FORMATO ANÁLISIS DEL SECTOR

ANEXO 1

Se realiza análisis del sector dando cumplimiento a lo consagrado en el Articulo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015.

1. OBJETO:

PRESTAR LOS SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLOGIA Y EN OPTOMETRÍA, ORTOPTISTA, SESIONES CON OPTÓMETRA Y ORTOPTISTA, SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS, DE ACUERDO A LOS REQUERIMIENTOS DE SALUD QUE PRESENTEN LOS BENEFICIARIOS DEL S. M. A. DEL SENA QUE SEAN REMITIDOS POR EL MÉDICO DE LA REGIONAL.

2. CLASIFICACIÓN UNSPSC:

El objeto contractual se clasifica en el siguiente código del Clasificador de Bienes y Servicios:

NOMBRE	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
Servicios de Optómetra	85	8512	851217	85121702
Monturas ópticas	31	3124	312421	31242101
Servicios de oftalmólogos	85	8512	851216	85121610
Servicios de prevención o control de enfermedades oculares	85	8511	851161	85111611

3.ASPECTOS GENERALES

3.1 SECTOR PERTENECIENTE AL OBJETO CONTRACTUAL

SECTOR ECONÓMICO
Sector Terciario
Sanidad

El Ministerio de salud y Protección social, en el marco de la política de Atención Integral en Salud, busca, orientar el Sistema, hacia la generación de las mejores condiciones de salud de la población, mediante la regulación de los mecanismos de intervención de los actores del sistema, de manera oportuna, eficaz y con calidad, que propenda por la garantía del derecho a la salud. El PDSP 2012-2021, en su dimensión vida saludable y condiciones No transmisibles, posiciona la salud visual, como una de las prioridades de intervención en el marco de esta política, y establece metas para la promoción de la salud visual y el control de alteraciones visuales evitables; de igual forma, define estrategias para el cumplimiento de las metas establecidas, como el desarrollo de procesos para la vigilancia, control, evaluación e investigación de los determinantes sociales de la salud, las ENT, y las alteraciones bucales, visuales y auditivas, además incluye la armonización de contenidos y series de encuestas nacionales, y el desarrollo de estadísticas comparables con la organización para el desarrollo económico. De acuerdo con lo anterior, el Ministerio de Salud y Protección social, en el marco del convenio de Cooperación técnica Numero 519, con la Organización Panamericana de la salud, definió una carta acuerdo con la Universidad Nacional de Colombia, para la

elaboración de un análisis de situación de salud visual, basado en fuentes secundarias de información, orientado a establecer una línea base epidemiológica, que permita conocer el estado de salud visual de la población colombiana, de acuerdo con la demanda de consultas, realizadas desde el año 2009 a 2014. Este documento es el resultado del trabajo y esfuerzo, para evidenciar las desigualdades que causan los determinantes sociales de la salud en la población colombiana, y representa un avance en disponibilidad de información analizada para la toma de decisiones, en el marco de las políticas públicas, para la promoción de la salud visual, el control de alteraciones visuales evitables y la ceguera evitable. La presente es la primera publicación que define una metodología analíticasintética, con diversos tipos de análisis, que permiten caracterizar, medir y 17 17 17 17 explicar el perfil de salud-enfermedad visual de la población en el territorio colombiano, incluyendo los daños, riesgos y los determinantes de la salud que los generan. Este análisis se desarrolló bajo la perspectiva de los enfoques: poblacional, y con el modelo conceptual de los determinantes sociales de la salud, lo cual permitió la identificación de los principales efectos en salud visual, así como el reconocimiento de las brechas generadas por las desigualdades sanitarias y sus determinantes. Además, tomó como insumo principal la Guía conceptual y metodológica para la construcción del ASIS de las entidades territoriales, 2014. El acceso a este documento se encuentra: a través del Repositorio Institucional Digital – RID del MSPS.

