ANEXO

La DIRECCION REGIONAL BOLIVAR EN APLICACIÓN DEL DECRETO 1082 de 2015 para Contratar los Servicio de salud en Oftalmología Especializada, Subespecializada, ayudas diagnósticas, Procedimientos, Óptica y optometría para los beneficiaros afiliados al Servicio Médico Asistencial del SENA en la Regional Bolívar.

OBJETO: Prestar Servicio de salud en Oftalmología Especializada, Subespecializada, ayudas diagnósticas, Procedimientos, Óptica y optometría para los beneficiaros afiliados al Servicio Médico Asistencial del SENA en la Regional Bolívar.

CLASIFICACION DE BIENES/SERVICIOS:

Código Segmento	Nombre Segmento	Código Familia	Nombre Familia	Código Clase	Nombre Clase	Código Producto	Nombre Producto
42	Equipo Médico, Accesorios y Suministros	4214	Suministros, productos de tratamiento y cuidado del enfermo	421429	Corrección de la visión o gafas cosméticas y productos relacionados	42142901	Anteojos
42	Equipo Médico, Accesorios y Suministros	4214	Suministros, productos de tratamiento y cuidado del enfermo	421429	Corrección de la visión o gafas cosméticas y productos relacionados	42142902	Lentes para anteojos
42	Equipo Médico, Accesorios y Suministros	4214	Suministros, productos de tratamiento y cuidado del enfermo	421429	Corrección de la visión o gafas cosméticas y productos relacionados	42142903	Monturas para anteojos
42	Equipo Médico, Accesorios y Suministros	4214	Suministros, productos de tratamiento y cuidado del enfermo	421429	Corrección de la visión o gafas cosméticas y productos relacionados	42142913	Lentes de contacto
42	Equipo Médico, Accesorios y Suministros	4218	Productos de examen y control del paciente	421830	Productos de examen diagnóstico oftálmico	42183064	Lentes de contacto terapéuticos
42	Equipo Médico, Accesorios y Suministros	4218	Productos de examen y control del paciente	421830	Productos de examen diagnóstico oftálmico	42183065	Lentes de contacto prescritos
85	Servicios de Salud	8512	Práctica médica	851216	Servicios médicos de doctores especialistas	85121610	Servicios de oftalmólogos
85	Servicios de Salud	8512	Práctica médica	851217	Servicios de prestadores especialistas de servicios de salud	85121702	Servicios de optómetras

1. Análisis del Mercado:

La oftalmología es la especialidad médica que estudia los ojos, incluyendo el tratamiento de sus enfermedades, defectos en la visión, etc. Se enfoca en todo lo del globo ocular y sus áreas tales como músculos, parpados etc.

La optometría es la ciencia que estudia el sistema visual, sus alteraciones no patológicas y los tratamientos ópticos y optométricos, así como las normas de salud e higiene visual.

Estudio presentado por la OMS en el 2013 y titulado “Ceguera y Discapacidad Visual” nos muestra la siguiente información:

En el mundo hay aproximadamente 285 millones de personas con discapacidad visual, de las cuales 39 millones son ciegas y 246 millones presentan baja visión.

Aproximadamente un 90% de la carga mundial de discapacidad visual se concentra en los países en desarrollo.

El 82% de las personas que padecen ceguera tienen 50 años o más.

En términos mundiales, los errores de refracción no corregidos constituyen la causa más importante de discapacidad visual, pero en los países de ingresos medios y bajos las cataratas siguen siendo la principal causa de ceguera.

El número de personas con discapacidades visuales atribuibles a enfermedades infecciosas ha disminuido considerablemente en los últimos 20 años.

El 80% del total mundial de casos de discapacidad visual se pueden evitar o curar.

La distribución mundial de las principales causas de discapacidad visual es como sigue:

- errores de refracción (miopía, hipermetropía o astigmatismo) no corregidos: 43%;
- cataratas no operadas: 33%;
- glaucoma: 2%.

En términos generales, las tasas mundiales de discapacidad visual han disminuido desde comienzos de los años noventa. Ello pese al envejecimiento de la población en el mundo entero. Esa disminución es principalmente el resultado de una reducción de las discapacidades visuales causadas por enfermedades infecciosas a través de:

- una actuación concertada de salud pública;
- un aumento de los servicios de atención oftalmológica disponibles;
- el conocimiento por parte de la población general de las soluciones a los problemas relacionados con la discapacidad visual (por ejemplo, cirugía o dispositivos correctores).

La pérdida de la visión (incluyendo la ceguera) se mantiene como una causa significativa de discapacidad a nivel mundial. La Agencia Internacional para la prevención de la ceguera (IAPB por sus siglas en inglés) reporta que una enfermedad tratable fue la causa de pérdida de la visión en cuatro de cada 5 personas afectadas y su prevalencia aumenta con la edad. Por lo tanto, el aumento de la esperanza de vida a nivel mundial ha aumentado el número de personas mayores con discapacidad visual. El conocimiento del número de personas afectadas permite plantear estratégicamente los servicios de salud, medir el impacto económico y promover acciones basadas en la evidencia. (IAPB, 2012) La Asamblea Mundial de la Salud aprobó el Plan de acción para la prevención de la ceguera y discapacidad visual 2014-2019 buscando reducir la discapacidad visual evitable en un 25% para el año 2019. Esto indica que cada país debe dirigir sus esfuerzos para alcanzar esta meta mediante la eliminación de la ceguera evitable, aumentar acceso y provisión de servicios oftalmológicos y crear mayor inclusión social a personas afectadas con pérdida de la visión entre otras estrategias (WHO, 2015). El 53 Consejo Directivo de la Organización

Panamericana de la Salud aprobó el Plan de acción para la prevención de la ceguera y de las deficiencias visuales 2014- 2019. El objetivo general del Plan es reducir la discapacidad visual evitable como problema de salud pública y garantizar el acceso a los servicios de habilitación y rehabilitación para los discapacitados visuales. El propósito del Plan de acción es alcanzar el objetivo general mediante el mejoramiento del acceso a servicios integrales de atención oftálmica que estén integrados en los sistemas de salud. La iniciativa global VISION 2020: “el derecho a la visión” es un programa conjunto de la OMS y la Agencia Internacional para la Prevención de la Ceguera que busca eliminar las causas principales de la ceguera prevenible y tratable como un tema de salud pública para el año 2020. VISION 2020

