



CONSTANCIA ESTUDIO DE MERCADO

En la ciudad de Valledupar, a los **20 días del mes de Junio de 2022**, la Dra. **ROSA MARIA CERCHAR SARMIENTO**, en su calidad de **Líder de Salud Pública**, del Departamento del Cesar, procede a dejar constancia de los tramites surtidos, con el fin de adelantar un contrato interadministrativo con la **ESE HOSPITAL LOCAL DE RIO DE ORO** para la realización de actividades, enmarcadas en el siguiente objeto: **"FORTALECER LAS ACCIONES DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE RIO DE ORO -CESAR EN LA LINEAS DE PROMOCION DE LA SALUD Y GESTION DEL RIESGO EN SALUD, DIMENSIONES DE SALUD AMBIENTAL, VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRASMISIBLES, VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRASMISIBLES: EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS, SEGÚN LINEAMIENTOS DE LA RESOLUCION 0518 DE 2015 Y 3280 DE 2019"**. Se procedió a solicitar cotización a la **ESE HOSPITAL LOCAL DE RIO DE ORO**, quien, en cumplimiento del objeto contractual, adelantará las actividades, que a continuación se enuncian:

1. Para el desarrollo del presente proceso para la contratación de actividades de intervención colectiva en salud se hace necesario su desarrollo por fases, las cuales serán las siguientes: I) FASE DE ALISTAMIENTO Y COORDINACION DE ACCIONES, II) FASE DE IMPLEMENTACION III) FASE DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.
2. Certificar que las acciones contratadas no se encuentren inmersas en el PIC municipal, lo anterior con la finalidad de evitar que las jornadas de salud, financiadas con el recurso del PIC del Departamento sean dirigidas a la misma población. esta obligación será exigible para la celebración del acta de inicio del presente proceso contractual.
Medio de verificación: Certificación expedida por el gerente donde evidencie que acciones le fueron contratadas con el PIC municipal y donde enuncie compromiso para no dirigir a la misma población, la jornada de salud, este o no contratada aún.
3. Realizar reunión de concertación con los actores institucionales y comunitarios, con el fin de presentar el convenio y coordinar las intervenciones a desarrollar en vigencia del contrato.
Medio de verificación: Agenda de trabajo, Acta de concertación que contenga los acuerdos alcanzados, indicadores de monitoreo y evaluación, listado de asistencia y fotografías.
Población objeto: actores institucionales y comunitarios (mínimo veinte 20 personas).
4. Identificar los programas, proyectos, estrategias y oferta de servicios (respuestas) existentes en el Municipio, relacionados con el sector salud y otros sectores que inciden en la salud. Además, establecer los mecanismos que faciliten el acceso a la oferta de servicios existente y elaborar un Mapeo de actores de la municipalidad.
Medio de verificación: oficio de solicitud a cada institución con firmas de recibido y respuesta al mismo, Documento: Mapeo de actores con oferta institucional, incluyendo mecanismos que facilitan el acceso a la oferta de servicio.
Entidades Objeto: mínimo Diez (10) instituciones.
5. Realizar identificación de aspectos básicos sociales o demográficos de las personas y familias desde el entorno Hogar y canalización de personas por cada hogar según



momento del curso de vida (Primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez) previo a la jornada de salud inicial por cada zona rural priorizada.

Medio de verificación: Formato de identificación y canalización.

6. Realizar una mesa de trabajo interinstitucional del sector salud, teniendo en cuenta cualquier otro sector que convergen para desarrollar actividades relacionadas con la salud de una población o comunidad, con el fin de identificar las rutas de atención en el territorio rural y urbano de servicios del sector salud que se ofertaran en las jornadas de salud bajo el liderazgo de la Dirección Territorial de Salud.

Medio de verificación: Oficio de invitación para establecer la coordinación, Acta de coordinación con listado de asistentes fotografías de la reunión y Plan de trabajo firmado por los diferentes actores institucionales que sean tomadores de decisiones. EL Plan de Trabajo de incluir mínimo las siguientes variables: objetivos, actividad, descripción, lugar, población objeto (incluye ciclo de vida y número de personas), recursos a utilizar entre ellos, el talento humano (describir tipo y número de personas), meta responsable y fecha e intensidad horaria de la jornada de salud.

Población Objeto: mínimo Diez (10) instituciones.

