ESTUDIOS PREVIOS
Septiembre, 2022

Planeación Precontractual No. 4477

El Departamento del Quindío, en cumplimiento de lo señalado el Estatuto General de la Contratación Estatal, especialmente acatando lo establecido en los numerales 7 y 12 del artículo 25 de la Ley 80 de 1993 y en el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del decreto 1082 de 2015, elabora los siguientes estudios previos:

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

Dentro de las políticas de prevención de riesgos, vigilancia en salud, promoción de la salud y la calidad de vida, la Secretaría de Salud para la vigencia 2020-2023, debe generar los procesos de expansión en el fortalecimiento de las acciones de la prevención y protección a la población infantil en el Departamento del Quindío, que permitan lograr las metas propuestas en el Plan de Desarrollo Departamental, "Tu y Yo somos Quindío", con su Línea Estratégica "Inclusión social y equidad", buscando con ello proteger la salud de los niños y niñas del Departamento.

Uno de los Objetivos específicos del Plan de Desarrollo 2020-2023 es el de "fomentar buenas prácticas de gestión y desarrollo de capacidades que favorezcan la promoción social en salud, la inclusión, la cobertura, la movilización social de todos los sectores, la participación de la sociedad civil y de los grupos organizados en los procesos de planeación y control social con énfasis en poblaciones vulnerables, (adulto mayor, víctimas, personas con discapacidad, etnias, afros, habitantes de calle, NNAJ, etc.), para garantizar acciones y medidas especiales ejecutadas".

El Programa Ampliado de inmunizaciones-PAI, el Programa de Prevención, Manejo y Control de la IRA y la EDA, la Estrategia de Desparasitación Antihelmíntica, La Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud-RPMS y la Estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia –AIEPI-, surgen como herramientas de trabajo para fortalecer la integración de los servicios de salud, estableciendo y reforzando las redes de atención institucional en salud, las redes comunitarias de los diferentes actores sociales y las prácticas cotidianas familiares, para dar respuesta y solución a los problemas de los niños menores de seis años.

La Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS), es una herramienta operativa de obligatorio cumplimiento en todo el territorio nacional, que define a los integrantes del sector salud (Dirección Territorial de Salud, aseguradores, entidades a cargo de regímenes especiales o de excepción y prestadores), las condiciones necesarias para garantizar la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la generación de una cultura del cuidado para todas las personas, familias y comunidades, como parte de la garantía del derecho fundamental a la salud (definido en la Ley Estatutaria de Salud).

El ministerio de Salud y Protección Social ha considerado la Estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia – AIEPI, como la estrategia base para dar cumplimiento a la implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud para el curso de vida de Primera Infancia, Resolución 3280 de 2018, la cual une todos los recursos disponibles en las comunidades e instituciones de salud para evitar la muerte y prevenir enfermedades en menores de seis años.

Los objetivos de estos programas y estrategias, son contribuir a la reducción de la mortalidad en la infancia, reducir la incidencia y la gravedad de las enfermedades y problemas de salud que afecten a los niños y mejorar el crecimiento y desarrollo durante los primeros seis años de vida de los niños.

Las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) son uno de los mayores problemas para la seguridad del paciente, afectando directamente la calidad en la prestación de servicios, igualmente generan una gran carga económica a las instituciones prestadoras de servicios de salud debido al aumento de la estancia hospitalaria, re-intervenciones, consumo de antimicrobianos y para los pacientes discapacidad a largo plazo, mortalidad evitable, entre otros.

Estas infecciones se tornan complejas en el manejo, debido a que están asociadas a microorganismos multi-resistentes, teniendo en cuenta que la resistencia a los antimicrobianos (RAM) se define como "el fenómeno por el cual un microorganismo deja de ser afectado por un antimicrobiano al que anteriormente era sensible". Lo anterior, representa un riesgo y una amenaza a la salud mundial, dado que, los tratamientos habituales se vuelven ineficaces y la trasmisión de las infecciones persiste.