Latinoamérica es parte de dicha iniciativa que ha sido apoyada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Asociación Panamericana de Oftalmología (APO). La iniciativa ha identificado las principales causas de 25 perdida visual. Entre ellas se encuentran catarata, glaucoma, onchocerciasis, ceguera infantil, errores refractivos, baja visión, retinopatía diabética, degeneración macular relacionada con la edad, opacidad corneal y enfermedades genéticas. (WHO, 2014) Una revisión sistemática desarrollada por la OMS en 2010 estimo la carga de enfermedad de salud visual en las 6 regiones de OMS. Se estimó que 285 millones de personas en el mundo tenían algún grado de impedimento visual, 39 millones están ciegas y 82% de los ciegos son mayores de 50 años. De forma global las principales causas de pérdida de la visión identificadas correspondían a errores refractivos no corregidos (44%) y cataratas (33%). Otras causas son glaucoma 2%, retinopatía diabética, tracoma y opacidades corneales (1%). Las principales causas de ceguera correspondían a cataratas (51%), glaucoma (8%), ceguera infantil (4%) y retinopatía diabética 1%. (Mariotti, 2010). En América Latina, la prevalencia de la ceguera en personas de más de 50 años varía entre el 1% en las zonas urbanas con buen desarrollo socioeconómico a más del 4% en las zonas rurales y marginales. La principal causa de ceguera es la catarata (Furtado, 2012) que continúa siendo un problema de salud pública en las zonas desatendidas por los sistemas de salud (Limburg, 2009). Otras causas importantes de ceguera son la retinopatía diabética y el glaucoma. En el Caribe, la incidencia de discapacidad visual es alta, la catarata y el glaucoma causan 75% de los casos de ceguera y la diabetes es un factor determinante en la perdida de la visión (Leske, 2010). La retinopatía del prematuro se presenta en los países de ingresos medios y progresivamente en países de ingresos bajos en proporciones epidémicas debido a una atención neonatal no óptima (Zin, 2013), y se ha identificado como una causa importante de ceguera en la Región (Gilbert, 2005); la incidencia varía de acuerdo al grado de desarrollo de la atención neonatal (Carrion, 2011). Una de las iniciativas nacionales para mejorar la salud visual se fundamenta en la política integral de atención en salud, la cual está conformada por: 1. Un marco estratégico que transforma los principios y objetivos en estrategias, y 2. Un modelo operacional que, a partir de las estrategias, adopta los mecanismos e instrumentos operativos y de gestión que orientan la intervención de los diferentes agentes del Sistema. Esto requiere la adopción de los instrumentos y la adaptación de dichos agentes a los 26 objetivos de la política y el desarrollo de procesos que instrumenten la política más allá de sus propios objetivos institucionales. La Política de Atención Integral en Salud requiere un modelo operacional que, a partir de las estrategias

definidas, adopte herramientas para garantizar la oportunidad, continuidad, integralidad, aceptabilidad y calidad en la atención en salud de la población bajo condiciones de equidad y comprende el conjunto de procesos de priorización, intervención y arreglos institucionales que direccionan de manera coordinada las acciones de cada uno de los agentes del sistema, en una visión centrada en las personas. Uno de los componentes de operación del modelo ,son las rutas de atención integral Las (RIAS) son una herramienta que define a los agentes del Sistema (territorio, asegurador, prestador) y de otros sectores, las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención a partir de las acciones de cuidado que se esperan del individuo, las acciones orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de los individuos en los entornos en los cuales se desarrolla, así como las intervenciones para la prevención, diagnóstico, tratamiento, habilitación y rehabilitación de la discapacidad y paliación. Estas condiciones, además, serán suficientes en tanto cubran las condiciones diferenciales de los territorios y de los diferentes grupos poblacionales. La ruta de atención integral de trastornos visuales, define las intervenciones que se deberán desarrollar en el marco de la promoción de la salud, la gestión del riesgo y la gestión de la salud pública, basadas en la mejor evidencia nacional e internacional. Como se puede observar, las diversas iniciativas mundiales, y las locales, deben encaminarse dentro del continuo del cuidado de la Salud Visual que articule la prevención, la promoción, la atención, la habilitación y rehabilitación y la inclusión social.

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 a 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.

Avances en el país

Colombia es un referente en Latinoamérica, incluso en el mundo, en la labor que se realiza por la salud visual. Una muestra de ello, es que el año pasado se realizó el Primer Congreso Mundial de Optometría, al que llegaron más de cuatro mil visitantes de unos 70 países.

“Fueron tres días donde la actividad académica fue bastante notoria, el desarrollo tecnológico por parte de la industria que se presentó en este evento y sobre todo encontrar gente que venía de Europa, Asia, África, porque tiene un referente de que Colombia es un referente en Latinoamérica líder en salud visual es importante. Los avances aquí en Colombia siempre han estado a la vanguardia”, dice Gómez Ojeda.

Apunta que a la par con el avance científico y académico se debe realizar un trabajo con los gobiernos y las comunidades, “esto es un llamado para que las autoridades sanitarias generen planes para permitir el acceso de la población a los servicios de salud visual; en una mayor conciencia de autocuidado, porque encontramos muchos pacientes con enfermedades muy avanzadas que no lo han tenido. Esta es una cultura que parte de las políticas del gobierno y de la misma población”.

La OMS presenta que los avances logrados en las dos últimas décadas han sido en la “implantación, por los gobiernos, de programas y normas para la prevención y el control de la discapacidad visual; incorporación paulatina de los servicios de oftalmología en los sistemas de atención primaria y secundaria, con énfasis en la prestación de servicios accesibles, asequibles y de alta calidad; campañas de educación y sensibilización sobre la importancia de la función visual, incluida la educación en las escuelas; y liderazgo gubernamental reforzado en las alianzas internacionales, con una creciente participación del sector privado”.

PERSPECTIVAS ECONOMICAS PARA 2022:

El siguiente artículo, publicado en la página WEB de Corficolombiana, (https://investigaciones.corficolombiana.com/macroeconomia-y-mercados/informe-anual/perspectivas-economicas-2022-turbulencia-en-el-despegue/informe_1069805), muestra una perspectiva del comportamiento de la economía Colombiana para el año 2022:

La economía colombiana no estuvo exenta de sobresaltos en 2021, pero el balance es a todas luces favorable. La tasa de crecimiento del PIB para este año estará cercana al 9,7%, lo cual dejará el ingreso de la economía casi un 3% por encima de los niveles prepandemia. Este despegue económico ha estado impulsado por el consumo de los hogares, la principal turbina de la recuperación. Del crecimiento acumulado de 10,3% durante los tres primeros

trimestres del año, el consumo privado explica 10,4 puntos porcentuales, mientras la inversión fija es responsable de solo 1,9 puntos porcentuales. Las exportaciones netas contribuyen negativamente y explican la diferencia.

Estimamos que el gasto de las familias colombianas se expanda 13,1% en 2021 frente a 2019, haciendo que su peso en el tamaño de la economía aumente de un 69% a un 73% para dicho período.

La recuperación en 2021 tuvo un perfil similar en ese aspecto al crecimiento que vimos en 2019: una economía propulsada por el consumo a pesar de un mercado laboral poco dinámico. En esta oportunidad son varias las explicaciones a este fenómeno. La primera tiene que ver con el influjo de remesas al país. Colombia se ha convertido en unos de los países de la región con mayor participación de las transferencias de los trabajadores en el exterior como proporción de su economía. Las remesas, que desde temprano en la pandemia se vieron favorecidas por los paquetes de estímulo fiscal en Estados Unidos y Europa, cerrarían este año en un nivel cercano a los 8 mil millones de dólares, aproximadamente un 68% de los ingresos de exportaciones petroleras.

Al crecimiento de las remesas se le suma los ingresos por la cosecha cafetera- con precios en máximos históricos-, la rápida recuperación del crédito de consumo, una reducción de los giros de los inmigrantes venezolanos hacia su país – lo que implica un mayor consumo doméstico- y el uso en 2021 del exceso de ahorro acumulado durante el período de confinamiento en 2020 por los hogares que no sufrieron una caída importante de sus ingresos, pero tuvieron un menor gasto, en particular en el rubro de servicios. Dicho ahorro superó los 26 billones de pesos en el tercer trimestre de 2020, para luego caer a un nivel de 1 billón durante el segundo trimestre del año 2021.

La demanda doméstica también ha estado impulsada por una creciente participación del gasto público, que durante el tercer trimestre del 2021, representó el 18,2% del PIB, un nivel significativamente superior al observado antes de la pandemia de 15,6% en el cuarto trimestre de 2019. El aumento del gasto del Gobierno durante el tercer trimestre, de 11,4% y 22,8% frente a los mismos periodos de 2020 y 2019, respectivamente, se explica parcialmente por el incremento salarial de 2,6% de los funcionarios públicos y su pago retroactivo imputado en su totalidad en dicho trimestre, y sugiere que el impulso fiscal ya no solo obedece a una política contra cíclica. Nuestras estimaciones indican que el gasto realizado en atención en salud y para adquirir las vacunas contra el COVID-19 explica alrededor de una quinta parte del crecimiento del gasto público en 2021.