7. Establecer acuerdos y procedimientos con los responsables a fin de definir las acciones a ejecutar en el marco de las jornadas de salud en la zona rural priorizada, para lo cual deberán garantizar parte de los aspectos organizacionales, tales como, logística necesaria (No contemplada por el recurso aportado por PIC Departamental) y el mecanismo de coordinación con los actores involucrados del sector salud, de otros sectores y de la comunidad.

Medio de verificación: Actas de reunión con firma de los asistentes, que deben ser funcionarios tomadores de decisiones u otro documento equivalente que evidencie los acuerdos y demuestre el compromiso adquirido.

Población Objeto: mínimo un (1) funcionario por cada EAPB que tiene población afiliada en la zona en la cual se realizará la jornada.

8. Realizar convocatoria mediante perifoneo y/o el medio más escuchado por la población objeto, pendones, afiches, folletos, volantes y cualquier material indispensable para la debida convocatoria de la población de la zona rural priorizada para realizar la jornada de salud y así garantizar la asistencia a las Jornadas de Salud en el marco de los aspectos organizacionales. Se debe garantizar la información amplia y suficiente a la población sobre el desarrollo de la actividad en lo relacionado con la fecha, lugar, hora y atenciones en salud ofertadas.

Medio de verificación: modelo de las piezas comunicativas utilizadas, Fotografías y certificación emitida por la empresa o persona natural que haya realizado la difusión.

Población Objeto: Comunidad en general del área rural seleccionada.

9. En caso de inasistencia de alguna institución invitada, la ESE deberá garantizar el cumplimiento del objetivo en el área específica de salud.

10. Generar los acuerdos necesarios para la prestación de los servicios del POS con las EAPB que tienen población afiliada en la zona en la cual se realizarán las jornadas; independiente que dichas EAPB tengan o no contrato con el prestador del PIC. La ESE contará con el apoyo de la Secretaría Departamental para la concertación de los acuerdos.

Medio de verificación: Actas de reunión con firma de los asistentes, que deben ser funcionarios tomadores de decisiones u otro documento equivalente que evidencie los acuerdos y demuestre el compromiso adquirido.



Población Objeto: mínimo un (1) funcionario por cada EAPB que tiene población afiliada en la zona en la cual se realizará la jornada.

11. Para una adecuada ejecución de las Jornadas de Salud en el marco del PIC, la ESE debe apoyar con la proyección y entrega de oficios a las EMPRESAS ASEGURADORAS DE PLANES DE BENEFICIO (EAPB), donde se le informe a cada una que, al finalizar las jornadas de salud, se tendrá un espacio con el Departamento para socializar los resultados y en este, las EAPB demostraran en cumplimiento a lo establecido en el artículo 5° de la Resolución 518 de 2015, Directrices para la caracterización y ejecución de los procesos para la Gestión de la Salud Pública en el contexto de la Política de Atención Integral en Salud; que realizaron lo siguiente: I) Auditoría y seguimiento del cumplimiento de estándares, así como, el cumplimiento de las metas y objetivos planteados para las Jornada de salud (en cada uno de los corregimientos priorizados) de la población a su cargo. II) Participación en las Jornadas de salud (en la zona rural priorizada) acorde a lo que se acuerde, a fin de prestar los servicios de salud principalmente los de protección específica y detección temprana. III) Garantía de la atención con calidad de las personas canalizadas o referidas durante las Jornadas de salud (en la zona rural priorizada) a otros servicios de su red, así como la continuidad de la atención de acuerdo con los eventos diagnosticados o los procedimientos realizados, siendo este un espacio propicio para dar a conocer a la Secretaria de Salud Departamental la información sobre las acciones y atenciones realizadas.
12. Realizar la atención de la población priorizada de acuerdo con guías, protocolos y normatividad vigente.
Medio de verificación: Listas de chequeo aplicadas en sitio por el supervisor del contrato o por quien este delegue.
13. Cumplir los procedimientos de atención, referencia y contra referencia según lo acordado con el Ente Territorial o con la (s) EAPB.
Medio de verificación: Información Magnética en (CD) con los REGISTROS INDIVIDUALES DE PRESTACION DE SERVICIOS. (RIPS) de las personas atendidas, formato de referencia y contra referencia o documento que contenga la evidencia de este. Listado de usuarios con respuestas efectivas.
14. Participación en las Jornadas de salud (en la zona rural priorizada) acorde a lo que se acuerde, a fin de prestar los servicios de salud principalmente los de protección específica y detección temprana.
Medio de verificación: Actas de reunión con firma de los asistentes, que deben ser funcionarios tomadores de decisiones u otro documento equivalente que evidencie los acuerdos y demuestre el compromiso adquirido.
15. Ejecutar las Jornadas de Salud en el marco del PIC (en la zona rural priorizada), garantizando que las mismas se realicen con el talento humano suficiente e idóneo, con disponibilidad de herramientas, insumos y suministros necesarios aplicando las normas técnicas relacionadas con las actividades, procedimientos o intervenciones del POS e implementar una Estrategia de Información en Salud relacionada con temas de **SALUD AMBIENTAL, VIDA SALUDABLE, CONDICIONES NO TRANSMISIBLES, DIMENSION VIDA SALUDABLE, ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, COMPONENTE ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS**. Lo anterior teniendo en cuenta las características de calidad definidas en el artículo 10 de la Resolución 518 de 2015.
Medio de verificación: Modelo de piezas comunicativas utilizadas, Listados de personas atendidas efectivamente, firmados por las mismas (relacionando nombre,



