de conformidad con lo establecido en el artículo 11 de la Ley 1438 de 2011 que señala:

#Artículo 11. Contratación de las acciones de salud pública y promoción y prevención. Las acciones de salud pública y promoción y prevención, serán ejecutadas en el marco de la estrategia de atención primaria en salud, de acuerdo con el Plan Territorial de Salud y se contratarán y ejecutarán de forma articulada. Los recursos de las entidades territoriales a los que se refiere el presente artículo continuarán girándose y manejándose en las Cuentas Maestras de que trata el literal B, del artículo 13 de la Ley 1122 del 2007.

Los gobernadores y alcaldes contratarán las acciones colectivas de salud pública de su competencia con las redes conformadas en el espacio poblacional determinado por el municipio con base en la reglamentación establecida por el Ministerio de la Protección Social, para la prestación de servicios de salud, conforme a la estrategia de Atención Primaria en Salud. (#)#

Y con la Resolución 518 de 2015, capítulo II, artículo 14 #Contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas Departamental, Distrital y Municipal#. Las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 15 de la presente resolución y cumpliendo con la normatividad vigente en materia de contratación estatal.

Por lo tanto, la ESE Hospital San Rafael se encargará de la ejecución de las actividades relacionadas con las acciones del PAI que son prioritarias, para intervenir de forma eficaz las diferentes poblaciones y contextos regionales del Departamento de Antioquia, teniendo en cuenta los lineamientos nacionales e impactando los indicadores del Plan de Desarrollo, posicionándolo en los escenarios locales de las regiones.

Según lo dispuesto en el literal g del artículo noveno de Decreto 3518 de 2006 donde indica que "las entidades territoriales deben garantizar la infraestructura, el talento humano necesario para la gestión del sistema y el cumplimiento de las acciones de vigilancia en salud pública, en su jurisdicción"; y teniendo en cuenta lo establecido por el Reglamento

Sanitario Internacional, el Código Sanitario Nacional de la Ley 9 de 1979, y las leyes 715 de 2001,1122 de 2007,1438 de 2011 y el Decreto 2332 de 2006, se requiere de forma prioritaria garantizar la continuidad de personal responsable para la vigilancia de los eventos de interés en salud pública.

No realizar las acciones de vigilancia en salud pública trae como consecuencia el subregistro de los eventos de interés en Salud Pública y sobre todo falta de oportunidad en las intervenciones que se deben hacer para mitigar el impacto en situaciones de brotes y epidemias.

De acuerdo a lo anterior, las entidades territoriales departamentales, distritales, municipales y la red de prestadores de servicios de salud que no cuenten con el personal necesario para el desarrollo de las funciones básicas de vigilancia y respuesta en salud pública, ponen en riesgo, no solo a la población de su jurisdicción, sino al país en general.

Por lo expuesto y en cumplimiento a las competencias como autoridades sanitarias de sus respectivas jurisdicciones, es imperativo para los Gobernadores, Alcaldes, Directores o Secretarios de salud departamental, distrital y municipal, coordinadores de vigilancia en salud pública, coordinadores de los laboratorios de salud pública gerentes y directores de instituciones prestadoras de servicios de Salud públicas, privadas y mixtas, ejecutar las acciones pertinentes para mantener a los funcionarios o asegurar la contratación prioritaria, de personal responsable de vigilancia y respuesta en salud pública a niveles departamental, distrital y municipal.

2. EL OBJETO A CONTRATAR, CON SUS ESPECIFICACIONES Y LA IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR.

2.1. Objeto

Desarrollar acciones de apoyo a la gestión y el seguimiento a los componentes de la dimensión 6 Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles, enfermedades emergentes, re-emergentes y desatendidas y enfermedades inmunoprevenibles en el marco del plan decenal de salud pública, en el Departamento de Antioquia.

2.1.1 Alcance del Objeto Contractual

En el marco de las acciones del Plan Decenal de Salud Pública en la dimensión 6 en su componente de enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas como infección respiratoria aguda (IRA), además la prevención de las enfermedades Inmunoprevenibles, tiene como objeto de mejorar las coberturas de vacunación disminuir el riesgo de enfermar y morir por estas enfermedades, se establecen desde el PDSP, las siguientes metas a las cuales de igual forma se espera apuntar:

- A 2021, alcanzar el 95% o más de cobertura en todos los biológicos que hacen parte del esquema nacional, en las poblaciones objeto del programa.
- A 2021, mantener en todo el territorio nacional la erradicación de la Poliomielitis, y

consolidar la eliminación del Sarampión, la Rubeola, el Síndrome de Rubeola Congénita y el Tétanos Neonatal, y controlar la incidencia de casos de Fiebre Amarilla, Difteria, Tuberculosis Meníngea, Hepatitis A y B, Neumococo, Haemophilus influenzae tipo B, diarreas por Rotavirus, Tos Ferina, Parotiditis e Influenza.

- A 2021, sistematizar y automatizar los procesos y procedimientos del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI en todo el territorio nacional.

Para contribuir a las intervenciones de apoyo a la gestión de estos programas, se estructuran 3 componentes:

Componente 1: Programa Ampliado de Inmunizaciones.
Monitoreo Rápido de Coberturas de Vacunación (MRCV)

Actividades:

- Recepcionar, organizar, y consolidar la base de datos e informes del monitoreo rápido de coberturas de vacunación que deben enviar los 125 municipios.
- Recepcionar, organizar, consolidar la información de la búsqueda activa comunitaria (BAC) de las enfermedades inmunoprevenibles, de acuerdo a los lineamientos del Instituto Nacional de Salud.
- Realizar el informe del monitoreo rápido de coberturas de vacunación y búsqueda activa comunitaria que sirva para tomar decisiones oportunas e inmediatas frente a los resultados.

Evaluación de Coberturas de Vacunación (ECV)

Actividades:

- Coordinar con otros sectores y actores sociales, el desarrollo de estrategias de participación social, educación, comunicación para la salud e Información en salud, para disminuir las brechas de acceso y fortalecer la gestión administrativa y operativa del PAI, incluir entre los actores: Sociedades Científicas y Académicas, Procuraduría, Departamento para la Prosperidad Social, ICBF, Policía de infancia, Secretarias de Educación, Comisarías de Familia, Iglesias, Pastoral Social, ONG, entre otros.
- Realizar la Evaluación de Coberturas de Vacunación, de acuerdo a los Lineamientos para la gestión y administración del PAI establecidos por el MSPS y de acuerdo a la metodología vigente.
- Ejecutar la búsqueda activa comunitaria (BAC) de casos sospechosos de enfermedades inmunoprevenibles en todas las casas efectivas. (Sin línea base)
- Recepcionar, organizar y consolidar la información de cada base de datos de la ECV
- Realizar el informe de la Evaluación de Coberturas de Vacunación (análisis de indicadores de cobertura, oportunidad, esquemas adecuados de vacunación) y de la búsqueda activa comunitaria que sirva para tomar decisiones oportunas e inmediatas frente a los resultados.

Componente 2: Programa de Geohelmintiasis: estrategia de desparasitación

- Realizar 40 asesorías y asistencia técnicas en los municipios priorizados (municipios de categoría 4, 5 y 6), a los actores municipales responsables de verificar el cumplimiento de los lineamientos del MSPS.
- Vigilar la buena práctica para el reempaque o reenvase de medicamentos en caso de ser necesario.
- Validar la abogacía con diferentes actores inter e intrasectoriales, para explorar opciones de integración de la desparasitación antihelmíntica a otros programas de salud pública o programas sociales ofertados en el territorio.
- Revisar la inclusión de las acciones de desparasitación antihelmíntica en los Planes Operativos Anuales y en los Planes Territoriales de Salud en los Municipios.
- Garantizar el abastecimiento permanente y en condiciones de almacenamiento apropiadas de los antihelmínticos, según normatividad de habilitación, para garantizar la operación de la estrategia y hacer el control al uso de los medicamentos en términos de control de stocks, fechas de vencimiento, entre otros.
- Coordinar los actores que participan en las acciones de desparasitación en el territorio y realizar la gestión para la consolidación de la información en informes que se desprenda de estas acciones, de acuerdo con los formatos estandarizados y al flujo de información ya definido.

Indicador que va a impactar:

- Coberturas de triple viral en niños de 1 año de edad

- Lugar de ejecución: 125 municipios del Departamento de Antioquia.

2.2. Especificaciones técnicas

Para cada uno de los eventos que hacen parte de las actividades propuestas en este estudio previo; se tendrán en cuenta los lineamientos nacionales y departamentales vigentes a la fecha, los protocolos del Instituto Nacional de Salud (INS), los lineamientos para la gestión y administración del PAI 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), y la normatividad que a la fecha se haya promulgado en el marco de la pandemia por COVID-19, para los servicios de salud en general, y los servicios de vacunación intramural y extramural.

Las acciones propuestas para la ejecución contractual serán realizadas por personal idóneo con la formación y experiencia profesional exigida, así como la capacidad técnica y operativa para el oportuno cumplimiento del objeto contractual y el desarrollo pertinente y profesional de los diferentes procesos técnicos requeridos para el cumplimiento de las metas y objetivos planteados en el desarrollo y ejecución del proyecto de fortalecimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones y la Estrategia de desparasitación.

Especificaciones técnicas del personal requerido para realizar las actividades:

Personal:
1. Coordinador componente PAI: Enfermera con 2 años o más de experiencia PAI y certificación VIGENTE en competencias laborales para la administración de inmunobiológicos (SENA), según normativa vigente.
2. Coordinador administrativo, con experiencia en el manejo de presupuesto de programas en salud pública.
3. Profesionales en enfermería con experiencia mínima de 1 año en PAI y/o con certificación en competencias laborales para la administración de inmunobiológicos (SENA), según normativa vigente.
4. Técnicos administrativos.
5. Auxiliares de Enfermería y/o Técnicos en Salud Pública: con experiencia mínima de 6 meses en vacunación y/o capacitación en conocimientos básicos en PAI.
6. Profesional del área de la salud con experiencia mínima de 2 años en salud pública para el manejo de la estrategia de desparasitación antihelmíntica masiva.
7. Gerentes en Sistemas de Información: con experiencia mínima de 6 meses en procesos de manejo de bases de datos de PAI y del sistema nominal PAIWEB.