La inversión privada, por su parte, si bien se ha recuperado en lo corrido de 2021, sigue rezagada. Un primer intento de recuperación de este rubro se vio frustrado por el Paro Nacional en el segundo trimestre, cuando la formación bruta de capital fijo se contrajo 14% frente al primer trimestre de 2021. A este choque negativo, lo ha relevado el aumento de los costos de producción y la dificultad en el aprovisionamiento de insumos, que representa un riesgo para la recuperación de la inversión en un contexto de menores márgenes de utilidad. De manera desagregada, la inversión en construcción de edificaciones no residenciales y obras civiles es la de menor dinamismo.

En línea con el rebote de la economía colombiana en 2021, todos los sectores registraron crecimientos positivos. Sin embargo, la magnitud de la recuperación fue heterogénea. Con cifras a septiembre, el sector terciario (servicios) estaba 6,7% por encima de niveles prepandemia, mientras que los sectores primarios (agro y minero-energético) y secundario (manufactura y construcción) repuntaron a una velocidad más lenta y se ubicaban 7,9% y 3,1% por debajo de sus niveles previos a la llegada del COVID-19.

El mejor desempeño de la economía también ha tenido un efecto positivo sobre las cuentas fiscales. Proyectamos que el déficit fiscal del Gobierno Nacional Central cerrará este año en un 8,2% del PIB, inferior al 8,6% anticipado por el Ministerio de Hacienda, por cuenta de un mayor recaudo tributario asociado al rebote de la economía.

Perspectivas económicas para 2022: Para 2022 esperamos que la economía colombiana continúe en su proceso de recuperación. La economía continuará su ascenso. No obstante, este despegue tendrá que enfrentar viento cruzado. Una turbulencia asociada al aumento de precios, tanto a nivel global como doméstico, unas tasas de interés al alza y la incertidumbre asociada al proceso electoral y a la pandemia, que quizás se convierta en una endemia.

Pese a esto retos, somos optimistas. A pesar de la turbulencia, estimamos que Colombia tendrá un crecimiento de 5% en 2022, lo que llevaría a nuestro país a tener a finales del próximo año un nivel de ingreso superior en 7% al de prepandemia, uno de los más altos de la región y solo comparable a la recuperación proyectada para Chile. Esta senda de crecimiento presupone una recomposición de las fuentes de crecimiento, donde la turbina del consumo pierde potencia, pero es sustituida por la inversión privada y las exportaciones, y un resultado electoral en donde el modelo económico del país no se ve comprometido.

El aumento de la inflación global y su efecto sobre la postura monetaria de la Fed tendrá un efecto adverso en los mercados financieros y la velocidad a la cual el Banco de la República normalice sus tasas de interés. El peso colombiano y los TES ya vienen sufriendo el malestar de los mercados financieros internacionales con la posibilidad de un aumento temprano de tasas en Estados Unidos. Es previsible que esta discusión marque el ritmo de los mercados locales durante el primer trimestre y veamos el tipo de cambio por encima de los 4 mil y una curva de TES presionada al alza. Superada la turbulencia, vemos espacio para una corrección en el mercado de deuda pública con tasas de 5,5% para los TES 2024, 7% para los 2028 y 7,5% en la referencia 2032 hacia finales de 2022. El peso podría buscar un nivel de 3.712 para cierre de 2022, después de alcanzar niveles superiores a 4.050 durante el primer trimestre.

A la incertidumbre internacional se le sumaría una inflación local persistente y por encima del 4% en buena parte del año, lo cual obligaría al Banco de la República a elevar su tasa de intervención en 225 puntos básicos (pbs), con aumentos de 50 pbs en las reuniones de enero y marzo, y cinco incrementos adicionales en las reuniones siguientes, de forma que la tasa de referencia cerraría el año en 5,25%, el nivel más alto desde 2017. Bajo este escenario, la tasa de interés real ex-post, descontando la inflación que proyectamos, alcanzaría terreno positivo a partir de mayo y ascendería a 1% al cierre de 2022, su máximo desde 2019, pero aún en un nivel inferior a la tasa de interés real natural, y por tanto seguirá siendo expansiva.

El aumento de las tasas de interés, un peso débil en la primera parte del año, un menor nivel de ahorro, una inflación persistente y una reducción en el ritmo de crecimiento de remesas e ingresos cafeteros, llevaría a una moderación del consumo de los hogares en 2022, que crecería 4,1% frente a este año. En materia de gasto público, anticipamos una dinámica más lenta en 2022 como resultado de un menor espacio para mantener el actual estímulo fiscal. Así, proyectamos que el consumo del Gobierno pasará de crecer 12,1% en 2021 –la cifra más alta desde que hay información– a 5,4% en 2022.

Nuestro escenario base contempla que la inversión seguirá rezagada frente a los otros componentes de la demanda agregada en la antesala de las elecciones en Colombia y dado el contexto de tasas al alza, tanto locales como externas. No obstante, una vez se disipe la incertidumbre política y se aclare el panorama global, esperamos que la formación bruta de capital fijo, y el crédito comercial, se acelere, alcanzando en 2022 una tasa de crecimiento de 5,8% frente a 2021, y retornando así a sus niveles prepandemia. Vale advertir que a pesar de la mayor dinámica que esperamos para la inversión privada, en particular durante el segundo semestre de 2022, este componente habrá disminuido su peso relativo en la economía a 20,1% del PIB al cierre de 2022 de 21,2% a finales de 2019, un nivel que luce insuficiente para elevar el crecimiento potencial de la economía.

Un avance adicional en la normalización del sector servicios, el crecimiento de la economía y las medidas de apoyo de creación de empleo formal para los jóvenes y otras poblaciones ayudarán a que el mercado laboral continúe en su proceso de recuperación en 2022 con un descenso de la tasa promedio de desempleo a 12,7% frente al 13,8% estimado para 2021.

En materia fiscal, vemos un descenso del déficit del Gobierno Nacional Central a un nivel de 6,7% del PIB, como resultado de un aumento en el recaudo tributario por efecto de mayor crecimiento y gestión de la DIAN, y una reducción por 5,1 billones en el pago de intereses debido a los canjes de deuda. Si el Gobierno logra hacer efectivo su plan de enajenaciones para 2022, el déficit fiscal podría ser más bajo y alcanzar 6,4%. Esta cifra es consistente con ingresos por enajenaciones que serían en el mejor de los casos de 3,6 billones -según nuestro ejercicio de valoración-, la mitad del plan inicial del Gobierno, y que comprendería la venta de seis distribuidoras eléctricas ubicadas en los departamentos de Meta, Huila, Nariño, Caquetá, Chocó y Cauca. El recaudo asociado a la reciente reforma tributaria para el próximo año, Ley de Inversión Social No 2155 del 14 de septiembre de 2021, sería aproximadamente 2,3 billones, inferior a la meta de 3,4 billones del Marco Fiscal de Mediano Plazo de este año.