Durante estos meses se ha dado una mayor exposición a pantallas de computador o a celulares, por lo cual debe estar atento a los siguientes consejos.

Bogotá D.C., 17 de junio de 2020. *Con el objetivo de prevenir la fatiga ocular producto de la sobreexposición a los dispositivos digitales, televisores y computadores durante estos meses de trabajo en el hogar, el Ministerio de Salud y Protección Social emitió unas recomendaciones.*

Este tipo de complicación afecta a personas en todo el curso de vida. Los síntomas están relacionados con visión borrosa, sensación de resequedad ocular, lagrimeo y ardor, entre otros. Nubia Bautista, subdirectora encargada de Enfermedades No Transmisibles del Min salud brindó una serie de consejos para aliviar esas molestias en sus ojos:

> ***1. No olvide parpadear.*** *Con la exposición prolongada a las pantallas, los estudios demuestran que se reduce el parpadeo. Parpadear es la manera natural en la que el ojo se lubrica y por eso normalmente parpadeamos unas 15 veces por minuto.*
>
> *"Siempre que esté frente a las pantallas, recuerde la necesidad de parpadear y así evitará que se reseque la superficie del ojo. Recomendamos poner una imagen o una nota en la pantalla para recordarlo", dijo Bautista.*
>
> ***2. Siga la regla "20-20-20"****. Cada 20 minutos cambie el punto donde fija sus ojos y mire hacia un objeto que esté al menos a seis metros de distancia por lo menos 20 segundos.*
>
> ***3. Use su corrección óptica.*** *Los lentes prescritos le permiten enfocar adecuadamente a la distancia de trabajo y le va a ayudar a reducir el cansancio ocular.*
>
> ***4. Ajuste el brillo y el contraste de la pantalla.*** *Esta no debe brillar más que el entorno. Ajústelo para que se nivele con la luz circundante. Además, procure incrementar el contraste de la pantalla para reducir la fatiga ocular.*
>
> ***5. Gradúe su posición en relación con la pantalla de la computadora:*** *Para mantener un confort visual debe estar sentado a 25 pulgadas.*
>
> *"Recuerde ubicar la pantalla de manera que los ojos miren ligeramente hacia abajo y no directamente al frente o hacia arriba", concluyó Bautista.*

El Ministerio de Salud y Protección Social avanza en la definición de políticas públicas en salud visual y ocular que aborden de manera integral procesos de promoción, prevención y rehabilitación.

Una de las metas definidas en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 para el fortalecimiento de la salud visual en la comunidad es identificar los defectos refractivos en niños de dos a ocho años y tratar al 100 % de ellos. Para ellos, se busca desarrollar acciones de detección temprana en la población infantil a través de la generación de alianzas con el sector educativo, que permitan establecer rutas de intervención desde la escuela para facilitar el acceso a la atención de salud visual en los servicios de salud.

Asimismo, como estrategia específica en salud visual, el Ministerio se suma a la estrategia de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la prevención de ceguera Visión 2020 'El derecho a la visión', que fue adoptada por el país a través de la Resolución 4045 de 2006.

De igual manera, el Ministerio de Salud y Protección Social tiene como reto el desarrollo de modelos y formas de atención diferencial sostenibles en el marco del Plan obligatorio de salud (POS), que permitan la reorientación de los servicios de salud para la mejorar la cobertura, acceso, oportunidad, integralidad, continuidad, entre otros; esto incluye los servicios de rehabilitación para personas con Baja visión irreversible (BVI), lo cual constituye una importante necesidad para la calidad de vida de la población que la tiene.

A través de la Oficina de Promoción Social, el Ministerio de Salud y Protección Social coordina la puesta en marcha de las acciones del plan estratégico para el abordaje de la BVI, el cual es de carácter intersectorial y en él participan la academia, los prestadores de servicios, las sociedades científicas y la sociedad civil, entre otros. Este plan tiene por objeto visibilizar la condición de baja visión y articular acciones que favorezcan la atención integral, con miras a la inclusión social de este grupo poblacional.