Las IAAS requieren de la atención de los sistemas sanitarios y el desarrollo de estrategias que permitan su contención debido a la rápida diseminación de los microorganismos y su resistencia a la acción de los antimicrobianos. El pobre control de la infección en cualquier entorno puede aumentar la propagación de infecciones resistentes a los medicamentos, especialmente durante los brotes de la enfermedad. Los programas de control de infecciones son fundamentales para controlar la propagación de organismos resistentes a los antimicrobianos, comenzando con una buena higiene básica, lo que limita la propagación de las infecciones, incluyendo aquellas que son resistentes a los antimicrobianos. Se determinó incluir en la organización de programas al menos un equipo técnico compuesto por profesionales de medicina y de enfermería capacitados y formados en el control de infecciones.

La Resolución 003280 de 2018 "Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establece las directrices para su operación y Finalmente la RESOLUCIÓN NÚMERO 1035 DE 2022 (14 de junio de 2022) Por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales: indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia, población víctima de conflicto armado, el Pueblo Rrom y la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera.

El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 es la hoja de ruta de la salud pública del país para los próximos diez años. En él, se capitalizan los aprendizajes del Plan Decenal de Salud Pública 2012- 2021, así como el reconocimiento de los desafíos para la salud pública asociados a un contexto dinámico que involucra elementos heterogéneos como la post pandemia, los fenómenos sanitarios emergentes, el cambio climático, los fenómenos migratorios, las desigualdades e inequidades sociales, la discriminación y la vulneración de derechos, entre otros. Estos desafíos demandan del nuevo Plan Decenal de Salud Pública trascender el paradigma de la salud y su abordaje desde la perspectiva de eventos de salud-enfermedad hacia una visión de la salud como un derecho humano fundamental en contextos culturales, políticos, ecológicos, económicos y sociales. Esto implicó evolucionar el abordaje estratégico del Plan desde eventos específicos y dimensiones prioritarias desarrolladas en el Plan anterior hacia un marco estratégico que busca trascender hacia el reconocimiento de las personas, las familias y las comunidades como sujetos de derechos, así como su primacía en la gestión de las acciones en salud pública y las diferentes intervenciones en salud en armonía con las transformaciones

culturales, sociales, económicas, políticas y ambientales para el goce efectivo del derecho fundamental a la salud y la reducción de desigualdades en salud. Así como el acceso oportuno a los servicios de salud en términos de calidad, oportunidad, aceptabilidad, asequibilidad y continuidad.

Por lo anteriormente expuesto se hace necesario contratar los servicios de un Profesional en medicina, (con formación o experiencia en manejo de infecciones intrahospitalarias y UCI), con el fin de apoyar las acciones del programa de prevención, vigilancia y control de las infecciones asociadas a la atención en salud - resistencia antimicrobiana (IAAS - RAM) y los procesos de fortalecimiento e implementación de las Rutas Integrales de atención en Salud RIAS - RPMS (ruta de promoción y mantenimiento de la salud) curso de vida primera infancia, en el departamento del Quindío. 3

El contrato que se pretende celebrar se ajusta al Plan de Desarrollo 2020-2023.

PROGRAMA DE GOBIERNO: "TU Y YO SOMOS QUINDÍO"

LÍNEA ESTRATÉGICA: INCLUSIÓN SOCIAL Y EQUIDAD.

PROGRAMA: SALUD PÚBLICA, "TU Y YO CON SALUD DE CALIDAD".

PROYECTO: 127 FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN ESPECÍFICA PARA LA POBLACIÓN INFANTIL EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO.

META PRODUCTO PLAN DE DESARROLLO: 19050262 - SERVICIO DE GESTIÓN DEL RIESGO PARA ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS.

RUBRO: 1803 - 2.3.2.02.02.009.00.00.00.1905012.127.91122 - 98

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

2.1. TIPO DE CONTRATO A CELEBRAR: De conformidad con las obligaciones que ejecutará el futuro contratista y en razón a que se trata de actividades apoyo desarrolladas con autonomía, se trata en este caso de un CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, definido en el numeral 3, del artículo 32 de la ley 80 de 1993, en concordancia con el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del decreto 1082 de 2015.