2.2.1 Autorizaciones, permisos, licencias y documentos técnicos

No debe contarse con autorizaciones, permisos, licencias ni documentos técnicos. Sin embargo, la institución contratista, debe diseñar y entregar la escarapela que identifique el personal que desarrollara las actividades, con el logo de la #Gobernación de Antioquia # Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia# y su propio logo.

Las piezas que resulten de la ejecución del contrato, deberán ser originales y en caso de presentarse la necesidad de utilizar imágenes gráficas o audiovisuales, audios de autores externos, el contratista se encargará de gestionar los permisos debidos para hacer uso de dichos materiales y dado el caso conseguir los permisos de derecho de autor en caso de ser requeridos, así mismo con los permisos en espacios para el desarrollo de eventos, o cualquier otro tipo de solicitud que requiera licencia.

Dar cumplimiento a protocolos y lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Nacional de Salud.

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

SEGMENTO:	85 # Servicios de Salud
FAMILIA:	8511 - Prevención y control de enfermedades
CLASE:	851115 # Prevención y control de enfermedades contagiosas
PRODUCTO:	85111502 # Servicios de prevención o control de enfermedades parasitarias
PRODUCTO:	85111512 # Servicios de Inmunización
PRODUCTO:	85111514 # Servicios de prevención o control de epidemias

2.3. Partes.

Contratante: Departamento de Antioquia - Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.
Contratista: Empresa Social del Estado Hospital San Rafael de Itagui.

2.4. Plazo:

Tres (3) meses contados a partir de la suscripción del acta de inicio, sin superar el 15 de diciembre de 2021

2.5. Lugar de ejecución o entrega:

Lugar de ejecución: los 125 municipios de las nueve (9) subregiones que integran el Departamento de Antioquia y en la ciudad de Medellín.

Lugar de entrega: La entrega de los productos se realizará en la Dirección de Salud Colectiva de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia ubicada en el CAD José María Córdoba Carrera 42 B 52-106 Piso 08.

2.6. Identificación del contrato que se pretende celebrar.

La escogencia del contratista se realiza conforme a la modalidad de Contratación Directa fundamentada en la causal establecida en el artículo 2° numeral 4, literal c, de la Ley 1150 del 16 de julio de 2007 modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011 en concordancia con los artículos 2.2.1.2.1.4.1 y 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015, reglamentario de la Ley 80 de 1993 y de la Ley 1150 de 2007.

Lo anterior, teniendo en cuenta que las obligaciones derivadas del contrato tienen relación directa con el objeto de la entidad ejecutora, la ESE Hospital San Rafael.

La Secretaría Seccional de Salud de Antioquia considera procedente llevar a cabo la modalidad de contratación directa, en tanto pretende contratar con una entidad pública cuya misión y objeto social tienen relación directa con las actividades propias de las obligaciones del contrato. Lo anterior, al amparo de la causal contemplada en el Literal c del Numeral 4° del Artículo 2° de la Ley 1150 de 2007, modificado por el Artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, cuyo tenor literal es el siguiente:

#ARTÍCULO 2o. DE LAS MODALIDADES DE SELECCIÓN. La escogencia del contratista se efectuará con arreglo a las modalidades de selección de licitación pública, selección abreviada, concurso de méritos y contratación directa, con base en las siguientes reglas:

4. Contratación Directa: La modalidad de selección de contratación directa, solamente procederá en los siguientes casos:

c) Contratos interadministrativos, 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.

Se exceptúan los contratos de obra, suministro, prestación de servicios de evaluación de conformidad respecto de las normas o reglamentos técnicos, encargos fiduciarios y fiducia pública cuando las instituciones de educación superior públicas o las Sociedades de Economía Mixta con participación mayoritaria del Estado, o las personas jurídicas sin ánimo de lucro conformadas por la asociación de entidades públicas, o las federaciones de entidades territoriales sean las ejecutoras. Estos contratos podrán ser ejecutados por las mismas, siempre que participen en procesos de licitación pública o contratación abreviada de acuerdo con lo dispuesto por los numerales 1 y 2 del presente artículo#

La modalidad de contratación directa fue reglamentada en el Artículo 2.2.1.2.1.4.4 del decreto 1082 de 2015, así:

Artículo 2.2.1.2.1.4.4. 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.

Cuando la totalidad del presupuesto de una Entidad Estatal hace parte del presupuesto de otra con ocasión de un convenio o contrato interadministrativo, el monto del presupuesto de la primera deberá deducirse del presupuesto de la segunda para determinar la capacidad contractual de las Entidades Estatales.

Para satisfacer esta necesidad, la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, pretende celebrar un contrato interadministrativo con una institución de naturaleza pública perteneciente a la red pública de salud del departamento, en tanto tiene capacidad jurídica para ejecutar el objeto contractual, es idónea y colabora con los fines estatales de la entidad contratante. La institución pública aporta su conocimiento mediante procesos de prestación de servicios de salud satisfactorios para los requerimientos de la Secretaría de Salud.

Por otra parte, de acuerdo con el Artículo 46 de la Ley 715 de 2001, la prestación de las acciones propias de la presente contratación se llevarán a cabo prioritariamente con las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas vinculadas a la entidad territorial, de acuerdo con su capacidad técnica y operativa. El tenor literal de la norma es el siguiente:

"ARTÍCULO 46. COMPETENCIAS EN SALUD PÚBLICA. La gestión en salud pública es función esencial del Estado y para tal fin la Nación y las entidades territoriales concurrirán en su ejecución en los términos señalados en la presente ley. Las entidades territoriales tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción.

[#]

La prestación de estas acciones se contratará prioritariamente con las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas vinculadas a la entidad territorial, de acuerdo

con su capacidad técnica y operativa."

La Empresa Social del Estado San Rafael es la entidad más idónea para ejecutar el contrato, a razón de que la ESE, tiene una importante experiencia en la implementación de las actividades colectivas de vigilancia epidemiológica, cuenta con equipo técnico que dispone de un saber instruido en el seguimiento y análisis de eventos en salud pública.

Es por ello, que la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, continúa fortaleciendo las acciones conjuntas y de manera articulada tal como lo indican las normas y lineamientos técnicos para el desarrollo de proyectos en salud.

Lo anterior con fundamento en el inciso 3° del Artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015.

2.7. Obligaciones de las Partes.

2.7.1. Obligaciones Generales de las partes:

Son obligaciones comunes para el contratante y el contratista:

a. Perfeccionar conjuntamente la minuta del contrato en los términos previstos, suscripción del acta de inicio, suspensiones o prórrogas, modificaciones y en general las actas que se produzcan en el desarrollo del contrato incluyendo acta de liquidación.
b. Suministrar la información disponible que se requiera para la ejecución del contrato.
c. Apoyar técnicamente el desarrollo del contrato
d. Asistir a las reuniones programadas y brindar la información que se requiera.
e. Coordinar conjuntamente, la realización de visitas técnicas de campo y demás eventos que se consideren necesarios en cumplimiento del objeto.
f. Propender por el logro de los productos pactados
g. Mantener un flujo constante de la información necesaria durante ejecución y liquidación del contrato.

2.7.2 Obligaciones del Contratista

Para efecto de todas las actividades que se van a desarrollar en el marco del contrato o convenio, el contratista o asociado y las personas que éstos contraten para el desarrollo del objeto, están obligados a adoptar todas las precauciones y medidas establecidas por el Gobierno Nacional, Departamental y Municipal en cuanto a la bioseguridad para la prevención de la propagación del COVID 19, lo que se evidenciará con la presentación de los protocolos de bioseguridad para proteger a los trabajadores, contratistas, asociados y visitantes del lugar de trabajo, los cuales deberán ser implementados bajo su responsabilidad. Dichos protocolos deberán allegarse a la respectiva dependencia contratante por intermedio del supervisor, en el momento de la firma del acta de inicio, o a más tardar dentro de los cuatro (4) días posteriores a la suscripción de la misma. Los protocolos presentados podrán ser sujetos de verificación con el fin de corroborar que se cumplan los requisitos normativos

definidos por los entes gubernamentales para enfrentar la pandemia por CO VID 19.

a. Desarrollar las actividades necesarias para dar cabal cumplimiento al objeto del contrato con todas las especificaciones y requerimientos jurídicos, técnicos, financieros, ambientales y administrativos, descritos en los requerimientos establecidos en el proceso precontractual, en los Estudios y Documentos Previos, en el Proyecto Pliego de Condiciones, en el Pliego de Condiciones y Adendas si las hubiere.

b. Realizar cada uno de los pagos realizados por el Departamento de Antioquia - Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, en la forma prevista en el Contrato o de acuerdo a la normatividad vigente

c. Allegar la Garantía Única con la cual se amparen los riesgos previstos del proyecto para el inicio del plazo contractual

d. Suministrar todos los equipos y herramientas, personal e instrumentos de trabajo que requiera para la ejecución adecuada de las labores contratadas dentro del plazo contractualmente establecido.

e. Presentar de acuerdo al plan de pagos definido, informes de avance físico y financiero del contrato.

f. . Estará a cargo del contratista el pago mensual de salarios, prestaciones sociales, parafiscales, riesgos laborales, dotación, elementos de protección personal, herramientas de trabajo, según las actividades a desempeñar y cumplir con sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral, parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, SENA e ICBF), para el efecto el Contratista debe presentar al supervisor del contrato, dentro del término establecido, la documentación que acredite el cumplimiento del pago de estas obligaciones. Además del cumplimiento de la normatividad vigente, en el marco del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

g. No podrá señalar condiciones diferentes a las establecidas en los Estudios y Documentos Previos, Proyecto Pliego de Condiciones y Pliego de Condiciones y Adendas si las hubiere. En caso de hacerlo, se tendrán por no escritas y, por lo tanto, prevalecerán las disposiciones contenidas en los Estudios y documentos previos, Proyecto Pliego de Condiciones y Pliego de Condiciones y Adendas si las hubiere.

h. Mantener en el sitio de los trabajos el personal requerido para cumplir el objeto del contrato.

i. Disponer de los medios necesarios para la ejecución del contrato, conforme a lo estipulado en los pliegos.

j. Atender en forma oportuna las instrucciones del supervisor del contrato.

k. Pagar de acuerdo a lo planteado en los contratos de manera oportuna al personal.

l. Conocer y dar cumplimiento a la normatividad ambiental aplicable para la ejecución del proyecto

m. Informar a la supervisión sobre cualquier anomalía, inconveniente o dificultad relacionado con los aspectos sociales y ambientales durante la ejecución de las actividades objeto del contrato, y las posibles soluciones para la resolución de los mismos.

n. Velar por la correcta ejecución y cumplimiento de las medidas y actividades de prevención y mitigación socio-ambiental del proyecto.

o. Garantizar la implementación de las medidas necesarias para prevenir la ocurrencia de posibles accidentes no solo para trabajadores sino para la comunidad en general.

p. Las demás que tengan relación directa con la naturaleza y objeto del contrato.

q. Garantizar que el servicio sea de óptima calidad y que cumpla con todas las características y especificaciones técnicas requeridas.

r. Disponer de un profesional para coordinar el proyecto y ser el enlace entre el

contratista y el supervisor del contrato de la SSSA
s. Abstenerse de divulgar la información que pueda llegar a conocer con ocasión de la ejecución a personal no autorizado por el Departamento y a terceros en general.
t. . Facilitar al Departamento de Antioquia la supervisión del contrato y atender en forma oportuna las instrucciones del supervisor que será designado antes de suscribir el acta de inicio
u. Cumplir con las obligaciones contempladas en la propuesta entregada
v. Acatar estrictamente los perfiles técnicos y profesionales establecidos en los estudios previos y en la propuesta.
w . Realizar de manera oportuna los anticipos de viáticos para que las actividades puedan ejecutarse en debida forma y no se perjudique al personal contratado.
x. 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 demás 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.
y. Cumplir con las obligaciones respecto del Sistema de Seguridad Social Integral y pagos de Parafiscales que trata el Articulo 50 de la ley 789 de 2002 y Ley 828 de 2003.