Por su parte, el Instituto Nacional para Ciegos (INCI), entidad oficial en el tema de discapacidad visual del país, tiene como prioridad el reconocimiento de las personas con BVI para avanzar en su inclusión social efectiva.

Con ese propósito se encarga de brindar la asesoría y asistencia técnica necesaria a todas las entidades correspondientes.

Tomado de:
https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/ Guia%20ASIS%2028112013.pdf
https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Recomendaciones-para-el-cuidado-de-su-salud-visual.aspx
https://www.minsalud.gov.co/Paginas/MinSalud-avanza-en-definici%C3%B3n-de-pol%C3%ADticas-p%C3%BAblicas-en-salud-visual-y-ocular.aspx

También son comunes los daños irreversibles en los ojos por golpes, explosivos y otros factores relacionados con la violencia y la accidentalidad. Cuando las personas nacen ciegas, generalmente se debe a problemas congénitos como cataratas o glaucomas.

Si un niño tiene problemas con su rendimiento académico, está desmotivado, es perezoso o sus maestros lo tachan de "mal alumno", hay que ponerle cuidado. Todo puede deberse a problemas de la vista. Uno de cada cuatro niños, entre los 5 y los 12 años, tiene algún problema visual que puede afectar directamente su desempeño escolar. Por eso, el deber de todo padre es llevar a sus hijos, a tiempo, a un examen completo de la vista pues esperar a que los pequeños se quejen por problemas en la visión, puede ser fatal. La demora de un examen puede tener un impacto físico, mental y emocional en el niño por lo que es necesario realizar una

evaluación temprana. Una buena visión es esencial, tanto para el desarrollo físico como para el progreso educacional de los niños en la etapa de crecimiento. Las evaluaciones de rutina deben comenzar desde el nacimiento, en el hospital, y se deben continuar haciendo en las siguientes edades:

Bebés (hasta 24 meses): Se aconseja hacer el primer examen a los 6 meses de edad, ya que entre los tres y cuatro meses los ojos del bebé deben poder enfocar objetos pequeños. A los 6 meses, el bebe ya debe enfocar su vista en objetos distantes y cercanos.

Edad prescolar (2-5 años): Los exámenes deben hacerse a los 3 y 5 años. El médico debe medir la agudeza visual del niño con la utilización de imágenes.

Edad escolar (a partir de los 6 años): Los exámenes deben realizarse anualmente. Para esta edad el examen es similar al de un adulto.

Tomado de: https://www.saludvisualyocular.com/articulos/con-la-vista-de-los-ninos-no-se-juega.php

3.2 ESTUDIO DE LA OFERTA

En la industria del cuidado de la salud, a través de las empresas de servicios de salud (hospitales, clínicas, centros de salud, laboratorios clínicos, etc.) y 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. Estos, al ser clientes de las empresas de salud (pacientes), además de tener, en su calidad de personas, derechos humanos incluyendo a la salud, también tienen, en su calidad de clientes, derechos de consumidor que exigen calidad tanto en la atención médica como en la administrativa. En este sector, profesionales de salud como médicos y farmacéuticos prestan los servicios de prescripción médica y específicamente la prescripción de fármacos. Esta última, inclusive, en la salud mental. Es a través de este servicio que la industria farmacéutica puede funcionar. En este sector, también se encuentran las compañías de seguros, las entidades prestadoras de salud y la seguridad social, las cuales satisfacen la necesidad de tranquilidad ante los riesgos en la salud del paciente/cliente.

3.3 ASPECTO ECONÓMICO

Según los factores que influyen en el poder de compra en los patrones de gastos en las Entidades Estatales y analizando los comportamientos, estos no afectan en forma significativa el presupuesto para la ejecución de dicho contrato, dejando claro que se debe tener en cuenta una posible alza en la tasa de inflación para la presente vigencia. Así mismo, el valor presupuestado se ajusta a las necesidades de servicios médicos a los beneficiarios afiliados al SMA de la Regional Córdoba.