documento de identidad, edad, EPS donde se encuentra afiliada, lugar de residencia, teléfono, tipo(s) de servicio(s) de salud que recibió, edad gestacional para el caso de gestantes; para las niñas, niños y adolescentes, nombre del padre y/o cuidador y teléfono de contacto, copia del listado de entrega de materiales) y por el talento humano en salud que brinda la atención por cada servicio, formatos de canalización y de remisión firmado por el usuario y por el responsable de la canalización y de la remisión, fotografías de las jornadas a full color y de la logística de las mismas.

Población Objeto: Población general del área rural seleccionada. (Determinar Número de personas).

16. Garantizar el desplazamiento del talento humano interdisciplinario responsable de la atención en las Jornadas de salud (en cada uno de los corregimientos priorizados).

Medio de verificación: Relación del personal dispuesto para las jornadas de acuerdo con el Plan de trabajo y Listados de asistencia por jornada de cada profesional o técnico asistente con firma de la Coordinadora PIC y el gerente de la ESE y/o el o la jefe(a) de talento humano.

Población Objeto: Talento Humano dispuesto para las jornadas de salud en el marco del PIC.

17. Las jornadas de salud, deberán realizarse en intervalos de un (1) mes entre el inicio de la primera jornada y el inicio de la segunda y tendrán una duración de dos (2) días. Teniendo en cuenta la necesidad y el volumen de la población. Previo a cada jornada, la ESE deberá notificar de manera obligatoria con quince (15) días de antelación a la secretaria Departamental de Salud – Oficina de Prestación de Servicios Salud Pública, con nombre e identificación del líder de la jornada, lugar donde se llevará a cabo tipo de actividades que se van a realizar y la población objeto a atender.

Medio de verificación: Agenda de trabajo y Cronograma de actividades específico de la ejecución de jornadas con la firma del coordinador PIC y de un líder de cada corregimiento.

18. La ESE en coordinación con la(s) EAPB, prestadores locales y Dirección Local de Salud, debe garantizar el suficiente número de profesionales y técnicos para la atención de la población canalizada, evidenciado mediante actas suscritas.

Medio de verificación: Actas de compromiso de disposición del talento humano para la atención de la población canalizada, relación de personas canalizadas y testimonios de personas canalizadas (Encuesta de satisfacción).

19. Sistematizar la información a través del diseño de una base de datos de las atenciones realizadas en la cual se registren por programas, a fin de contar con información veraz, actualizada y disponible para la gestión de las diferentes instituciones y el análisis de los resultados de esta.

Medio de verificación: Información magnética (CD) con base de datos diligenciada con la información de los usuarios, tablas y graficas que generen un informe estadístico de la población atendida Nombre, identificación, (Genero, grupo etario, pertinencia étnica, otras características diferenciales (Discapacidad, Víctima, excombatiente, migrante, LGBTIQ entre otras), EAPB, N° de contacto, atenciones recibidas, canalizaciones y remisiones.

20. Generar los informes correspondientes que permitan la difusión de los resultados de este procedimiento y la toma de decisiones.