#COMPROMISO ADICIONAL # MEDIDA ANTICORRUPCIÓN:
El contratista, manifiesta bajo la gravedad del juramento que se entenderá prestado con la firma del contrato que ni él, ni sus accionistas o socios y/o administradores, miembros de Junta Directiva, representantes legales, apoderados, revisor fiscal o quienes hagas sus veces:

a) Están incluidos en la Lista ONU emitida por el Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas, o la lista emitida por la Oficina de Control de Activos Extranjeros (OFAC) también conocida como Lista Clinton, ni en ninguna otra lista restrictiva emitida por Organismos nacionales e internacionales, policiales, judiciales o de investigación con igual fin.
b) Han participado en actividades de lavado de activos o financiación del terrorismo.

El contratista, entiende y acepta que en el evento de incurrir en cualquiera de las situaciones referidas en los literales anteriores, su propuesta será rechazada de plano, o si se materializa durante la relación contractual con el Departamento de Antioquia, esta entidad dará por terminado el contrato de manera unilateral.#

2.7.3. Obligaciones del Contratante

La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia tendrá las siguientes obligaciones:

a. Realizar las gestiones administrativas y presupuestales que sean de su competencia, para la apropiación y traslado de los recursos del contrato

b. Coordinar el contrato de acuerdo con la normatividad establecida,
c. Ejercer el seguimiento, control, vigilancia, verificación, asesoría al contrato, por medio

de la Supervisión, de acuerdo con la Ley 80 de 1993, III. DEL CONTRATO ESTATAL, en el Artículo 32

d. Exigir al Contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto del contrato.

e. Pagar el presente contrato en la forma prevista, previa presentación de los informes de la supervisión y soportes de ejecución por parte del contratista.

f. Informar por escrito, de manera oportuna e inmediata al Contratista las posibles irregularidades encontradas durante el desarrollo del contrato.

g. Verificar la efectiva prestación del servicio y el cumplimiento de todos los compromisos adquiridos por parte del Contratista.

h. Asignar un supervisor para vigilar la ejecución y cumplimiento del contrato, quien en ejercicio de su función podrá solicitar las evidencias necesarias para verificar el cumplimiento de los aspectos técnicos, administrativos y financieros relacionados con las obligaciones contractuales pactadas. Éste funcionario formulará por escrito las instrucciones y requerimientos que sean necesarias para la supervisión correspondiente con el fin de garantizar el óptimo desarrollo del contrato.

i. Velar porque el contratista cumpla con los requisitos normativos y el Manual de seguridad y Salud en el Trabajo Dirigido a Contratistas del Departamento de Antioquia.

j. Verificar previo a la realización del pago que el contratista se encuentre al día en el pago de aportes parafiscales y el sistema de seguridad social integral, así como los propios del SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar cuando corresponda.

3. LA MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y SU JUSTIFICACIÓN, INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN SU ELECCIÓN.

La escogencia del contratista se realiza conforme a la modalidad de Contratación Directa fundamentada en la causal establecida en el artículo 2° numeral 4, literal c, de la Ley 1150 del 16 de julio de 2007 modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011 en concordancia con los artículos 2.2.1.2.1.4.1 y 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015, reglamentario de la Ley 80 de 1993 y de la Ley 1150 de 2007.

Lo anterior, teniendo en cuenta que las obligaciones derivadas del contrato tienen relación directa con el objeto de la entidad ejecutora, la Empresa Social del Estado San Rafael.

La Secretaría Seccional de Salud de Antioquia considera procedente llevar a cabo la modalidad de contratación directa, en tanto pretende contratar con una entidad pública cuya misión y objeto social tienen relación directa con las actividades propias de las obligaciones del contrato. Lo anterior, al amparo de la causal contemplada en el Literal c del Numeral 4° del Artículo 2° de la Ley 1150 de 2007, modificado por el Artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, cuyo tenor literal es el siguiente:

#ARTÍCULO 2o. DE LAS MODALIDADES DE SELECCIÓN. La escogencia del contratista se efectuará con arreglo a las modalidades de selección de licitación pública,

selección abreviada, concurso de méritos y contratación directa, con base en las siguientes reglas:

4. Contratación Directa: La modalidad de selección de contratación directa, solamente procederá en los siguientes casos:
c) Contratos interadministrativos, 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.

Se exceptúan los contratos de obra, suministro, prestación de servicios de evaluación de conformidad respecto de las normas o reglamentos técnicos, encargos fiduciarios y fiducia pública cuando las instituciones de educación superior públicas o las Sociedades de Economía Mixta con participación mayoritaria del Estado, o las personas jurídicas sin ánimo de lucro conformadas por la asociación de entidades públicas, o las federaciones de entidades territoriales sean las ejecutoras. Estos contratos podrán ser ejecutados por las mismas, siempre que participen en procesos de licitación pública o contratación abreviada de acuerdo con lo dispuesto por los numerales 1 y 2 del presente artículo#

La modalidad de contratación directa fue reglamentada en el Artículo 2.2.1.2.1.4.4 del decreto 1082 de 2015, asi:
Artículo 2.2.1.2.1.4.4. 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.
Cuando la totalidad del presupuesto de una Entidad Estatal hace parte del presupuesto de otra con ocasión de un convenio o contrato interadministrativo, el monto del presupuesto de la primera deberá deducirse del presupuesto de la segunda para determinar la capacidad contractual de las Entidades Estatales.

Para satisfacer esta necesidad, la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, pretende celebrar un contrato interadministrativo con una institución de naturaleza pública perteneciente a la red pública de salud del departamento, en tanto tiene capacidad jurídica para ejecutar el objeto contractual, es idónea y colabora con los fines estatales de la entidad contratante. La institución pública aporta su conocimiento mediante procesos de prestación de servicios de salud satisfactorios para los requerimientos de la Secretaria de Salud.

Por otra parte, de acuerdo con el Articulo 46 de la Ley 715 de 2001, la prestación de las acciones propias de la presente contratación se llevará a cabo prioritariamente con las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas vinculadas a la entidad territorial, de acuerdo con su capacidad técnica y operativa. El tenor literal de la norma es el siguiente:
"ARTÍCULO 46. COMPETENCIAS EN SALUD PÚBLICA. La gestión en salud pública es función esencial del Estado y para tal fin la Nación y las entidades territoriales concurrirán en su ejecución en los términos señalados en la presente ley. Las entidades territoriales tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción.
[#]

La prestación de estas acciones se contratará prioritariamente con las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas vinculadas a la entidad territorial, de acuerdo con su capacidad técnica y operativa."

La ESE Hospital San Rafael de Itagüí es una entidad idónea para ejecutar el contrato, a razón de que la ESE, tiene una importante experiencia en la implementación de las actividades colectivas de vigilancia epidemiológica, cuenta con equipo técnico que dispone de un saber instruido en el seguimiento y análisis de eventos en salud pública.

Es por ello, que la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, continúa fortaleciendo las acciones conjuntas y de manera articulada tal como lo indican las normas y lineamientos técnicos para el desarrollo de proyectos en salud.

Lo anterior con fundamento en el inciso 3° del Artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015.

4. EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO 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.

4.1.2 Análisis del Mercado:

El Servicio que pretende contratar la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia está enmarcada dentro del sector salud que pertenece al Sector Terciario y se integra con el sector de la Industria de la salud, el cual está conformado por la prestación de servicios de salud, ya que se requiere de la asistencia médica para generar la atención y así realizar un diagnóstico.

Este sector comprende variedad de compañías y organizaciones sin fines de lucro que brindan servicios médicos, además incluye la generación y comercialización de bienes y servicios que se prestan para mantener y reestablecer la salud. Por otra parte, la industria de la salud moderna se divide en muchos sectores y depende de profesionales capacitados y para profesionales que satisfacen las necesidades de salud de las personas y las poblaciones.

4.1.3 Análisis de la Demanda:

Este servicio de apoyo en la vigilancia epidemiológica, asesoría y asistencia técnica en los eventos inmunoprevenibles, enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas, es demandado por los entes territoriales municipales y departamentales para ser aportados a las competencias de ese mismo orden.

Para el caso que nos ocupa, es de competencia del Departamento de Antioquia a través de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social, realizar la Vigilancia en Salud Pública de eventos de interés epidemiológico, los cuales abarcan desde la provisión en forma sistemática y oportuna de la información, su análisis, interpretación, divulgación de resultados, retroalimentación a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, asesoría, asistencia técnica, Vigilancia y Seguimiento al cumplimiento de los

protocolos, documentos técnico administrativos, para orientar la toma de decisiones materializadas en acciones de intervención en los determinantes sociales que conduzca al alcance de las metas propuestas a través de los indicadores en los Planes De Desarrollo Departamental y Territorial Antioquia #UNIDOS# 2020-2023 y al mantenimiento de los logros alcanzados, en sinergia con las metas Nacionales e internacionales para los eventos inmunoprevenibles.