Para José Manuel Gómez Ojeda, presidente de la Federación Colombiana de Optómetras, es claro que se han dado avances importantes en los temas de salud visual en el mundo y en el país.

"Hablando muy genérico, para los problemas visuales la tecnología y la ciencia han avanzado mucho en el área de la salud visual", señala el especialista.

Agrega que en la actualidad se cuenta con muchos avances en este campo, "lo que pasa es que el acceso los servicios de salud visual todavía es muy limitados. Aunque tenemos avances para la

corrección, todavía seguimos encontrando ciegos por enfermedades que son prevenibles como el glaucoma, la catarata, defectos refractivos", agrega el experto.

Además, señala el profesional, el 80 por ciento de la discapacidad visual se da por enfermedades que son prevenibles, por diagnósticos que son corregibles.

Precisamente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) revela que "los datos de los últimos 20 años revelan que en muchos países se han logrado progresos importantes en lo que respecta a la prevención y cura de las discapacidades visuales".

Señala este organismo internacional que la reducción masiva de la ceguera asociada a la oncocercosis (donde Colombia fue pionero) y el tracoma es parte de una disminución significativa de la distribución de la enfermedad, y ha permitido limitar sustancialmente la carga de morbilidad derivada de esas enfermedades Ello ha sido posible gracias a la fructífera labor de algunas alianzas internacionales público-privadas".

"En toda la patología ocular el avance ha sido constante. Digamos que no hay diagnósticos que se queden sin tratamiento, el tratamiento está a la mano: lo que pasa a veces es que puede representar un costo para el paciente", comenta Gómez Ojeda.

PROGRAMA NACIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD VISUAL 2016-2022

Análisis de Situación de Salud Visual en Colombia

Teniendo en cuenta la importancia de los análisis de situación de salud para la planificación de los servicios de salud en Colombia, se realiza una primera aproximación de un análisis de situación de las alteraciones de la salud visual en el contexto colombiano para el periodo 2009-2014. A continuación, se presenta una síntesis de los resultados epidemiológicos más relevantes de este ejercicio, sin embargo, para consultar los resultados completos se encuentra a disposición del público en general el documento ASIS Visual Colombia 2016.

En Colombia durante el periodo 2009-2014, las consultas por alteraciones visuales representan el 5,43% (9.898.860) del total de consultas por Enfermedades No Transmisibles, cifra que a partir del año 2009 va en aumento. El 41,39% (4.097.404) de las personas atendidas son hombres y el 58,61% (5.801.456) son mujeres, lo que evidencia una proporción mayor de personas atendidas mujeres en 29,37% respecto a los hombres.

En la Tabla 3 se presenta el comportamiento de los departamentos en cuanto a número de atenciones por alteraciones visuales. En esta se puede observar que Bogotá, D.C al ser la entidad territorial con mayor población, es la que repunta en la proporción de atenciones, seguida por Antioquia, Cundinamarca, Santander y Valle. Es importante resaltar que en el caso de Ceguera en ambos ojos el departamento que presenta mayor proporción de atenciones es el Valle (13,03%). Para el evento Toxoplasmosis, Huila presenta la mayor proporción de atenciones con el 25,39%.