Respecto a las cuentas externas, anticipamos un incremento más acelerado de la demanda de nuestros socios comerciales que de la demanda interna, lo cual se reflejaría en un crecimiento más acelerado de las exportaciones relativo a las importaciones. En efecto, nuestro escenario base contempla un crecimiento real de las exportaciones de 13% en 2022, favorecidas por el buen comportamiento de los precios de las materias primas y la superación de los obstáculos a la producción del sector minero energético. Entre tanto, la desaceleración de la demanda interna se reflejaría en un menor desempeño de las importaciones, que aumentarían 9,7% de acuerdo con nuestras estimaciones. Así las cosas, vaticinamos una reducción en el desbalance comercial principalmente por un menor

déficit en bienes, lo cual contribuiría a una disminución del déficit en cuenta corriente a 4,4% del PIB.

Igualmente el siguiente artículo, publicado en la página WEB de la ANDI, (http://www.andi.com.co/Home/Noticia/17170-la-andi-presento-balance-economico-de-2) también muestra un análisis del comportamiento de la economía Colombiana en la vigencia 2021 y la perspectiva para la vigencia 2022.

COLOMBIA: BALANCE 2021 Y PERSPECTIVAS 2022 Los dos últimos años muestran una ruptura en la historia económica. Hablábamos de ciclos económicos, tendencias que se fortalecían o se revertían o se referenciaban a crisis transitorias en el mundo. El reto era ser productivos, incluyentes y competitivos, insertarse en las cadenas globales de valor y ajustarse a la cuarta revolución industrial. El alcance iba más allá de lo económico en lo social, ambiental y los derechos humanos. Estas siguen siendo prioridades.

No obstante, es evidente que se deben responder a las nuevas condiciones y un ejemplo ha sido la pandemia que puede considerarse un punto de quiebre, incluyendo su dimensión económica. Con este panorama, ¿cómo se caracteriza el 2021?. Una posibilidad sería hablar de una nueva normalidad, reconfiguración de las cadenas globales de valor, la tormenta perfecta o la digitalización de la economía.

Pero por fortuna, el 2021 ha sido también el año de la reactivación. El mundo logró superar una contracción económica del -3,1%, para situarse en una senda de alto crecimiento (5,9%), donde el dinamismo ha sido mayor de lo esperado. En Colombia la reactivación se evidenció con uno de los mayores crecimientos de la región.

Balance: La economía mundial se enmarca en tres hechos: un entorno en materia de salud pública, la disrupción de las cadenas de suministro y los estímulos económicos en la recuperación. El 2020 tuvo grandes pérdidas de vidas. En el 2021, el protagonista ha sido la estrategia de vacunación sin desconocer las nuevas variantes y la necesidad de ajustar los sistemas de salud y sostenibilidad financiera por las condiciones de salubridad.

En el comercio internacional se logró un dinamismo que superó las expectativas. Si se observan restricciones en materias primas, escasez de semiconductores, recursos energéticos, contenedores, y los volúmenes de comercio han sido insuficientes para responder a la demanda. Una baja disponibilidad en las navieras y una infraestructura portuaria que se había ajustado a la situación del 2020.

El resultado del 2021 es una inflación global, un alza de los fletes y costos logísticos, escasez de insumos intermedios y de bienes finales. Muchas fuerzas convergen hacía una creciente presión inflacionaria. Es importante reconocer esto al definir la política pública que, como país, se debe asumir frente a la inflación. No es lo mismo enfrentar aumentos de precios internos que enfrentar situaciones globales.

Los gobiernos han respondido a ello. La mezcla de política económica ha sido una política monetaria expansiva acompañada de apoyos económicos a los hogares y facilidades a las empresas para evitar cierres. Esto principalmente en el 2020 y para el 2021, muchos la han

suspendido. Recientemente en lo monetario y como medida inicial para controlar la inflación, las tasas han venido aumentado.

En Colombia se replican los retos de salud, la restricción de materias primas, presiones inflacionarias donde el gobierno ha respondido con ayudas a la población y la autoridad monetaria ajustó sus políticas a las condiciones del mercado. No podemos olvidar los efectos del paro nacional sobre el aparato productivo y la estructura logística y de comercio.

El crecimiento del país en el 2021 es en varios sectores y desde la perspectiva del gasto es positivo: el consumo está jalonando la economía, lo que refleja una mejoría en los hogares; la inversión crece, indicando una confianza del empresariado en el país y las exportaciones industriales registran el crecimiento más alto en casi una década. Esto es un claro tránsito hacia la recuperación.

En estos dos años el empresariado más allá de mantener su actividad en un entorno de confinamiento, incertidumbre y mercados deprimidos se ha caracterizado por una actitud solidaria y profundamente consciente de las necesidades de la sociedad. Durante las discusiones alrededor de una reforma tributaria, le solicitaron al gobierno y al congreso no afectar a las personas tan golpeadas por la pandemia e invitamos a los empresarios a enfrentar mediante tarifas corporativas las grandes necesidades fiscales del país.

En la mesa de concertación, se llegó a un acuerdo elevando el salario mínimo a $1.000.000, al igual que al auxilio de transporte en el 10.07%. Esto acompañado de la necesidad de proteger a trabajadores, comunidades y sus familias, adquiriendo 2.100.000 dosis de vacunas contra el Covid, complementando el plan nacional de vacunación del Gobierno. Así el empresariado sigue apostándole al país buscando siempre el bienestar de los colombianos.

Perspectivas, La pandemia acentuó dificultades que ya tenía la economía colombiana. El desempleo está en dos dígitos. El reto es crear empleos formales y capacitar al personal para las nuevas necesidades productivas. El gobierno respondió a la coyuntura mediante un paquete fiscal que elevó el déficit a niveles superiores al 7% del PIB. Otro gran reto sería el saneamiento y sostenibilidad de las finanzas públicas.

Hacia el futuro la necesidad de articular las medidas de política económica con las medidas asociadas con el sector salud, seguirá siendo un tema crítico. Queda como legado la transformación digital. El e-government se acentuó y los trámites son cada vez más digitales, los trabajadores se ajustaron al teletrabajo, se incursionó en la educación virtual y el empresariado se volvió digital y ha venido reconociendo la importancia del Big Data y la necesidad de contar con indicadores en tiempo real para la toma de sus decisiones.

Se deben mantener políticas de choque que fortalezcan la reactivación y que se traduzcan en la generación empleos para el desarrollo económico y social. La meta no solo puede ser un objetivo de corto plazo.

El 2022 debe ser el año en el cual se debe definir un derrotero para las reformas estructurales: la pensional, laboral, mercado de capitales, justicia y un sistema tributario que promueva la formalidad y una ley que permita aclarar la tenencia y uso de la tierra, un

sistema regulatorio de consultas previas con claridad y transparencia. Será probablemente imposible adelantarlas en un año, pero si se debe acordar un mecanismo para discutirlas y un cronograma para tramitarlas.

Se debe retomar el camino hacia una mayor productividad y competitividad. Se debe pensar en los nuevos numerarios que demanda el consumidor y los nuevos paradigmas de competitividad: derechos humanos, sostenibilidad ambiental, trabajo decente, eliminación del trabajo infantil y transformación digital.

Las necesidades globales de reducción de la huella de carbono, plantean una nueva oportunidad de competitividad de Colombia frente a los mercados internacionales. La baja huella de carbono de nuestra matriz energética y de nuestra posición geoeconómica es sin duda una gran oportunidad para atraer inversión a la economía. En este propósito el país no arranca desde cero: tiene ventajas competitivas naturales, ya desarrolla una estrategia hacia reducir la huella de carbono, la ruta hacia una reconversión energética es una realidad, y los empresarios incorporan en su estrategia temas de sostenibilidad.