A continuación, se mencionan los contratos que se han realizado, dando respuesta a lo solicitado en los objetos contractuales en vigencias anteriores:

Gobernación de Antioquia # SSS y PSA por Contratación directa # Contrato Interadministrativo, ESE Hospital La María
Objeto: Desarrollar acciones de apoyo a la gestión y el seguimiento a los componentes de la dimensión 6 Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles, enfermedades emergentes, re-emergentes y desatendidas y enfermedades inmunoprevenibles en el marco del plan decenal de salud pública, en el Departamento de Antioquia. Contrato 4600011322. Plazo noviembre 12 de 2020 a diciembre 30 2020. Valor: $ $ 1.100.141.311.

Gobernación de Antioquia # SSS y PSA por Contratación directa # Contrato Interadministrativo, Instituto Colombiano de Medicina Tropical (ICMT)
Objeto: Desarrollar acciones de los componentes de la dimensión 6 Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles, enfermedades emergentes, re-emergentes y desatendidas y enfermedades inmunoprevenibles en el marco del plan decenal de salud pública, en el Departamento de Antioquia. Contrato 4600009663. Plazo mayo 22 2019 a diciembre 13 2019. Valor: $ 2.475.228.703

Gobernación de Antioquia # SSS y PSA por Contratación directa # Contrato Interadministrativo, ESE Hospital La María
Objeto: Desarrollar acciones para apoyar la gestión de los componentes de la dimensión 6 Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles, enfermedades emergentes, re-emergentes y desatendidas y enfermedades inmunoprevenibles en el marco del plan decenal de salud pública, en el Departamento de Antioquia. Contrato 4600008242. Plazo julio 25 2018 a diciembre 14 de 2018. Valor:
$ 1.509.390.883

Gobernación de Antioquia # SSS y PSA por Contratación directa # Contrato Interadministrativo, Objeto: Desarrollar acciones para apoyar la gestión del Programa Control de Tuberculosis, Lepra y Programa Ampliado de Inmunizaciones en el marco del plan decenal de salud pública, dimensión 6 Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles, en el Departamento de Antioquia. 2017. y planeadas
en el POAI PAI 2017#. Contrato 4600007140. Plazo agosto 15 2017 a mayo 31 2018. Valor: $2.766.194.230

Gobernación de Antioquia # SSS y PSA por Contratación directa # Contrato Interadministrativo, Objeto: Apoyar las acciones en salud pública del Departamento de Antioquia, de asesoría, asistencia técnica, seguimiento y monitoreo para el fortalecimiento de los programas de Tuberculosis, Lepra e Inmunoprevenibles en los componentes de vacunación y vigilancia epidemiológica. 2016. y planeadas en el POAI PAI 2016#. Contrato

4600005859. Plazo octubre 24 2016 a mayo 31 2017. Valor: $2.164.000.000

Gobernación de Antioquia # SSSA por Contratación directa # Contrato Interadministrativo, Objeto: Apoyar las acciones en salud pública del departamento de Antioquia, de asesoría, asistencia técnica, seguimiento y monitoreo para el fortalecimiento de los programas de Tuberculosis, Lepra e Inmunoprevenibles en los componentes de vacunación y vigilancia epidemiológica. 2013. y planeadas en el POAI PAI 2013# Valor: $912.700.810

Gobernación de Antioquia # SSSA por Contratación directa # Contrato Interadministrativo, Objeto: Prestar servicios de asesoría y asistencia, seguimiento y monitoreo para el fortalecimiento del proyecto programa ampliado de inmunizaciones, incluidos los programas de Tuberculosis, Lepra e Inmunoprevenibles en los componentes de vacunación y vigilancia epidemiológica, 2012. y planeadas en el POAI PAI 2012# Valor: $373.902.292

Gobernación de Antioquia # SSSA por Contratación directa # Contrato Interadministrativo, Objeto: Prestar servicios de salud para el fortalecimiento de los programas de Tuberculosis, Lepra e Inmunoprevenibles para el desarrollo del proyecto fortalecimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones en sus componentes de vacunación y vigilancia epidemiológica. 2011, y planeadas en el POAI PAI 2011 Valor: $1.955.500.000.

Gobernación de Antioquia # SSSA por Contratación directa # Contrato Interadministrativo, Objeto: la ESE Hospital La María se compromete para con el Departamento a prestar los servicios de salud para los programas Tuberculosis, Lepra e Inmunoprevenibles, incluida la Influenza en el control de AH1N1 para el desarrollo del proyecto fortalecimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones en sus componentes de vacunación y vigilancia epidemiológica conforme a la propuesta presentada por la ESE, y hace parte integral del presente contrato, y planeadas en el POAI PAI 2010 Valor: $920.000.000

Gobernación de Antioquia # SSSA por Contratación directa # Contrato Interadministrativo Objeto: la ESE Hospital La María se compromete para con el Departamento a prestar los servicios de salud para los programas Tuberculosis, Lepra e Inmunoprevenibles para el desarrollo del proyecto fortalecimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones, a través de la asesoría y asistencia técnica en sus componentes de vacunación y vigilancia epidemiológica, y planeadas en el POAI PAI 2009, Valor: $ 564.000.000

4.1.4 Análisis de la Oferta:

Dentro de las empresas dedicadas a brindar los servicios de atención en salud están, hospitales, clínicas, centros de salud, laboratorios clínicos, compañías de seguros, entidades prestadoras de salud y la seguridad social quienes satisfacen la necesidad de tranquilidad ante los riesgos en la salud del paciente/cliente a través de su personal administrativo y de salud. El sector salud produce servicios para satisfacer las necesidades de prevención, diagnóstico, tratamiento y recuperación de las personas.

En cuanto al sector de la prestación de servicios de salud en su componente de salud pública integral, se encuentran que dentro de la Red de Servicios del Departamento de Antioquia existen varias instituciones que prestan servicios extramurales, servicios

especializados en diagnóstico y atención de los pacientes de acuerdo a los protocolos, guías y normas para la atención de eventos de interés en Salud Pública, entre ellos los eventos que hacen parte de la Dimensión 6 Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles del PDSP.

A algunas de las instituciones de la Red de Servicios de Orden Departamental, se les envió la solicitud para que presentaran la propuesta de acuerdo a las acciones requeridas para el desarrollo del objeto contractual, a saber, la ESE Hospital San Rafael de Itagüí, la ESE Hospital San Vicente de Paul de Caldas, y la ESE Hospital La María. De las instituciones que fueron consideradas para la ejecución del contrato, sólo la ESE Hospital San Rafael de Itagüí envió propuesta, por lo cual y dadas las condiciones de idoneidad del prestador, se ha definido realizar la contratación directa con dicha IPS.

4.1.5. CONDICIONES DE IDONEIDAD:

Dentro de dicho perfil se encuentra en el Departamento de Antioquia la Empresa Social del Estado Hospital San Rafael en el Municipio de Itagüí, institución prestadora de servicios de salud, cubre los servicios de baja y mediana complejidad de atención en cirugía general, medicina interna, ortopedia y trauma, oftalmología, urología, otorrinolaringología, ginecobstetricia y recepciona las remisiones principalmente del Valle de Aburrá y del Suroeste Antioqueño y es un centro con especialización en traumatología y ortopedia.
Así mismo, dentro de su portafolio de servicios habilitados está la Consulta Externa para la atención profesional y especializada a pacientes con patologías de mediano y alto nivel de complejidad y la vacunación de baja complejidad y cuentan con la tecnología adecuada y un equipo humano con amplia experiencia técnica y científica para garantizar la calidad y una óptima prestación del servicio.
Por otro lado, la ESE ha desarrollado diferentes proyectos en temas de interés en salud pública, además ha realizado contratación en la modalidad de prestación de servicios similares a los requeridos en el presente proceso.

A través de contrataciones con diferente dependencias del Departamento de Antioquia, la ESE Hospital San Rafael de Itagüí ha desarrollado competencias para la implementación de intervenciones de promoción de la salud, prevención de los riesgos asociados a las enfermedades infecciosas y gestión del conocimiento. Es por ello, entre otras, que la ESE Hospital San Rafael de Itagüí se encuentra capacitada para prestar los servicios requeridos en el desarrollo del objeto contractual, entre los que se encuentra el de apoyar los procesos de Asesoría y Asistencia Técnica a los municipios del Departamento de Antioquia, para impulsar en los niveles primario y secundario la atención integral e integrada desde la promoción, prevención, vigilancia y gestión y la resolución de los problemas concernientes a los eventos inmunoprevenibles, evitando la saturación de los niveles terciarios de salud y proporcionando estrategias de autocuidado en la comunidad que favorezcan desde la intersectorialidad la participación comunitaria y ciudadana esperada.

La E.S.E. Hospital San Rafael de Itagüi, se constituye con categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa mediante ordenanza No. 44 de 1994 y tiene como objeto social, la prestación de servicios de salud, con énfasis en Ortopedia, Traumatología, Hospitalización y Apoyo Diagnostico; entendida como un servicio público a cargo del Estado y como parte

integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

A partir del año de 1953, esta entidad inicia con la prestación de los servicios de salud, pero es durante la vigencia de 1988 cuando la E.S.E. se consolida como una Institución de segundo nivel en atención y sitio de referencia para las unidades de salud de la zona sur del Valle de Aburrá.

A partir del año 2003, la ESE. redirecciona su estrategia hacia la atención del trauma ortopédico, trayectoria que lo ha convertido como punto de referencia en el departamento de Antioquia, para el manejo y tratamiento de patologías relacionadas con esta especialidad.

La E.S.E. Hospital San Rafael de Itagüí está habilitada por la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, mediante el certificado de habilitación No. 0536004339, lo que garantiza una prestación de servicios de salud con calidad, el recurso humano que labora en la entidad, es altamente calificado y con gran experiencia en el medio, y cuenta con una infraestructura adecuada para la atención hospitalaria y ambulatoria de pacientes que requieran servicios de salud de media y alta complejidad.

4.1.6. EXPERIENCIA REQUERIDA.

Se trata de contratación con una institución pública que tienen más de 50 años de experiencia en el sector salud. La Empresa Social del Estado Hospital San Rafael de Itagüí presta sus servicios a la población de diferentes regímenes dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud desde el inicio de la Ley 100 de 1993, brindando una atención integral a los pacientes.

La ESE Hospital San Rafael de Itagüí fue reconocido en el 2007-2008 por el Departamento de Antioquia con el #Premio a la Excelencia Hospitalaria# al ser referente como experiencia exitosa en Direccionamiento Estratégico.