A continuación, se presenta una estimación de la carga de enfermedad de las principales alteraciones de salud visual analizadas en este documento que por sus características generan más discapacidad visual o ceguera en el país: Los datos de consultas por hipermetropía en Colombia se

han mantenido constantes de un año a otro, reportando una prevalencia de 0,36% en el 2009 y de 0,37% en 2014. Para las mujeres se tiene una prevalencia de 0,32% en el 2009 y 0,39% en 2014, evidenciando un aumento de 0,07% en los seis años estudiados. Por otro lado, en los hombres se reporta una prevalencia de 0,22% en el 2009 y 0,26% en 2014, con un incremento de 0,04 en los seis años. En el año 2014, para las mujeres el grupo quinquenal que más casos de hipermetropía presentó fue el de 5-9 años con una prevalencia estimada de 0,73% (15.292 casos), en cuanto a los hombres, se obtiene una prevalencia estimada mayor en el grupo quinquenal de 5-9 años la cual es de 0,65% (14.219 casos). Respecto a la prevalencia estimada de hipermetropía por departamentos de Colombia, se evidencia que Bogotá, Risaralda, Meta, Norte de Santander y Antioquia tienen la prevalencia más alta para el periodo 2009-2014. En contraste con Chocó, Vaupés y San Andrés que reportan la prevalencia más baja para el mismo periodo. Al comparar la prevalencia estimada del año 2009 con la del 2014 se puede observar que en el 90% de los departamentos esta aumentó considerablemente.

Tabla 4 Resumen prevalencias alteraciones visuales. Colombia 2009-2014

Morbilidad atendida	Año 2009	Año 2010	Año 2011	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Semaforización	Diferencia
Hipermetropia	0,36	0,25	0,25	0,26	0,30	0,37		Aumentó
Miopia	0,28	0,22	0,24	0,26	0,28	0,34		Aumentó
Astigmatismo	0,75	0,58	0,58	0,62	0,60	0,75		Aumentó
Ambliopia*	17,13	10,78	12,86	14,01	15,63	19,08		Aumentó
Catarata Congénita*	4,38	3,26	2,22	2,89	3,91	4,64		Aumentó
Catarata	0,19	0,19	0,22	0,24	0,33	0,33		Aumentó
Glaucoma	0,08	0,08	0,09	0,11	0,12	0,14		Aumentó
Ceguera Ambos Ojos	0,03	0,03	0,04	0,06	0,07	0,08		Aumentó
Retinopatia diabética*	12,86	12,80	12,66	14,30	16,85	19,76		Aumentó
Retinopatia Hipertensiva*	12,83	12,33	14,85	16,35	17,57	15,10		Aumentó
Retinopatia del prematuro*	2,74	2,46	2,45	2,83	2,61	3,19		Aumentó
Toxoplasmosis*	0,49	0,60	0,63	0,68	0,67	0,87		Aumentó

Tomado:
https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/programa-nal-salud-visual-2016.pdf

3.4 ASPECTO LEGAL

Se tendrá en cuenta la normatividad vigente que se debe aplicar en cada proceso en este caso se ejecutará por la modalidad de Selección de Mínima Cuantía.

Sistema Único de Habilitación: Es el conjunto de normas, requisitos y procedimientos mediante los cuales se establece, registra, verifica y controla el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico administrativa, indispensables para la entrada y permanencia en el Sistema, los cuales buscan dar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación de servicios y

son de obligatorio cumplimiento por parte de los Prestadores de Servicios de Salud y las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB).

Resolución 1416 de 2016
Resolución 5158 de 2015
Circular 0036 de 2015
Resolución 226 de 2015
Resolución 3678 de 2014
Resolución 2003 de 2014
Decreto 1011 de 2006
Resolución 4445 de 1996

4 PROVEEDORES

Actualmente en el mercado local y nacional existen empresas con las que se puede realizar este proceso contractual y además estas empresas cuentan con experiencia en este tipo de servicios logrando satisfacer a sus clientes y que se encuentran acreditadas para poder cumplir con las especificaciones técnicas solicitadas.