Si una empresa quiere reducir la huella de carbono, si quiere ser sostenible, se debería ubicar en sitios que se lo permitan y la energía es una gran parte de la estrategia y por eso, debe ubicarse en Colombia. Así su producción se realizará con procesos que emiten menos, la posición geográfica implicará menores distancias recorridas al acceder a puertos internacionales, la carga y el personal podrá hacer uso de la movilidad eléctrica y la política pública estará en sintonía con el objetivo de sostenibilidad.

Análisis del Mercado Sector Salud:

La ANDI, publica en su página WEB (http://www.andi.com.co/Home/Noticia/15634-retos-y-perspectivas-del-sector-salud-e) artículo en el cual hace un análisis de los **Retos y perspectivas del sector salud en Colombia.**

Tenemos un sistema de salud envidiable a nivel mundial, entre otras razones por su cobertura universal. Sin embargo, es fundamental que todos los actores del sector trabajemos en pro de la calidad y la eficiencia, para lograr la sostenibilidad del sistema y garantizar el bienestar en salud de los colombianos.

Colombia ha mejorado ostensiblemente en materia de salud durante las últimas décadas. De acuerdo con la evaluación del Sistema de Salud en Colombia que realizó la OCDE en 2016, dentro de los logros más relevantes se destaca el avance en materia de cobertura de la seguridad social en salud. Según cifras oficiales, actualmente más del 95% de la población colombiana cuenta con aseguramiento en salud, independientemente de la forma en la que estén vinculados al sistema. La cobertura también ha aumentado en la población de menores ingresos y la población rural. Hoy, la expectativa de vida en Colombia es de 74 años, cuando hace apenas 10 años era de solo 65.

Sin embargo y a pesar de los esfuerzos, el gasto total en salud como porcentaje del PIB, que se ubica por debajo del promedio de los países de la OCDE, sigue siendo uno de los más bajos a nivel regional. Esto impacta de manera importante el acceso y la disponibilidad a servicios de calidad y al mejor talento humano. El informe de la OCDE explica que esto se da, principalmente, porque el modelo sobre el cual se sustenta el sistema de competencia regulado no ha terminado por incentivar, en la práctica, una mejoría en la calidad de la atención.

Por eso, los actores del sistema de salud y principalmente las autoridades, en cabeza del Ministerio de Salud, nos vemos retados a seguir sumando esfuerzos para mejorar la calidad del servicio que reciben los pacientes en Colombia. Para ello, debemos unir fuerzas con el objetivo de entender cuáles son las necesidades en materia de salud de la población colombiana, mejorar los estándares de calidad y promover que la prestación sea no solo eficiente sino eficaz. De acuerdo con la naturaleza descentralizada público-privada del sistema debemos enfocar nuestras energías en tres diferentes frentes, en los cuales, las autoridades y diversos actores ya están trabajando. En primer lugar, es imperativo mejorar las capacidades técnicas de las entidades que hacen parte del sector, con miras a fortalecer la gobernanza del sistema. Los avances que ha evidenciado el informe de la OCDE solo podrán mantenerse en el tiempo si se logra consolidar un servicio público con un amplio conocimiento técnico que permita fortalecer su gestión. Debemos buscar y encontrar iniciativas que deriven en una regulación integral que cobije las demandas de toda la población y en un adecuado sistema de financiación, una provisión de servicios apropiada, una atención con la mejor calidad y una inspección clara y transparente que fortalezca el funcionamiento del sistema de salud público de Colombia.

En segunda medida, y teniendo en cuenta que los procesos propios del sector demandan indispensablemente sistemas más robustos de gestión de la información, se debe trabajar en su mejoramiento. Avances en este sentido brindarían beneficios al sector en términos de eficiencia, transparencia y mayores y mejores accesos a la información para los pacientes. Dicho fortalecimiento necesita un incremento cuantitativo y cualitativo de los datos que se obtienen, lo que a su vez permite potencializar las operaciones de los prestadores de salud y recuperar la confianza de los usuarios. Con ello se estaría mejorando el flujo de recursos y las bases para la toma de decisiones de todos los actores del sector.

En tercer lugar, hay que repensar los mecanismos de cuidado y retención del talento humano en el sector salud. Aquí entran a jugar un papel preponderante las universidades y las instituciones públicas y privadas del sector. Una de las grandes deficiencias que se evidencia actualmente tiene que ver con la democratización y cobertura del servicio de salud, en particular cuando se piensa en clave rural. Aunque es cierto que hoy estamos graduando más profesionales de salud que nunca antes, de acuerdo con cifras del Ministerio de Educación3, aún existen déficits de equipos humanos para respaldar el modelo, puesto que están concentrados en grandes zonas urbanas. En este sentido, es

prioritario repensar la articulación de los incentivos y el trabajo conjunto de las universidades en aras de lograr formación territorial y detener la fuga de cerebros en este sector.

Es imperativo que empecemos a pensar de manera colectiva en un sistema para todas las personas que viven 3 En MinEducación (2016), Compendio estadístico de la Educación Superior, Bogotá, Imprenta Nacional. Disponible en: https://www.mineducacion.gov.co/1759/ articles-360739_recurso.pdf. en las ciudades y en el campo; niños, jóvenes y adultos de todo el país. Este trabajo debe convocar a todos los actores y precisar un análisis minucioso, colectivo y propositivo, que replantee la preponderancia de lo público y que impulse el deber del Estado de brindar cobertura plural en materia de salud.

Aunque los retos son enormes, las empresas del sector salud han demostrado un total compromiso y vienen trabajando arduamente en pro del sistema de salud, haciendo grandes inversiones para el desarrollo de la investigación científica y de la preparación y capacitación del talento humano.

Igualmente el siguiente artículo, publicado en la página WEB de consultor salud, (https://consultorsalud.com/asi-sera-el-sistema-de-salud-en-el-2022-10-cambios-para-los-que-debes-prepararte/) Nos muestra cómo será el sistema de salud en el 2022 – y los 10 cambios para los que debemos prepararnos

Así será el sistema de salud en el 2022 que de entrada será atípico no solo por su preconcepción de año electoral, sino por la robusta herencia transformista que nos dejará el actual gobierno y el impacto que tendrá el entorno nacional y mundial; hoy quiero señalar los 10 cambios para los que debes prepararte, que seguramente obligarán a todos los actores del sistema a planear nuevamente su enfoque anual para el 2022 y tomar decisiones que intercepten las oportunidades y los riesgos.

1. Integración de la información en salud

Surgimiento de la Hoja de ruta Salud Digital para 10 años.

Modelo de Gobernanza y Analítica de Datos en salud que incluye:

Estructuración del Modelo
Pilotos de análisis descriptivo y diagnóstico
Análisis avanzados (Predicción de Riesgos)
Historia clínica electrónica e interoperabilidad:

Guías técnicas interoperabilidad Historia clínica Electrónica
Plataforma interoperabilidad Historia clínica Electrónica (Piloto)
Conectatón interoperabilidad Historia Clínica Electrónica

Liberación de la App Minsalud Digital:

Módulo de autocuidado
Módulo de trámites
Módulo de costos de servicios de salud
Módulo de PQR
Portal de Contratos (plataforma denominada el Intercambiador Comercial) en donde quedarán públicos los detalles de la contratacion, tecnologías y precios entre todos los actores del sistema.

Subsistema integrado de Prestaciones efectivas de servicios y tecnologías en salud:

Modificación Res. 3374/20 – RIPS
Modificación de las Resoluciones 1885 y 2438 de 2018 y operatividad de la herramienta MIPRES

2. Así será el sistema de salud en el 2022 – Entornología sectorial y Crecimiento Macroeconómico
El crecimiento económico colombiano se deprimió el año de la pandemia hasta los -6.8% del PIB, rebotando esta anualidad hacia los esperados 5.1% del PIB y proyecta retraerse nuevamente en el 2022 para aspirar un muy débil crecimiento de 3.6% del PIB según los expertos.