En el año 2019 la ES.E desarrolló un Proyecto de Salud Pública por un valor de $450.000.000 millones: FORTALECIMIENTO A LOS PROFESIONALES EVENTO 2: EMBARAZO ADOLESCENTE, con muy buenos resultados, tanto de implementación, como en la entrega de soportes de cada una de las actividades desarrolladas. Además de una buena evaluación mediante encuestas de satisfacción llevada a cabo por los médicos de los 12 Municipios, que participaron de las acciones de capacitación y asistencia técnica IN SITU.

En el año 2020 desarrolló el proyecto de APOYO EN ACCIONES PARA FORTALECER LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA Y SANIDAD PORTUARIA EN EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA, por un total de $557.000.000, el cual ejecutamos con un cumplimiento del 100 % en todas las actividades, de una manera oportuna y con todos los informes y soportes exigidos en el contrato.

4.2. Presupuesto oficial

El presupuesto se determinó con base en base a la propuesta técnica y económica presentada por la ESE Hospital San Rafael y el valor de los contratos realizados en años anteriores.
De acuerdo con la propuesta presentada por la ESE Hospital San Rafael, el presupuesto oficial para el presente procesó es de MIL CIENTO OCHENTA Y UN MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA MIL TRESCINTOS OCHENTA Y OCHO PESOS ($1.181.380.388)

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).

4.3. Forma de pago o de desembolso de los recursos:

El DEPARTAMENTO # SSSA realizará pagos parciales de la siguiente manera:
1. Un primer pago por el 25% del valor total del contrato que equivale a doscientos noventa y cinco millones trescientos cuarenta y cinco mil noventa y siete pesos ($295.345.097), una vez suscrita por las partes el acta de inicio del contrato, previa presentación y aprobación del plan de trabajo, el cronograma de actividades y hojas de vida del personal, con la presentación del primer informe técnico e informe de supervisión del contrato.

2. Un segundo pago por el 50% del valor total del contrato, que equivale a quinientos noventa millones seiscientos noventa mil ciento noventa y cuatro pesos ($590.690.194) una vez cumplido el 60% de las actividades del contrato luego de presentar el segundo informe técnico y financiero de avance, presentación de factura e informe de supervisión del contrato.

3. Un tercer pago y último pago por el 25% del valor total del contrato, que equivale a doscientos noventa y cinco millones trescientos cuarenta y cinco mil noventa y siete pesos ($295.345.097) al finalizar la ejecución del contrato, es decir, una vez cumplido el 100% de la ejecución del contrato, luego de presentar informe final, técnico y financiero, factura e informe de supervisión.

IMPUESTO RETEICA
Es responsabilidad del contratista, estar a Paz y Salvo por concepto de Industria y Comercio en el municipio donde ejerce sus labores.
El contratista será responsable de informarse e incluir en su propuesta toda tasa, retribución, impuesto o gravamen que corresponda y/o del cual sea responsable, y el Departamento no aceptará reclamación alguna por estos conceptos.

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

- BANCO DE PROYECTOS: 2020003050150 Compromiso cuidarme para cuidarte # Enfermedades Transmisibles Departamento de Antioquia.

- RUBRO PRESUPUESTAL: 2-3-5-02-08/C19053/4-SP3033/ 010086005001- Gestión Enfermedades Transmisibles

- CDP: 3500047093 del 10 de agosto de 2021, por valor de $ 1.181.380.388

- VIGENCIA FUTURA: No aplica.

5. LOS CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE.

NO APLICA REQUISITOS HABILITANTES

NO APLICA CRITERIO DE EVALUACIÓN

6. EL ANALISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO.

Ver Anexo.

7. LAS GARANTÍAS QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTEMPLA EXIGIR EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN.

Por tratarse de un Contrato Interadministrativo, la Ley 1150 de 2007 no exige la constitución de la garantía única, no obstante, la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia en consideración a la cuantía y con el fin de garantizar el cumplimiento del objeto y su ejecución, exigirá la constitución de la siguiente garantía:

Cumplimiento: en cuantía equivalente al 10% del valor total del contrato con una vigencia igual al plazo del contrato y cuatro (4) meses más.

Calidad del Servicio: en cuantía equivalente al 10% del valor total del contrato con una vigencia igual al plazo del contrato y seis (6) meses más.

Amparo	Descripción Amparo	%	Cant. SMLMV	Duración Adicional	Período
CUMP	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	10,00		4	MESES
CALI	CALIDAD DEL SERVICIO	10,00		6	MESES

8. LA INDICACIÓN DE SI EL PROCESO DE CONTRATACIÓN ESTA COBIJADO POR UN ACUERDO COMERCIAL

No aplica para esta modalidad contractual, por tratarse de contratación directa.

9. CONVOCATORIAS LIMITADAS A MIPYME

La presente contratación corresponde a la modalidad de contratación directa causal establecida en el artículo 2° numeral 4, literal c, de la Ley 1150 del 16 de julio de 2007, dado que se celebrará entre entidades públicas, por lo tanto, de conformidad con lo previsto por los artículos 2.2.1.2.4.2.1 a 2.2.1.2.4.2.3 del Decreto 1082 de 2015, no es aplicable la Convocatoria limitada a Mipyme.

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

Mediante Resolución N° 2021060087939 del 24 de agosto de 2021, se designó como integrantes del Comité Asesor y Evaluador para el presente proceso a los siguientes funcionarios Públicos:

Rol Jurídico: Juan Esteban Arboleda Jiménez # Director de Asuntos Legales

Rol Logístico: María Eugenia Zapata Marín # Profesional Universitario

Rol Técnico: Alexandra Porras Cárdenas - Profesional Universitario

11. TIPO DE SUPERVISIÓN Y/O INTERVENTORIA

Una vez analizado el objeto y las características del contrato de la referencia, se opta por la supervisión tipo C, en consideración a que, al mismo acorde a la complejidad y a las obligaciones establecidas, para efectuar seguimiento y control por medio de un servidor público de la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social que pueda cumplir con dicha labor, quien cumplirá con las funciones administrativas, técnicas, jurídicas, contables y financieras. Igualmente, contará con la disponibilidad y logística necesaria para desarrollar sus funciones y actividades propias de la supervisión.

Lo anterior en concordancia con lo estipulado en la Ley 1474 de 2011 y al Manual de Supervisión e Interventoría del Departamento de Antioquia.

12. ANEXOS

1. Anexo 1. Propuesta técnica y económica ESE Hospital San Rafael de Itagüi
2. Anexo 2. Certificado de Disponibilidad Presupuestal
3. Anexo 3. Certificado de Banco de Proyectos
4. Anexo 4. Matriz de Riesgos.
5. Anexo 5. Resolución de conformación de Comité Asesor y Evaluador.

ALEXANDRA PORRAS CARDENAS
Profesional Universitario - Rol Técnico

MARIA EUGENIA ZAPATA MARIN
Profesional Universitario- Rol Logístico

JUAN ESTEBAN ARBOLEDA JIMENEZ
Director de Asuntos Legales - Rol Jurídico

Fecha de Creación: Medellín, (Agosto, 25, 2021)

Fecha de Aprobación: 09 SEP 2021.

E.S.E. HOSPITAL
San Rafael
DE ITAGÜÍ

Medellín, 13 de julio de 2021

Doctora
LINA MARIA BUSTAMANTE SANCHEZ.
Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.
Medellín, Antioquia

Asunto: Propuesta para el proceso del contrato Programa Ampliado de Inmunizaciones(PAI)

Respetuoso saludo.

Por medio de la presente entrego propuesta de La E.S.E Hospital San Rafael de Itagüí, para el proceso de licitación y adjudicaciòn del Contrato PAI, cuyo objeto es "Desarrollar acciones de apoyo a la gestiòn y el seguimiento a los componentes de la dimensión 6 Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles, enfermedades emergentes re-emergentes y desatendidas y enfermedades inmunoprevenibles en el marco del Plan Decenal de Salud Pública en el Departamento de Antioquia.

Adicionalmente manifiesto que al momento de la presentación esta propuesta no me encuentro incurso en causales de inhabilidad, incompatibilidad o conflicto de intereses que se presenten o se deriven de la normalidad aplicable y que si durante el transcurso del tiempo, incluso durante la ejecuciòn del contrato y propuesta, se llegaran a presentar situaciones que se adecuen a estas circunstancias, se informara de inmediato a la SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÒN SOCIAL DE ANTIOQUIA, lo que generara el disentimiento de la propuesta y contrato de manera inmediata ,asi este hubierasido celebrado.

Estaré atento a cualquier inquietud.

Cordialmente,

DIEGO LEÒN MUÑOZ ZAPATA
Gerente.

E.S.E. HOSPITAL San Rafael DE ITAGÜÍ

PROPUESTA

DESARROLLO ACCIONES DE APOYO A LA GESTIÓN Y EL SEGUIMIENTO A LOS COMPONENTES DE LA DIMENSIÓN 6 VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, ENFERMEDADES EMERGENTES, RE-EMERGENTES Y DESATENDIDAS Y ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA, EN EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.

PRESENTADA POR:

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE ITAGÜÍ

CONTACTO:

Calle 47 # 48-63 E.S.E. Hospital San Rafael de Itagüí Sede 2 Piso 2

Oficina de Gerencia

Teléfono: 4482224 Ext 9112

Celular: 3187076014

Email: gerencia@hsanrafael.org

Página: www.hsanrafael.org

ITAGÜÍ

2021

PRESENTACIÓN

La Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud han definido el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI),como el resultado del esfuerzo conjunto de muchos organismos gubernamentales y no gubernamentales, tendiente a lograr una cobertura universal de vacunación, con el fin de disminuir la morbilidad y la mortalidad causadas por enfermedades prevenibles con vacunas.

El PAI obedece a una prioridad política en salud pública en favor de toda la población, enmarcado en un conjunto secuencial y ordenado de políticas articuladas en los diferentes planes de beneficio, mediante una serie de procesos lógicos, cuyo fin último es lograr erradicar, eliminar y controlar las enfermedades prevenibles por vacuna.

El Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 establece como uno de sus objetivos "disminuir el riesgo de enfermar y morir por enfermedades prevenibles con vacunas". Para lograrlo, traza un conjunto de intervenciones sectoriales, transectoriales y comunitarias que busca prevenir, controlar o minimizar los riesgos de presencia de estas enfermedades y tener una cobertura igual o superior al 95% en todos los biológicos que hacen parte del esquema nacional, así como mantener la erradicación de la poliomielitis, consolidar la eliminación del sarampión, la rubéola, el síndrome de rubéola congénita, controlar el tétanos neonatal, la fiebre amarilla, difteria, tuberculosis meníngea, hepatitis A y B, la enfermedad grave por neumococo o Haemophilus influenzae tipo b, la enfermedad diarreica por rotavirus, la tos ferina, parotiditis, influenza, varicela y el cáncer de cuello uterino producido por el virus del papiloma humano.

Por otro lado, el Ministerio de Salud y Protección Social emite los lineamientos nacionales para la gestión y administración del PAI , como una herramienta para las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal, y para las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), Cajas de compensación,

profesionales de la salud que ofrecen el servicio de vacunación de manera particular y demás actores y sectores, relacionados con el control de las enfermedades inmunoprevenibles; buscando de esta forma el compromiso y la participación de la comunidad de manera activa y permanente en los municipios y corregimientos del país, teniendo en cuenta además la diversidad étnica, de género, cultural y geográfica del país, con el fin de cumplir las metas de cobertura en todos los departamentos y regiones del país, logrando que los beneficios de la vacunación se extiendan en forma equitativa en toda la población objeto, para así, disminuir el riesgo de enfermar y morir por enfermedades inmunoprevenibles.

La presente propuesta apunta a hacer seguimiento y monitoreo a las acciones de PAI adelantadas en cada uno de los Municipios del Departamento de Antioquia, con el fin de recopilar datos estadísticos confiables, que permitan el análisis y consolidación de información confiable, que permita la toma de decisiones responsable, frente a este componente de salud pública.

1. JUSTIFICACIÓN

La inmunización en niños y adultos se fundamenta en hechos científicos conocidos acerca de los inmunobiológicos, de los principios sobre inmunización activa y pasiva y, de consideraciones epidemiológicas y de salud pública. El uso de las vacunas implica la protección parcial o completa contra un agente infeccioso. La vacunación, es la mejor estrategia y el más costo efectivo, demostrada universalmente, para la reducción de la incidencia y mortalidad por las enfermedades inmunoprevenibles.

Esta propuesta se justifica en la medida de que las acciones que desde el Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI se realizan apuntan al cumplimiento del objetivo estratégico No 2: "implementar intervenciones en salud pública y promoción de políticas saludables, mediante la priorización según carga de enfermedad y el análisis, diagnóstico y particularidades del territorio y poblacionales, asi como las acciones intersectoriales, con el fin de mejorar la calidad de vida y bienestar de los habitantes del territorio nacional", este objetivo está directamente relacionado con la meta alcanzar mejores desenlaces en salud y mayor bienestar.

En este sentido las acciones descritas en la propuesta presentada por la E.S.E. Hospital San Rafael de Itagüí, apuntan al monitoreo y evaluación de la aplicación de las estrategias planteadas por el MSPS, en el Programa Ampliado de Inmunizaciones, con el fin de encontrar brechas, que puedan ser documentas y analizadas y a su vez, se conviertan en un insumo de toma de decisiones por parte de las Direcciones Locales de Salud, para el mejoramiento continuo de las acciones del PAI en los territorios.

2. MARCO NORMATIVO Y DOCUMENTAL

Esta propuesta se soporta en términos generales en la En la Ley 1438 de 2011, que mediante Resolución 1841 de 2013, formuló el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, el cual presenta diferentes perspectivas y enfoques que abordan a las personas como sujetos de derechos a lo largo del curso de vida.

La Constitución de 1991, establece que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado y los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada. De igual manera establece que toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y de su comunidad.

La Ley 100 del 93 implementa el nuevo Sistema General de Seguridad Social en Salud, el cual reorganiza el sistema de prestación de servicios en salud, desarrollando el servicio público de la salud generando una complementariedad entre la red pública y la red privada de prestadores, con el fin de lograr una mayor cobertura.

En el artículo 165 la Ley 100 del 93, define el Plan Obligatorio de Salud (POS) el cual debe cubrir acciones de Promoción de Salud, Prevención de la Enfermedad, Atención de la Enfermedad General, Diagnóstico y Tratamiento, Protección de la Maternidad y Rehabilitación Física y que toda ARS/EPS debe garantizar en la protección de sus servicios a la población que tenga afiliada.

El programa ampliado de inmunizaciones, en el sistema general de seguridad social (SGSS) es considerado prioritario y se encuentra incluido en las políticas de gobierno en favor de la niñez y la mujer. Por tanto, las actividades de éste, de acuerdo con sus características, están incluidas en los planes de beneficios: plan de atención básica (PAB) y plan obligatorio de salud (POS).

El Decreto reglamentario 1938 de 1994 de la Ley 100, en su Art. 3º define que el Plan de Atención Básica (PAB) es obligatorio y de carácter gratuito, que incluye entre otras acciones de prevención primaria y diagnóstico precoz sobre las personas en patologías y riesgos de altas externalidades o sobre las comunidades, en caso de enfermedades endémicas o epidémicas.

Resolución 4288 de 1996 que en su Art.11º define las acciones que orientan a la población hacia la prevención y la detección precoz, independiente de su estado de afiliación dentro del SGSSS. Dentro de estas acciones se encuentra la vacunación según el esquema único Nacional del Plan Ampliado de Inmunizaciones PAI.

En la resolución 3997 del 30 de octubre de 1.996, plantea que todos los programas de Prevención de Enfermedades a los diferentes grupos etéreos, en los que figuran el Programa de Prevención de Enfermedades Inmunoprevenibles, definidos en el Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI, que serán de obligatorio cumplimiento por las Entidades Promotoras de Salud (EPS), (ARS), Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) y por la Direcciones Seccionales, Distritales y Municipales de Salud.

Decreto 2888 de 2005 Modifica el artículo 1º del Decreto 822 de 2003 y da facultades al MSPS, conferidas por Presidencia de la República, para adquirir, distribuir y garantizar el suministro oportuno de biológicos e insumos del PAI, control de vectores y enfermedades transmisibles.

Ley 1373 de enero 2010 Por la cual se incluye la vacuna de neumococo de manera obligatoria al esquema nacional de vacunación.

Ley 1388 de mayo 2010 Por la cual se debe garantizar la vacunación anual contra influenza estacional a los familiares y convivientes del menor.

Ley 1438 de 2011 Reforma al SGSSS que define entre otros aspectos el establecimiento como prioridad en salud pública la definición de metas en

cuanto a incidencia de enfermedades prevalentes transmisibles, incluyendo las inmunoprevenibles para realizar continuo monitoreo.

Ley 1626 de enero de 2013 Por la cual se incluye la vacuna contra el VPH, de manera obligatoria al esquema nacional de vacunación, para las niñas entre cuarto grado de básica primaria y séptimo grado de básica secundaria.

Resolución 00518 de 2015, emanada del Ministerio de Salud y la Protección Social, por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y-PIC.

3. OBJETIVO GENERAL.

Desarrollar acciones de apoyo a la gestión y el seguimiento a los componentes de la dimensión 6 vida saludable y enfermedades transmisibles, enfermedades emergentes, re-emergentes y desatendidas y enfermedades inmunoprevenibles en el marco del plan decenal de salud pública, en el Departamento de Antioquia.

3.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- ✓ Realizar Monitoreo Rápido de Coberturas de Vacunación.
- ✓ Evaluar coberturas de Vacunación.
- ✓ Desarrollar estrategia de Geohelmintiasis

4. POBLACIÓN BENEFICIADA.

Población niños y niñas de 0 a 72 meses de los 125 Municipios de Antioquia.
Direcciones Locales de Salud.

5. COBERTURA.

125 municipios de Antioquia en Evaluación de Coberturas de Vacunación y Búsqueda Activa de Casos.

40 municipios de Antioquia categoría 4, 5 y 6, en el desarrollo de Estrategia de Geohelmintiasis

6. RECURSOS.

6.1. RECURSO HUMANO.

Para el desarrollo del proyecto contamos con un equipo de trabajo interdisciplinario, idóneo y ético, con el cual se garantiza, que la ejecución y desarrollo de las actividades derivadas del proyecto. El equipo interdisciplinario, estaría conformado por los siguientes profesionales:

1 coordinador del Proyecto.

2 profesionales en Gerencia de sistemas de información (Gèsis) con conocimientos del programa PAI y previa experiencia en el uso de PAIWEB

7 enfermeras con experiencia certificada PAI

26 auxiliares de Enfermería con experiencia certificada PAI

4 digitadores

1 auxiliar Administrativo

1 profesional de áreas afines a salud (Geohelmintiasis)

6.2. LOGÍSTICA.

- ✓ 4 computador portátil
- ✓ 1 Scanner
- ✓ Resmas de papel, lapiceros, lápices, colores, papelería, agendas, libretas, cuadernos, sobres de manila.
- ✓ Chalecos
- ✓ 1 espacio físico (oficina)

7. INDICADORES E INFORMES CONSOLIDADOS

Se presentarán los informes consolidados e indicadores dispuestos por la DSSA.

8. METODOLOGÍA.

Para el desarrollo del proyecto se llevarán a cabo actividades para el desarrollo de cada uno de los objetivos específico así:

Monitoreo Rápido de Coberturas de Vacunación.

Se dispondrá de una Gèsis y una Enfermera con experiencia en PAI, quienes estarán encargadas de recibir, organizar, consolidar y analizar la información derivada de las bases de datos e informes del monitoreo rápido de coberturas de vacunación y búsqueda activa comunitaria (BAC) de sarampión y rubeola que deben enviar los 125 municipios.

La E. S.E. Hospital San Rafael de Itagüí, realizará solicitud de la información a los municipios, depuración y revisión de las bases de datos enviadas por el municipio, de acuerdo con el sistema de información PAIWEB. Adicionalmente se realizará notificación al municipio vía correo electrónico de los errores identificados en las bases de datos.

Se realizará la consolidación de la información en las bases de datos requeridas desde el nivel nacional.

Se Realizará informe del monitoreo rápido de coberturas de vacunación de sarampión y rubeola y búsqueda activa comunitaria que sirva para tomar decisiones oportunas e inmediatas frente a los resultados.

Evaluación de Cobertura de Vacunación.