Dentro de los que se encuentran:

1	CLÍNICA OFTALMOLÓGICA DAJUD
2	OCULASER
3	CENTRO OFTALMOLOGICO DEL SINÚ

5. ESTUDIO DE LA DEMANDA
Para determinar el valor del contrato se optó por lo siguiente:

De acuerdo a lo establecido en la Circular No. 3-2013-000133 del 04 de octubre de 2013, emitida por la Dirección Administrativa y Financiera, el análisis para establecer y determinar el presupuesto de la presente contratación se realizó teniendo en cuenta los precios históricos de contrataciones iguales o similares dentro de los tres (3) años anteriores a la fecha del presente estudio:

Tipo Documento Soporte	Numero Documento Soporte	Observaciones	Fecha de Creación	Valor Total
Tipo Documento Soporte	Numero Documento Soporte	Observaciones	Fecha de Creación	Valor Total

CONTRATO PRESTACION DE SERVICIO	518- 2018	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS A LOS BENEFICIARIOS AFILIADOS AL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL PREVIAMENTE AUTORIZADOS POR EL SENA A TRAVÉS DE LOS MÉDICOS GENERALES DE LA REGIONAL CÓRDOBA.	2018-03-22	$ 20.000.000
CONTRATO PRESTACION DE SERVICIO	000157-2019	CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN OPTOMETRÍA, ORTOPTISTA, SESIONES CON OPTÓMETRA Y ORTOPTISTA, SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS, DE ACUERDO A LOS REQUERIMIENTOS DE SALUD QUE PRESENTEN LOS BENEFICIARIOS DEL S. M. A. DEL SENA QUE SEAN REMITIDOS POR EL MÉDICO DE LA REGIONAL	24-01-2019	$ 21.507.662
CONTRATO PRESTACION DE SERVICIO	CO1.PCCNTR. 2022388 DE 2020	CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN OPTOMETRÍA, ORTOPTISTA, SESIONES CON OPTÓMETRA Y ORTOPTISTA, SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS, DE ACUERDO A LOS REQUERIMIENTOS DE SALUD QUE PRESENTEN LOS BENEFICIARIOS DEL S. M. A. DEL SENA QUE SEAN REMITIDOS POR EL MÉDICO DE LA REGIONAL	26-11-2020	$ 15.000.000

PARA EL SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA

Tipo Documento Soporte	Numero Documento Soporte	Observaciones	Fecha de Creación	Valor Total
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	524-2018	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE SERVICIO EN SALUD ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLÓGICA, CONSULTA OFTALMOLÓGICA SUB-ESPECIALIZADA	04/05/2018	$10.000.000
ADICION CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	524-2018	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE SERVICIO EN SALUD ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLÓGICA, CONSULTA OFTALMOLÓGICA SUB-ESPECIALIZADA	13/12/2018	$3.000.000
TOTAL 2018				**$ 13.000.000**

Tipo Documento Soporte	Numero Documento Soporte	Observaciones	Fecha de Creación	Valor Total

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	722-2019	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS EN SALUD ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLOGIA PARA LOS BENIFICIARIOS DEL S.M.A DEL SENA QUE SENA REMITIDOS POR EL MEDICO DE LA REGIONAL CORDOBA.	16/05/2019	$12.600.000
ADICION CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	722-2019	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS EN SALUD ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLOGIA PARA LOS BENIFICIARIOS DEL S.M.A DEL SENA QUE SENA REMITIDOS POR EL MEDICO DE LA REGIONAL CORDOBA.	31/10/2019	$6.000.000
TOTAL 2019				**$ 18.600.000**
CONTRATO PRESTACION DE SERVICIO	CO1.PCCNTR. 2054940 DE 2020	CONTRATAR LOS SERVICIOS MÉDICOS DE OFTALMOLOGÍA ESPECIALIZADOS PARA LOS BENEFICIARIOS DEL S. M. A. DEL SENA REGIONAL CÓRDOBA	11/12/2020	$ 25.000.000

La Regional Córdoba tiene en promedio de consumo en estos servicios entre $15.000.000 y $25.000.000, por lo anterior y teniendo en cuenta las tarifas para cada uno de los procedimientos de optometría y suministro de lentes y monturas establecidas en la Resolución SENA 1262 del 30 de Junio de 2016, se calcula que para la presente anualidad el valor total para la presente contratación, la suma de VEINTICINCO MILLONES PESOS MCTE ($25.000.000), presupuesto que comprende todos los costos directos e indirectos e impuestos de ley.