Estos porcentajes son comparativamente peores que la economía mundial, que las economías avanzadas y que las economías de los mercados emergentes, desencadenando castigos severos en la calificación crediticia de Colombia de al menos dos grandes entidades como Standars and Poors y Fitch Ratings en donde estamos en grado de especulación para agosto de 2021, generando un deterioro del entorno macroeconómico y afectación en la confianza de empresarios, inversionistas y consumidores, dificultades para acceder a recursos extranjeros e incrementos en las tasas de interés y una mayor depreciación de la tasa de cambio.

El sistema de salud va a requerir mayores recursos del PIB debido al aumento de la demanda, el envejecimiento de la población y el costo de medicamentos. Para el 2035 la variación de la UPC para el régimen contributivo alcanzará el 123,9%, siendo los medicamentos responsables del 82% de ese crecimiento.

3. Seguridad Sanitaria

Estrategias para responder a emergencias sanitarias, con énfasis en la producción local de insumos claves (CONPES)

4. Rutas Integrales de Atención RIAS
Se busca operativizar la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la salud y Ruta Materno-Perinatal y lograr una cobertura global del 78%. Recordemos que esta ruta se aprobó en el 2018 y desde el 2020 tiene financiamiento exclusivo en la UPC.

También se expedirán los lineamientos de las siguientes rutas:

Alteraciones cardio – cerebro – vasculares
Cáncer
Problemas o trastornos de salud mental
Violencias (conflicto armado. género e interpersonal)
Enfermedades infecciosas
Alteraciones nutricionales

5. Prestación de Servicios de Salud
Se avecina la definición y el fortalecimiento del Prestador Primario PP, que será la puerta de entrada al sistema, y el desarrollo de los primeros pilotos.

Se ajustará la metodología de conformación de redes integrales e integradas de prestación de servicios en salud.

También se trabajará y aprobará la política para el Hospital Público

6. Regionalización
Viene la definición de áreas de gestión sanitaria que Incluirá el número mínimo de EPS por región

7. Talento Humano en Salud
Quizás el cambio más notable será la actualización de las competencias de las profesiones básicas de la salud, que producirá un positivo efecto en el desarrollo de habilidades, destrezas y competencias que requieren los nuevos trabajadores del sistema de salud.

Otros cambios previstos incluyen:

Redefinición de denominaciones de especialidades médico-quirúrgicas
Lineamientos de formación continua del THS Capacitación por competencias en procesos misionales
para profesionales y auxiliares de municipios priorizados.

Con relación al desempeño está en proceso el lineamiento para la actualización de Códigos de Ética para el THS

8. Regulación de precios de Tecnologías
Se trabaja en la actualización de la metodología de regulación de precios de medicamentos, que sigue siendo la circular 03 de 2013. El borrador previo de regulación fue descartado por el Minsalud hace 2 meses, pero ya tienen un nuevo enfoque que seguramente profundizará la regulación.

Un nuevo y revolucionario concepto son los acuerdos de acceso administrado de tecnologías innovadoras en salud, que complementan las cinco (5) opciones que se vislumbran para la puerta de entrada en el futuro.

Se hace igualmente indispensable liberar el sistema de monitoreo y alerta temprana del problema de abastecimiento de tecnologías de salud

El INVIMA por otro lado tiene al menos cuatro prioridades identificadas y en las que trabaja aceleradamente:

Articulación con otras agencias sanitarias
Evaluación de vacunas para el Covid 19 mediante el mecanismo ASUE
Evaluación de medicamentos biológicos para el tratamiento en primera línea del Covid 19
Evaluación de medicamentos Biosimilares

9. Aseguramiento
Uno de los temas claves son los ajustes en la contratación entre EPS e IPS para la prestación de PBS; este capítulo persigue los siguientes objetivos:

Actualizar los mecanismos de contratación conforme ha evolucionado el mercado
Establecer denominaciones y definiciones que unifiquen el lenguaje en el sector
Introducir mecanismos de protección para los usuarios
Determinar mecanismos que eviten abusos de posición dominante
Armonizar el contenido con la información del Portal Financiero y de Contratación
Los trece (13) puntos de ajuste son:

Inclusión de mecanismos de protección a los usuarios
Definición de la atención integral sin mediación de la autorización
Introducción de los proveedores de tecnologías en salud
Actualización de elementos para la negociación por actor
Estandarización de los contenidos mínimos de los acuerdos
Ampliación de modalidades de pago

Inclusión de Nota técnica
Mecanismos de protección frente al riesgo
Seguimiento a los acuerdos con indicadores, auditoría, nota técnica e incentivos
Factura como título valor
Reintegros al sistema por no cumplimiento
Intereses moratorios y reconocimientos económicos
Reglas para la renovación automática de los acuerdos
Otro aspecto clave que rápidamente cambiará será la reglamentación de los Operadores Logísticos y Gestores Farmacéuticos

Algo novedoso y necesario es la anunciada reglamentación de recobros entre EPS-ARL para precisar la línea gris entre enfermedades de origen general y de origen laboral.

10. Financiamiento
Tres temas están en transformación:

El saneamiento de deudas:
Sobre el acuerdo de Punto Final Territorial se proyectan $1.4 billones de deudas reconocidas en el R.S.

Con relación al acuerdo de Punto Final Nación, se estima que las EPS del R.C. radicarán cuentas por $1,8 billones. ADRES auditará cuentas por $5.4 billones incluyendo los $3,6 billones pendientes de auditoría del 2020

Está igualmente próxima la reglamentación del uso de reservas técnicas para reducir cuentas por pagar con mayor antigüedad por parte de las EPS, y el Saneamiento de Aportes Patronales 2012-2016

La nueva fórmula de cálculo y reconocimiento de UPC:
Aspecto que CONSULTORSALUD considera fundamental para el rediseño del sistema de salud.

Incluye al menos los siguientes diez (10) aspectos críticos:

Adopción de la Metodología
Implementación progresiva
Evaluación de presupuestos máximos, integración con UPC y definición de contenido
Surgimiento de Canastas de Salud (agrupamiento de patologías y tecnologías)
Estandarización de la medicación ideal
Creación de categorías y subcategorías

Identificación de los ajustadores de la UPC por condiciones de salud
Mecanismos de ajustes Expos en la Cuenta de Alto Costo
UPC con componente de incentivos por calidad y resultados en salud
UPC diferencial por Modelos diferenciales territoriales.
Nuevo esquema de copagos y cuotas moderadoras:

Recogidos en un solo acto administrativo, permitiendo su actualización conforme a los niveles socioeconómicos de los usuarios (metodología IV del SISBEN), así como a los procedimientos e intervenciones en salud y grupos poblacionales respecto de los cuales deben aplicarse o exceptuarse en virtud de la normatividad expedida.

Finalmente el siguiente artículo, publicado en la página WEB de la revista Semana, (https://www.semana.com/hablan-las-marcas/articulo/los-avances-del-sistema-de-salud-colombiano-en-los-ultimos-30-anos/202257/

) Nos muestra los avances en atención, prevención y costos en las últimas tres décadas el sistema de salud colombiano

A pesar de que todavía hay muchos desafíos, en las últimas tres décadas el sistema de salud colombiano ha consolidado grandes avances en atención, prevención y costos. Solo en cobertura, el país pasó de atender a un 23,5 por ciento de la población en 1993 a atender un 99 por ciento de los colombianos en la actualidad.