Se coordinara con otros sectores y actores sociales, el desarrollo de estrategias de participación social, educación, comunicación para la salud e Información en salud, para disminuir las brechas de acceso y fortalecer la gestión administrativa y operativa del PAI, incluir entre los actores: Sociedades Científicas y Académicas, Procuraduría, Departamento para la Prosperidad Social, ICBF, Policía de infancia, Secretarias de Educación, Comisarías de Familia, Iglesias, Pastoral Social, ONG, entre otros.

Se elaborará mapa de actores estratégicos por municipios.

Se enviará comunicado de sensibilización vía correo electrónico, informando acerca de la implementación del proyecto. En el comunicado se les darán a conocer las fechas en que se llevarían a cabo reuniones de sensibilización virtuales, haciendo uso de plataforma digital.

Se realizarán reuniones en modalidad virtual(plataformas digitales) o presencial, teniendo en cuenta la contingencia covid 19, por subregiones para realizar la socialización de los resultados generales obtenidos durante la aplicación de la encuesta y poderlos integrar a las acciones del programa.

Se realizará Evaluación de Coberturas de Vacunación en los 125 Municipios de Antioquia, de acuerdo con los Lineamientos para la gestión y administración del PAI establecidos por el MSPS y de acuerdo con la metodología vigente.

Se realizarán mapas en medios digitales lo que favorece la agilidad de los tiempos en campo y georreferenciación de esquemas incompletos de vacunación.

Se realizará reporte a los municipios (ESE, DLS) de las personas que no se encontraron vacunadas.

Se llevará a cabo difusión, a través del arte de la encuesta de coberturas de vacunación en los municipios y en valle de Aburrá durante la evaluación de coberturas de vacunación se llevará a cabo sensibilización a la población mediante señalización en los vehículos que promuevan la vacunación y faciliten el proceso de la encuesta.

Se ejecutará la búsqueda activa comunitaria (BAC) de casos sospechosos de enfermedades inmunoprevenibles en todas las casas efectivas. Esta actividad se llevará a cabo con el equipo en terreno de la ECV, de acuerdo con los lineamientos definidos por el Instituto Nacional de Salud.

Se contará con un equipo administrativo responsable de la digitación permanente de la información recolectada en campo, conformado por auxiliares administrativos y bachilleres con experiencia en procesos de digitación y 1 GESIS para el procesamiento de la información.

La información será consolidada, analizada y documentada por un GESIS, con conocimiento en PAIWEB y manejo de plataformas tecnológicas de MSPS. La documentación del informe se hará de acuerdo los lineamientos brindados por la Dirección Seccional de Salud de Antioquia.

Estrategia de Geohelmintiasis.

Se realizarán asesorías y asistencia técnicas en los municipios priorizados (municipios de categoría 4, 5 y 6), a los actores municipales responsables de verificar el cumplimiento de los lineamientos del MSPS.

Se convocará mediante correo electrónico y llamadas telefónicas a los 40 municipios priorizados y programar capacitaciones virtuales, mediante plataforma tecnológica con el personal de la DLS y Programa APS, para presentar los lineamientos de geohelmintiasis de acuerdo con el MSPS y desarrollar conversatorio para aclaración de dudas.

Se llevarán a cabo visitas de verificación a funcionarios de las ESES y Hospitales de los 40 Municipios seleccionados por la DSSA, para verificar abastecimiento y almacenamiento del Albendazol, acorde a los lineamientos del MSPS y realizar informes con los hallazgos.

Durante las visitas de asistencia técnica a los 40 municipios, se llevará a cabo verificación de las condiciones mínimas de almacenamiento y reempaque, del medicamento existente para el tratamiento de la geoeohelmintiasis en las farmacias, mediante lista de chequeo.

Se brindará información al personal del servicio farmacéutico, acerca del adecuado reempaque y manejo del producto, teniendo en cuenta: Fechas de vencimiento y condiciones de almacenamiento establecidos por el MSP.

El Profesional realizará informe de gestión técnica y administrativa, por Municipio en formato definido por la DSSA, en el cual se incluya la revisión de las acciones de desparasitación antihelmíntica en los planes operativos anuales y en los planes territoriales de salud en los municipios. Coordinación permanente con la referente del programa geohelmintiasis Marta Lucía Morant.

Durante las visitas de asistencia técnica se realizará articulación de diferentes actores sociales y será incluido en los informes de las asesorías y asistencias técnicas presentados.

Durante las visitas de asistencia técnica se establecerá comunicación con las Alcaldías y solicitará copia Planes Operativos Anuales y en los

Planes Territoriales de Salud, con el fin de verificar la inclusión de las acciones de desparasitación antihelmíntica. Los resultados de los hallazgos serán informados a cada alcaldía, mediante comunicado por correo electrónico.

El Profesional realizará informe de gestión técnica y administrativa, por Municipio en formato definido por la DSSA, en el cual se incluya la revisión de las acciones de desparasitación antihelmíntica en los planes operativos anuales y en los planes territoriales de salud en los municipios. Coordinación permanente con la referente del programa geohelmintiasis Marta Lucía Morant.

Se sistematizará la información recopilada en los Municipios, para generar informe Departamental 2021, donde se dé cuenta de los niños de 5 a 14 años desparasitados. Esta acción se llevará a cabo en coordinación con la Referente Departamental del programa de Geohelmintiasis.

9. FINANCIACIÓN DEL PROYECTO.

La presente propuesta será financiada por la Dirección Seccional de Salud y Protección Social, según Resolución N°

10. ENTES TERRITORIALES INVOLUCRADOS.

Dirección Seccional de Salud y Protección Social, Direcciones Locales de Salud de 125 Municipios de Antioquia

11. DISPONIBILIDAD PARA LA EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA.

Inmediata.

12. CONCERTACIÓN.

La E.S.E. Hospital San Rafael de Itagüí, estará dispuesta a concertar y a trabajar en articulación en el desarrollo de esta propuesta, con la

Dirección Seccional de Salud de Antioquia y los Municipios del área de influencia del proyecto.

13. ANEXOS.

(se entregan en archivo de Excel, adjunto)

Gobernación de Antioquia
Secretaria de Hacienda
Certificado de Disponibilidad Presupuestal

CDP Número	3500047093	Fecha de Creación	10.08.2021
PAC-CDP No		Fecha Vencimiento	26.11.2021
Fecha de Impresión	26.08.2021	Página	1 de 1
Estado de Liberación	Aprobado		

Descripción: Desarrollar acciones de apoyo a la gestión y el seguimiento a los componentes de la dimensión 6 Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles, enfermedades emergentes, re-emergentes y desatendidas y enfermedades inmunoprevenibles en el marco del plan decenal de salud pública, en el Departamento de Antioquia. Necesidad 36596. Mediante oficio con radicado N°2021020045048 del 25 de agosto de 2021, se solicitó modificar la fuente de financiación del CDP y por consiguiente el N° de necesidad. Solicitado 09 de agosto de 2021

Se certifica que a la fecha de expedición del presente documento existe apropiación con saldo disponible contra la cual se puede ordenar gastos en el codigo y valor que se detalla a continuación:

Item: 1 Valor: 1,181,380,388 COP
Rubro: 2350208/131D/4-SP3033/C19053/010086 SGP - SALUD - SALUD PUBLICA CompromCuidarmeParaCuidarteEnfermedadTtransmisiAnt
Proyecto: 01-0086/005>001 AOAT Gestion PAI



Importe Total: La Suma de MIL CIENTO OCHENTA Y UN MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS
Valor: 1,181,380,388 COP

Solicitó	Elaboró	Aprobó
	10:52	

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA	CERTIFICADO DE REGISTRO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS REGISTRO Y/O ACTUALIZACIÓN	Código: FO-M1-P1-007 Versión: 03 Fecha de aprobación 23/10/2013

Fecha de generación: Viernes 02 de Julio del 2021 **Vigente hasta:** Sábado 02 de Octubre del 2021

Nombre MGA: Compromiso Cuidarme para cuidarte -Enfermedades transmisibles departamento de Antioquia

Nombre corto: Enfermedades Trasmisibles

BPIN/BPID: 2020003050150 **Elemento PEP:** 01-0086

Entidad Responsable: SRIA SECC SALUD Y PROT SO

Sector: 19 - Salud y protección social **Estado:** Registrado Actualizado

Serv. público formulador: Cesar Augusto Toro **Teléfono:** 3113732832

Plan de Desarrollo: (2018-2022) Pacto por Colombia, pacto por la equidad

Programa: 440202-Mejoramiento de la situación de salud de Antioquia

Nombre	2023	2024	Total Actividad
Asesorias y Asist téc en IAAS RM CAB	0	38,220,875	39,940,814	39,940,814	118,102,503
Acomp manejo brotes intrahosp	1,045,000,000	38,220,875	39,940,814	39,940,814	1,163,102,503
Evaluacion cobert oportunidad esquema	0	900,920,625	941,462,053	941,462,053	2,783,844,731
Ases y Asist PAI seguir Geohelm	0	76,441,750	79,881,629	79,881,629	236,205,008
Gestión de Proyecto	10,554,411,647	1,109,360,897	1,159,282,137	1,159,282,137	13,982,336,818
Asesoria y Asisten téc TB Lepra	647,130,177	1,578,121,103	1,649,136,738	1,649,136,738	5,523,524,756
Asesoria y Asist téc ESI-IRAG	0	38,220,875	39,940,814	39,940,814	118,102,503
Gastos de Viaje	0	0	0	0	0
Total Actividades	**12,246,541,824**	**3,779,507,000**	**3,949,584,999**	**3,949,584,999**	**23,925,218,822**

Dirección de Gestión y Evaluación de Proyectos
Departamento Administrativo de Planeación
GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

ANEXO N° . MATRIZ DE RIESGOS

OBJETO	Desarrollar acciones de apoyo a la gestión y el seguimiento a los componentes de la dimensión 6 Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles, enfermedades emergentes, re-emergentes y desatendidas y enfermedades inmunoprevenibles en el marco del plan decenal de salud pública, en el Departamento de Antioquia.