Para el presente contrato no se contratan cantidades específicas, sino que se autorizaran aquellas atenciones que el médico general considere pertinente, de acuerdo con las necesidades de salud que presenten los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial de la Regional Córdoba y teniendo en cuenta las tarifas máximas ISS dadas por resolución, así como las de proceso anterior 2020-2021 ajustadas con el IPC que se detallan a continuación:

ITEM	SERVICIO	UNID. DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR TARIFA MAXIMA 2020	VALOR IPC (5,62%) 2021	VALOR TARIFAS MAX. 2022
1	Otros Servicios Ambulatorios	Unidad/Evento	Hasta Agotar Presupuesto	Tarifas ISS 2001 incrementadas máximo hasta un 74,78%.	No aplica	Tarifas ISS 2001 incrementadas máximo hasta un 74,78%.

2	Ayudas diagnosticas de imagenología.	Unidad/Evento	Hasta Agotar Presupuesto	Tarifas ISS 2001 incrementadas máximo hasta un 99,65%.	No aplica	Tarifas ISS 2001 incrementadas máximo hasta un 99,65%.
3	Procedimientos quirúrgicos	Unidad/Evento	Hasta Agotar Presupuesto	Tarifas ISS 2001 incrementadas máximo hasta un 87,16%.	No aplica	Tarifas ISS 2001 incrementadas máximo hasta un 87,16%.
4	Consulta Externa Especializada	Unidad/Evento	Hasta Agotar Presupuesto	Hasta $98.477	$ 5.534	$ 104.011
5	Consulta Externa Sub-especializada-Retinología-otros	Unidad/Evento	Hasta Agotar Presupuesto	Hasta $119.501	$ 6.716	$ 126.217

ITEM	SERVICIO	UNID. DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR TARIFA MAXIMA oferta 2020-21	VALOR IPC (5,62%) 2021	VALOR TARIFAS MAX. 2022
1	Consulta con Optómetra, Ortoptista, Terapista.	Unidad/Evento	Hasta Agotar Presupuesto	$ 15.000	$ 843	$ 15.843
2	Sesiones con Optómetra, Ortoptista, Terapista.	Unidad/Evento	Hasta Agotar Presupuesto	$ 5.000	$ 281	$ 5.281
ITEM	**BIEN / ELEMENTO**	**UNIDAD DE MD**	**CANTIDAD**	VALOR TARIFA MAXIMA 20-21	VALOR IPC (5,62%) 2021	TARIFA SENA MAXIMA A RECONOCER Al BENEFICIARIO 2022
3	Lentes Intraoculares en catarata cada uno.	Unidad/Evento	Hasta Agotar Presupuesto	$ 430.441	$ 24.191	$ 454.632

4	Monturas.	Unidad/Evento	Hasta Agotar Presupuesto	$ 262.464	$ 14.750	$ 277.214
5	Lentes.	Unidad/Evento	Hasta Agotar Presupuesto	$ 262.464	$ 14.750	$ 277.214
6	Lentes de Contacto.	Unidad/Evento	Hasta Agotar Presupuesto	$ 230.968	$ 12.980	$ 243.948

Dado en Montería a los, 16 días del mes de febrero de 2022

VICTOR MANUEL ARIZA PALMA
C. de C. No. 79.531.907 de Bogotá
Director Regional C G05

Proyectó: *Elianys Sofía Velasquez Vega*
Cargo: *Gestión Contractual*
VoBo. *Meyling Martinez Ll.*
Coord*. Grupo Mixto de Apoyo Admón.*