Dado que esta acción se desarrolla en el marco de la canalización se debe entregar



al secretario (a) de salud municipal, al responsable Departamental de Salud Pública y a las EAPB presentes en el territorio, un informe de cada una de las Jornadas de salud realizadas en los corregimientos priorizados. Para las primeras jornadas: Descripción del municipio, descripción de la zona rural, obstáculos actuales del desarrollo, acciones prioritarias identificadas por la comunidad, breve descripción del alistamiento y ejecución de la jornada, Instituciones invitadas, instituciones que participaron y cantidad de personas y perfil que aportaron o dispusieron para la jornada, cantidad de usuarios atendidos por programas (canalizados y no canalizados) total población atendida, acciones realizadas por cada institución participante, con los compromisos asumidos por los funcionarios que participaron en la atención, copia del listado con firmas de las personas atendidas efectivamente copia del listado de entrega de materiales (puede incorporarse al listado de asistencia), y evidencias fotográficas que muestren el accionar de cada una de las empresas concurrentes.

Las segundas jornadas tiene que ver con el seguimiento y monitoreo a las atenciones realizadas en las primeras jornadas en casos especiales, así como en el seguimiento de las pruebas de laboratorio, remisiones a los diferentes programas y servicios, especialidades, citologías, así también a las diferentes instituciones sociales del nivel municipal con el fin primordial de garantizar una intervención efectiva y oportuna a la población objeto, la cual ha presentado barreras en la atención en salud. Se debe informar todo lo cualitativa y cuantitativamente los resultados e incluir los compromisos de las entidades con los debidos soportes.

Los respectivos informes deberán ser entregado en medio magnético dentro de los cinco (5) días después de realizadas las jornadas.

Medio de verificación: Informe por cada jornada.

21. Realizar dos (2) Reuniones presenciales con el supervisor del contrato con un término de dos (2) horas para monitorear y evaluar indicadores. La primera reunión se realizará con la entrega del informe parcial técnico descriptivo y sus anexos correspondientes a la etapa de Alistamiento y la segunda reunión se realizará con mínimo el (50%) de las jornadas realizadas.

Medio de verificación: Formato de evaluación de indicadores firmado por la supervisora y la coordinadora PIC.

22. Desarrollar una (1) Socialización Virtual de los resultados del cien por ciento (100%) de la ejecución de todas las fases y actividades con los profesionales que el líder de salud pública de la secretaria de Salud Departamental considere, para realizar el análisis de potencialidades y posibilidades de sostenibilidad. Con un término de duración de una (1) Hora. Para lo anterior se requiere logística y material de visibilizarían.

Medio de verificación: Formato de evaluación de indicadores firmado por la supervisora y la coordinadora PIC y pantallazos de la reunión virtual.

23. Sistematización de la experiencia del proyecto.

Medio de verificación: Informe técnico parcial, informe técnico final e informe financiero 100%

CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD:

El prestador de Servicios de Salud de naturaleza pública debe tener los servicios de salud a ofertar, **debidamente habilitados en modalidad extramural y/o unidad móvil,**



soportado en constancia de habilitación en el registro especial de prestadores de servicios de salud del servicio a contratar.

ANÁLISIS:

Para establecer el presupuesto oficial de los costos operacionales y de ejecución de las actividades enunciadas anteriormente, se toma como fundamento los valores referenciados históricamente en las contrataciones suscritas en vigencias anteriores con la **ESE HOSPITAL LOCAL DE RIO DE ORO**, el número de actividades a ejecutar, las sub-actividades, los procesos de cada una, la población objeto, las condiciones geográficas en cuanto a acceso y seguridad de las zonas donde se realizarán, los insumos y elementos requeridos para la Implementación de las JORNADAS DE SALUD EN EL MARCO DEL PIC y los demás costos asociados; y en proporción con la propuesta actualizada del año 2022. (Ver propuesta anexa).

Conforme a lo anterior, el presupuesto oficial se estima en la suma de CUARENTA Y DOS MILLONES DE PESOS M.L. (\$42.000.000)

Atentamente,

ROSA MARIA CERCHAR SARMIENTO
Líder de Salud Pública

Revisó y aprobó:	Rosa Maria Cerchar Sarmiento - Líder Salud Pública.	
Proyectó - Apoyo estructuración parte técnica:	Carmen Alicia Pérez Gutiérrez - Profesional de Apoyo Salud Pública.	
Proyectó - Apoyo estructuración parte financiera:	Francisco García - Profesional de Apoyo Salud Pública.	
Revisó Fundamento Jurídico y Modalidad de Selección:	Rafael Maestro Terrera - Asesor Jurídico - Profesional especializado - oficina de contratación	
Los arriba firmantes declaramos que han revisado el documento, cuyo contenido se encuentra ajustado a las disposiciones legales vigentes, bajo su responsabilidad lo presentamos para firma.		