La pandemia dejó en evidencia algunos grandes desafíos para los sistemas de salud de todos los países. En Colombia, particularmente, hay retos propios. “El covid-19 nos llevó a revelar una de las principales falencias de nuestro sistema, que es la falta de integración territorial entre el sistema de aseguramiento y el sistema de salud pública”, explicó Fernando Ruíz, ministro de Salud, aclarando que en tiempo récord se ha consolidado una estrategia para generar sistemas de información como el Segcovid, Sismuestras y Coronapp para integrar lo que es el aseguramiento con la salud pública.

El jefe de cartera, además, destacó la importancia de consolidar el sistema en temas de prevención. “En todas las redes de atención debemos tener hospitales, cada ciudadano debe conocer cuál es la red integrada, dónde me atenderán en determinado momento y eso es fundamental. Así como mantener un sistema público-privado”, dijo.

Sin embargo, este y otros retos quedan en evidencia luego de sortear una de las crisis más importantes del último siglo, a la que el sistema pudo responder positivamente. La pandemia mostró las debilidades, claro está, pero también muchos de los logros que, en las últimas tres décadas se han alcanzado.

Cobertura y gasto de bolsillo, las cartas de presentación

La cobertura es, quizás, una de las cifras para resaltar. Mientras en 1993 el sistema atendía apenas a un poco más del 20 por ciento de la población colombiana, hoy más del 99 por ciento está afiliada.

Además, el país cuenta con uno de los menores gastos de bolsillo de la región de América Latina y el Caribe, es decir, gran parte de los gastos es cubierto por fuentes públicas, mientras que apenas un 15 por ciento es soportado por los usuarios.

Hay, además, otros indicadores que pueden mostrar la evolución del sistema. Según el informe de Indicadores Básicos de Salud 2021 'Situación de Salud en Colombia del Ministerio de Salud y Protección Social', que registra indicadores demográficos, socioeconómicos de morbilidad y de mortalidad.

Uno de estos es la tasa de Mortalidad Infantil Bruta por 1.000 nacidos vivos, que pasó de 19,66 en 1998 a 11,35 en 2019. Por otro lado, la Razón de Mortalidad Materna por 1.000 nacidos vivos a 42 días pasó de 89,04 en 1998 a 50,73 en 2019. "Es importante anotar que el 98,39 por ciento de los partos atendidos en 2019, se realizaron de manera institucional, un avance más del sistema de salud", precisa Jorge Alberto Tamayo, vicepresidente Técnico y de Salud de Salud Total EPS.

Tamayo destaca también que ha habido **gran avance en la implementación de programas para que haya una concepción planificada y en eliminar barreras para que las mujeres puedan planificar cuando quieren tener un hijo**. "Esto sin lugar a duda se ve reflejado en la Tasa de Natalidad, que pasó en 1994 de 25,6 nacidos por 1.000 personas a 14,6 en 2019", dice.

En programas de salud pública, de promoción de la salud y prevención de enfermedades también hubo avances. Para el caso de la cobertura de vacunación antituberculosa en recién nacidos que en 1998 era del 57 por ciento, en 2019 llegó al 89,86 por ciento; la de DPT (difteria, tos ferina y tétanos) en menores de un año pasó de 50,2 a 93,3 por ciento en el mismo período; mientras que la antipolio en menores de 1 año pasó del 50,07 a 95,18 por ciento.

"En Salud Total EPS damos continuidad mejorando y complementando estos logros y resultados del Sistema de Salud colombiano. Es así como a través de la gestión del riesgo en salud la EPS se ha enfocado en identificar y analizar estos riesgos de la población afiliada, con el fin de mantenerla sana mediante la implementación de estrategias encaminadas a la **prevención, mitigación y superación de estos**", agrega Tamayo.

Otros indicadores positivos del sistema de salud colombiano

Gracias a los esfuerzos de Salud Total, también hay otros logros que se suman a los avances del sistema de salud colombiano:

- Una tasa de mortalidad en menores de 1 año de 8,26 por 1.000 nacidos vivos

- Disminución en la incidencia de Insuficiencia Renal Crónica en pacientes diabéticos e hipertensos en menores de 60 años, llegando a cifras de 23,12 por cada 100.000 personas.
- Una carga viral indetectable para pacientes con VIH en el 90.6 por ciento de los pacientes con dicha patología.
- 407.061 pacientes protegidos diagnosticados con diabetes y/o hipertensión atendidos en IPS de nivel básico, con un equipo multidisciplinario que hacen que cada vez aumente la captación y el control para los pacientes.
- En 2021, Salud Total autorizó 8.280.254 actividades de protección específica y detección temprana a personas sanas.

Otro de los grandes avances referidos por la entidad es la **disminución para el diagnóstico e inicio de tratamiento en los tipos de cáncer más prevalentes en el país**. "En Salud Total le realizamos tamización con mamografía para una detección temprana del cáncer de mama a la mayoría de nuestras protegidas entre 50 y 69 años, con un trabajo articulado con los prestadores logramos bajar a 22 días en promedio el tiempo para el diagnóstico de esta condición. Igualmente, para el cáncer de cuello uterino, autorizamos 666.389 citologías cérvico uterinas a nuestras protegidas entre 25 y 69 años", precisó Tamayo.
A pesar de que aún hay mucho por hacer, los avances dejan ver que el camino ha sido el correcto.

Es de suma importancia el vínculo entre la salud y el bienestar de los individuos que conforman el contexto de una sociedad, en el cual, se pueden resaltar aspectos como el que afirma que, las enfermedades o patologías que no se previenen o son atendidas oportunamente, reducen el número de años de vida saludables de los Individuos que conforman dicha sociedad, ocasionando pérdidas económicas a la sociedad por el truncamiento de estas vidas, ya sea por una muerte temprana o por una discapacidad crónica. El segundo aspecto está relacionado con el efecto de las enfermedades sobre las decisiones de inversión de los individuos en sus hijos, y es así como las altas tasas de mortalidad infantil están asociadas con altas tasas de fertilidad. Un gran número de hijos, a su vez, reduce la habilidad de las familias, de invertir adecuadamente en salud y por último, como tercer aspecto se encuentra el hecho de que las enfermedades tienen un efecto negativo en los retornos a las iniciativas de inversión, ya que cualquiera de ellas se puede ver afectada por la alta prevalencia de algún tipo de dolencia. Así mismo, las enfermedades endémicas y epidémicas reducen la cooperación social y la estabilidad política y macroeconómica de un país.

Se encuentran definiciones de Medicamentos tales como: "Un medicamento es uno o más fármacos, integrados en una forma farmacéutica, presentado para expendio y uso industrial o clínico, y destinado para su utilización en las personas o en los animales, dotado de propiedades que permitan el mejor efecto farmacológico de sus componentes con el fin de prevenir, aliviar o mejorar enfermedades, o para modificar estados fisiológicos.

La Dispensación, es el acto en que el farmacéutico entrega la medicación prescrita por el médico al paciente, junto a la información necesaria para su uso racional. Es un acto de responsabilidad profesional aislado en el tiempo, cuya sucesión en cada paciente puede generar un seguimiento fármaco-terapéutico, descrito dentro de la atención farmacéutica.

Es por ello que en el presente estudio tengamos presente definiciones y conceptos, publicados por la Organización Mundial de la Salud – OMS, en su Portal de Internet.

"Se consideran esenciales los medicamentos que cubren las necesidades de atención de salud prioritarias de la población. Su selección se hace atendiendo a la prevalencia de las enfermedades y a su seguridad, eficacia y costo eficacia comparativa.