N°	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (que puede pasar y como puede ocurrir)	Consecuencia	Probabilidad	Impacto	Valoración del Riesgo	Categoria	¿A quien se le asigna?	Tratamiento/ Controles	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable	Fecha Estimada INICIO	Fecha estimada FIN	Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración del Riesgo	Categoria					¿Cómo se realiza monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	General	Interno	Ejecución	Riesgo operacional	Incumplimiento en las actividades del contrato	No cumplimiento de los fines contratados según las actividades técnicas	3	4	7	alto	Contratista	Si ocurriese, se verificará las circunstancias que originaron el incumplimiento y verificar póliza de cumplimiento	1	2	4	Medio	si	Contratista	Cuando ocurra retraso o incumplimiento	Inmediatamente finalice el proceso de incumplimiento	Informe de seguimiento a la contratación estatal expedido por el supervisor del contrato y comunicaciones enviadas por el contratista	Mensual
2	Específico	Interno / Externo	Ejecución	Riesgo operacional	Baja calidad del producto entregado	Afectaria los plazos de ejecución y de consecusión del objeto contractual	1	2	3	bajo	contratista	verificar el cumplimiento en actividades, en los informes emitidos por el contratista	1	2	3	bajo	no	Contratista/cocontratante	Desde la firma del acta de inicio	Fin la ejecucion	Informes de seguimiento a la contratación estatal expedido por el supervisor del contrato	durante toda la ejecución contractual
3	Específico	Externo	Ejecución	Riesgo Operacional	Incumplimiento de las obligaciones del contratista	Incumplimiento del objeto contractual	2	2	4	medio	Contratista	Garantia de cumplimiento	2	2	4	Medio	si	Contratista	Desde la firma del acta de inicio	Hasta la fecha de finalización del contrato	Informes de seguimiento a la contratación estatal expedidos por el supervisor del contrato	Inmediato
4	Específico	Externo	Ejecución	Riesgo Operacional	Alteraciones de orden público	Afectaria la ejecución del contrato	3	4	7	alto	Contratista	Avisos oportunos al supervisor con las respectivos soportes, de zonas donde no se pueda acceder con el fin de tomar medidas.	3	3	6	Alto	si	Contratista	Desde la firma del acta de inicio	Hasta la fecha de finalización del contrato	Comunicaciones efectivas y reportes oficiales por la autoridad Competente.	Inmediato
5	Específico	Externo	Ejecución	Riesgo económico	Variación de precios del mercado	Podria implicar sobrecostos para el contratista.	2	2	4	medio	Contratista	El contratista debe tener conocimiento del sector en el cual se desenvuelve, por lo que si hay una variación debe tomar las medidas comerciales necesarias para superar la situación	1	2	3	Bajo	Si	Contratista	Desde la firma del acta de inicio	Hasta la fecha de finalización del contrato	Informes de seguimiento	Mensual
6	Específico	Externo	Ejecución	Riesgo Operacional	Restricciones de movilidad por Eventos de interes sanitario	Afectaria la ejecucion del contrato	2	2	4	medio	Contratista	Avisos oportunos al supersivisor	2	2	4	Medio	Si	Contratista	Desde la firma del acta de inicio	Hasta la fecha de finalización del contrato	Informes de seguimiento	Inmediato
7	General	Externo	Ejecución	Riesgo operacional	Que se presenten fenomenos naturales en los municipios que impidan o afecten el desarrollo de las actividades	Afectaria la ejecución del contrato	3	4	7	alto	Contratista	Avisos oportunos al supervisor con las respectivos soportes, de zonas donde hayan fenónemos naturales que impidean el acceso al municipio	3	3	6	Alto	si	Contratista	Cuando ocurra retraso o incumplimiento	Hasta la fecha de finalización del contrato	Comunicaciones efectivas y reportes oficiales por la autoridad Competente	Inmediato

ANEXO N° . MATRIZ DE RIESGOS

OBJETO	Desarrollar acciones de apoyo a la gestión y el seguimiento a los componentes de la dimensión 6 Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles, enfermedades emergentes, re-emergentes y desatendidas y enfermedades inmunoprevenibles en el marco del plan decenal de salud pública, en el Departamento de Antioquia

8	Especifico	Externo	Ejecución	Riesgo operacional	Que se presente cambios en la normatividad aplicable	No cumplimiento de los fines contratados segun las actividades tecnicas	3	4	7	alto	Contratista	El contratista debe tener actualización permanente en la normatividad del Plan Nacional de Vacuanción contra COVID 19	3	3	6	Alto	si	Contratista	Cuando ocurra retraso o incumplimiento	Hasta la fecha de finalización del contrato	Comunicaciones efectivas y reportes oficiales por la autoridad Competente	Inmediato
9	Especifico	Interno	Ejecución	Riesgo operacional	Pérdida de informacion recopilada por el personal a cargo de la misma	Afectaria la ejecución del contrato	2	4	6	alto	Contratista	Si ocurriese, se verificara las circunstancias que originaron el incumplimiento y verificar todos los respaldos de seguridad informática	2	4	6	Alto	si	Contratista	Desde la firma del acta de inicio	Hasta la fecha de finalización del contrato	Informe de seguimiento a la contrtación estatal expedido por el supervisor del contrato y comunicaciones enviadas por el contratista	Mensual

MARÍA EUGENIA ZAPATA MARÍN
Profesional Universitario –Rol Logístico

ALEXANDRA PORRAS CÁRDENAS
Profesional Universitario– Rol Tecnico

JUAN ESTEBAN ARBOLEDA JIMENEZ
Profesional Universitario –Rol Jurídico

Radicado: S 2021060087939
Fecha: 24/08/2021
Tipo:
RESOLUCIÓN
Destino:

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
GOBERNACION

RESOLUCIÓN N°

"POR MEDIO DE LA CUAL SE CONFORMA UN COMITÉ ASESOR Y EVALUADOR PARA PROCESO DE CONTRATACION"

La Secretaria Seccional de Salud de Antioquia en ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales conferidas por las Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007 y 1474 de 2011 y el Decreto 1082 de 2015, Decreto Departamental No. 007 del 2 de enero de 2012, y en especial por el Decreto Departamental 20200070000007 del 02 de enero de 2020, y

CONSIDERANDO:

1. Que el artículo 12 de la Ley 80 de 1993 adicionado por el artículo 21 de la Ley 1150 de 2007, y el artículo 37 del Decreto 2150 de 1995, facultan al Gobernador en su calidad de Representante Legal del ente territorial, para delegar total o parcialmente la competencia para expedir los actos inherentes a la actividad contractual, realizar los procesos de selección y celebrar los contratos, en los servidores públicos que desempeñen cargos del nivel directivo o ejecutivo o su equivalente.

2. Que el señor Gobernador del Departamento de Antioquia, mediante Decreto Departamental No. 007 del 2 de enero de 2012, delegó en los Secretarios de Despacho y en los Gerentes, la competencia para adelantar todas las actividades precontractuales, contractuales y pos contractuales necesarias para el cumplimiento de los fines estatales.

3. Que mediante Resolución Departamental 010616 del 30 de enero de 2012, se determinó los perfiles de los servidores públicos que deben integrar los Comités Asesores y Evaluadores de los procesos contractuales que adelante la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.

4. Que el Decreto 20200070000007 del 02 de enero de 2020, expedido por el Gobernador de Antioquia, establece en su artículo octavo que:

   "Conformación. El Comité Asesor y Evaluador estará integrado por:
   El Secretario de Despacho, El Director del Departamento Administrativo, cada Gerente y los Jefes de Oficina, designarán por Resolución el Comité evaluador al momento de iniciar los estudios previos para todas las modalidades de contratación, el cual estará integrado por un número plural impar así:

   1. *Un servidor público del nivel directivo o asesor o en su defecto del nivel profesional con título de abogado o particular contratado con título de abogado, quien realizará el rol Jurídico dentro del Comité.*

   2. *Un servidor público del nivel profesional o superior, o particular contratado con título profesional en el área administrativa, quien realizará el rol logístico dentro del Comité.*

   3. *Un servidor público del nivel directivo o asesor o en su defecto del nivel profesional, o particular contratado con conocimientos sobre el objeto materia de contratación, quien realizará el rol técnico dentro del Comité."*

5. Que de acuerdo a lo anterior, la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia:

CLOPEZZ

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Conformar el Comité Asesor y Evaluador del proceso de contratacion cuyo objeto es: **"DESARROLLAR ACCIONES DE APOYO A LA GESTIÓN Y EL SEGUIMIENTO A LOS COMPONENTES DE LA DIMENSIÓN 6 VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, ENFERMEDADES EMERGENTES, RE-EMERGENTES Y DESATENDIDAS Y ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA, EN EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA."**

ARTÍCULO SEGUNDO: El Comité Asesor y Evaluador del proceso referenciado en el numeral anterior estará integrado de la siguiente manera:

ROL TÉCNICO	ROL LOGÍSTICO	ROL JURÍDICO
ALEXANDRA PORRAS	MARIA EUGENIA ZAPATA MARIN	JUAN ESTEBAN ARBOLEDA JIMENEZ

ARTÍCULO TERCERO: El Comité Asesor y Evaluador ejercerá su labor de acuerdo con las funciones establecidas en el artículo noveno del Decreto 20200070000007 del 02 de enero de 2020 y el artículo 2.2.1.1.2.2.3. del Decreto Reglamentario 1082 de 2015, según el proceso contractual adelantado, reiterándose a los miembros del respectivo Comité, la responsabilidad que adquieren para el cumplimiento de las funciones técnicas, logísticas y jurídicas de creación, actualización y análisis de los documentos del proceso contractual, así como verificar y evaluar las propuestas que se presenten.

ARTÍCULO CUARTO: Los miembros del Comité Asesor y Evaluador deben contar con la competencia y la imparcialidad suficiente que les permita evaluar las propuestas de acuerdo con los criterios señalados en el artículo 2.2.1.1.2.2.3 del Decreto Reglamentario 1082 de 2015. Así mismo en caso de estar incursos en causales de inhabilidades e incompatibilidades y/o conflictos de intereses consagrados en la Constitución o en la Ley, lo harán saber a su superior jerárquico dentro de los tres (3) días siguientes a la comunicación de esta Resolución; y en caso de declararse impedidos, se dará aplicación a lo consagrado en los artículos 11 y 12 de la Ley 1437 de 2011.

PARAGRAFO: Para mayor orientación respecto de las inhabilidades e incompatibilidades y/o conflicto de intereses, se debe consultar la Circular Departamental 035 del 15 de enero de 2013, expedida por la Secretaría General del Departamento de Antioquia y el Manual de Contratación Pública del Departamento de Antioquia.

ARTICULO QUINTO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición y contra ella proceden los recursos de Ley

PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

LINA MARIA BUSTAMANTE SANCHEZ
Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó:	JUNIOR LOPEZ	Junior Lopez.	
Revisó:	JUAN ESTEBAN ARBOLEDA JIMÉNEZ – DIRECTOR 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

CLOPEZZ