Se pretende que, en el contexto de los sistemas de salud existentes, los medicamentos esenciales estén disponibles en todo momento, en cantidades suficientes, en las formas farmacéuticas apropiadas, con una calidad garantizada, y a un precio asequible para las personas y para la comunidad. La disponibilidad de los medicamentos se ve comprometida en los países en desarrollo por varios factores, tales como los deficientes sistemas de suministro y distribución, las escasas inversiones en salud y el elevado costo de los medicamentos. El establecimiento de una lista de medicamentos esenciales para las necesidades de atención sanitaria de la población puede ayudar a los países a establecer prioridades con respecto a la compra y distribución de los medicamentos, reduciendo así los costos para el sistema de salud."

1.1 Acuerdos Comerciales

Se deja constancia que el presupuesto oficial del proceso de contratación es inferior al valor a partir del cual los Acuerdos Comerciales son aplicables, el presente proceso NO está cubierto.

2. Análisis de la Demanda:

2.1. El artículo 30 del Decreto 907 de 1975 y el artículo 35 del Decreto 1014 de 1978, modificado por el artículo 16 del Decreto 415 de 1979, establecieron el servicio médico para los beneficiarios del empleado, ya sea que lo asuma directamente la entidad, o lo contrate con una o varias entidades públicas o privadas, especializadas en seguridad social, un seguro médico asistencial para los parientes de los empleados. Posteriormente reglamentado por el Acuerdo 24 de 1978, Resolución 312 de 1987, Acuerdo 30 de 1998 y Acuerdo 0007 de 2009.

2.2. La Convención Colectiva de Trabajo vigente suscrita por la entidad con el Sindicato de Trabajadores Oficiales del SENA – SINTRASENA, establece en su artículo 28 que la familia del trabajador oficial gozará del Servicio Médico Asistencial de acuerdo con el reglamento que se encuentre vigente.

2.3. El artículo 7 de la Ley 4 de 1976, determina que la familia del pensionado tiene derecho a los servicios médicos y odontológicos establecidos por la entidad para los familiares del empleado y trabajador oficial.

2.4. Los artículos 32, 33 y 34 del Acuerdo 24 de 1978, faculta al Director General del SENA para establecer mediante resolución las tarifas que deben ser reconocidas en el Servicio Médico Asistencial para la atención de los beneficiarios por parte de los profesionales y entidades de salud contratados por el Servicio Médico Asistencial.

2.5 La Resolución No. 824 del 24 de mayo de 2022, establece las tarifas y topes de prestación de Servicios Médicos y odontológicos, para el Servicio Médico Asistencial del SENA. La tarifa autorizada para la Regional Bolívar, como referente de contratación, es la Tarifa SOAT vigente.

2.6 El SENA está en la obligación de garantizarle la salud y la vida a los beneficiarios debidamente inscritos en el Servicio Médico Asistencial, brindándole la atención necesaria en una sede por parte del médico y odontólogo asesor.

2.7 De acuerdo al reporte del Aplicativo del SMA, El Servicio Médico Asistencial del SENA en la Regional Bolívar, presta servicios a Doscientos cincuenta (250) beneficiarios aproximadamente.

2.8 Actualmente en el SMA existen beneficiarios que presentan patologías que requieren ser tratadas con la prestación de este tipo de servicios.

3 Adquisiciones previas de la entidad

3.1 En la Regional Bolívar, para vigencias anteriores, se ha contratado este tipo de servicios, a continuación, se detallan los contratos realizados en vigencias anteriores:

Vigencia	Servicios	Valor Contrato
2010	Oftalmología integral	50.000.000
2011	Oftalmología integral	50.000.000
2012	Oftalmología integral	7.500.000
2013	Oftalmología integral	51.166.667
2014	Oftalmología integral	40.000.000
2015	Oftalmología integral	50.000.000
2016	Oftalmología integral	18.000.000
2107	Oftalmología integral	20.000.000
2018	Oftalmología integral	30.000.000
2019 1er Sem	Oftalmología integral	22.000.000
2019 2do Sem	Oftalmología integral	15.000.000
2020	Oftalmología integral	15.000.000
2021	Oftalmología integral	30.000.000

3.2 A continuación, se presenta cuadro en el cual se detallan procesos adelantados en diferentes Regionales del SENA.

Vigencia	Regional	Valor a Contratar
2017	Antioquia	40.000.000
2017	Cordoba	23.000.000
2017	Valle	50.000.000
2017	Valledupar	45.000.000
2019	Cauca	24.500.000
2019	Magdalena	30.000.000
2019	Huila	20.000.000
2020	Atlantico	80.000.000
2020	Norte de Santar	25.000.000
2021	Atlantico	30.000.000

3.3 **Histórico de compras o adquisiciones de otras entidades estatales y otros consumidores del bien o servicio**

A continuación, se presenta cuadro en el cual se detallan procesos adelantados en otras entidades estatales.

2014	Policia Nacional Córdoba	15.000.000
2014	Policia Nacional Santander	180.000.000
2014	Policia Nacional Huila	150.000.000
2014	Policia Nacional Sucre	81.000.000
2014	Policia Nacional Cauca	58.000.000
2019	Regional de Aseguramiento en Salud # 2	80.000.000
2020	Polocia Metropolitana de Cartagena	87.000.000
2021	Direccion General Sanidad Bas02	90.000.000

4 ANALISIS DE LA OFERTA

A fin de establecer los requisitos habilitantes para el presente proceso de contratación el Despacho de dirección Regional del SENA en Bolívar a partir de la experiencia con proveedores que han participado en anteriores procesos de contratación y cuyos objetos sociales se encuentran relacionados directamente con el objeto en mención, se consideraron las condiciones que estuvieron sujetas a estas:
De acuerdo con la Guía del Directorio Telefónico de la ciudad en los servicios a contratar, se detallan algunos de los prestadores de servicios:

Especialidad	Prestador
Oftalmologia-Optica-optometría	Clínica Oftalmológica de Cartagena
Oftalmologia-Optica-optometría	Ver Bien
Oftalmologia-Optica-optometría	Centro de Cirugía Laser ocular
Oftalmologia-Optica-optometría	Unidad de Cirugía oftalmológica de Bcoagrande
Oftalmologia-Optica-optometría	Centro de Glaucoma

Nota: La información del cuadro solo tiene en cuenta lo evidenciado en el presente estudio de mercado

Los aspectos anteriormente señalados, el presupuesto asignado al inicio de la vigencia 2022, los meses para ejecución del contrato, la cantidad de beneficiarios a atender, la ejecución del contrato anterior en las vigencias anteriores, el cual de acuerdo al consumo y las patologías presentadas por los beneficiarios fue ejecutado en su totalidad, lo cual obliga a llevar a cabo un nuevo proceso de contratación para garantizar el servicio a los beneficiarios hasta el cierre de la presente vigencia y teniendo en cuenta la apropiación de los recursos por parte de la Dirección General, la distribución de esos recursos en las diferentes especialidades y necesidades a contratar, se concluye en la necesidad de contratar dicho servicio por un valor estimado de Sesenta Millones de Pesos ($60.000.000.oo), hasta el 31 de diciembre de 2022.

Con la presentación de este estudio, se da a conocer el comportamiento del valor para los servicios requeridos por el SENA Regional Bolívar, para los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial, quedando evidenciada la necesidad del contrato tendiente a cumplir con los propósitos establecidos para la buena marcha y oportuno cumplimiento de los cometidos del Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA, a través del Servicio Médico Asistencial, por consiguiente se solicita adelantar el proceso contractual.



Firmado digitalmente por Jaime Torrado Casadiegos
Fecha: 2022.09.28 11:47:44 -05'00'

Proyectó: Pedro Suárez

Revisó: Alejandro Robledo