2.2. OBJETO DEL CONTRATO A CELEBRAR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LOS PROCESOS DE FORTALECIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD RIAS – RPMS (RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD), CURSO DE VIDA PRIMERA INFANCIA Y EL PROGRAMA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD (IAAS) – RESISTENCIA ANTIMICROBIANA (RAM).

2.3. PLAZO DE EJECUCIÓN: El plazo de ejecución del presente contrato será de setenta y ocho (78) días calendario contados a partir de la suscripción del acta de inicio. En todo caso, el plazo no excederá la vigencia 2022.

2.4. LUGAR DE EJECUCIÓN: El lugar de ejecución del presente contrato será en el Departamento del Quindío.

2.5. FORMA DE PAGO: El Departamento del Quindío realizará tres (03) pagos de la siguiente manera, dos pagos iguales cada treinta (30) días calendario vencidos, cada uno por valor de DOS MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS MC/TE ($2.885.000), y un tercer y último pago por los dieciocho (18) días restantes por valor de UN MILLÓN SETECIENTOS TREINTA Y UN MIL PESOS M/CTE ($1.731.000) incluidos impuestos, previa presentación periódica del Informe de actividades realizadas durante cada mes de prestación de servicios, suscrito por el supervisor del contrato en el que debe constar la acreditación del pago de aportes a seguridad social, pensión y riesgos laborales por el porcentaje señalado en la ley. No obstante, la forma de pago prevista queda sujeta a la situación de los recursos del plan anual mensualizado de caja PAC.

2.6. SUPERVISIÓN DEL CONTRATO: La vigilancia y control del contrato la realizará Maria Fernanda Hurtado Correa, Profesional Universitario de la Secretaría de Salud Departamental del Quindío o quien haga sus veces o quien se designe mediante oficio.

2.7. OBLIGACIONES DEL CONTRATO:

A) DEL CONTRATISTA:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

1. Hacer entrega del Plan de Acción, metodología y Cronograma para la ejecución de actividades del contrato, debidamente firmado por el supervisor y contratista, al momento de la firma del acta de inicio. Además de presentar cronograma con su respectiva metodología mensual y los soportes requeridos por el supervisor. Soportes: Cronograma general de actividades, donde se especifique obligación contractual y acción de cumplimiento en cada mes de ejecución contractual (en medio magnético) en el marco del programa de Enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas.

2. Realizar acciones de acompañamiento en las capacitaciones y asistencias técnicas, que realice el Ministerio de Salud y Protección Social, OMS, OPS y demás, en todo lo referente a Infecciones Asociadas a la atención en Salud (IAAS) - Resistencia Antimicrobiana (RAM) y Rutas integrales de atención en salud (RIAS). Soportes: actas de reunión, listas de asistencia, registro fotográfico.

3. Realizar acciones de acompañamiento en el proceso de fortalecimiento e implementación de las Rutas integrales de atención en salud – RIAS, siendo de obligatorio cumplimiento la Ruta de promoción y mantenimiento de la salud - RPMS, para el curso de vida primera infancia, definida en la resolución 3280 de agosto de 2018, con las instituciones del SGSSS. Soportes: actas de reunión, listas de asistencia, registro fotográfico, oficios, correos electrónicos, presentaciones, listas de chequeo.

4. Realizar acciones de acompañamiento en la ejecución del plan de acción curso de vida primera infancia, para la implementación de las Rutas integrales de atención en salud – Ruta de promoción y mantenimiento de la salud, con las instituciones del SGSSS. Soportes: actas de reunión, listas de asistencia, registro fotográfico, oficios, correos electrónicos, presentaciones, archivos, listas de chequeo.

5. Realizar acciones de acompañamiento en las asesorías, seguimiento y evaluación a las IPS del departamento, en la implementación de las estrategias relacionadas con el Programa de IAAS – RAM, de acuerdo a los instrumentos definidos por el

Ministerio de Salud y Protección Social. Soportes: actas de reunión, listas de asistencia, registro fotográfico, oficios, correos electrónicos, presentaciones, seguimiento a planes de mejoramiento, listas de chequeo.

6. Realizar acciones de acompañamiento en el desarrollo de mesas técnicas, según los informes y datos reportados por Vigilancia en Salud Pública (VSP), solicitando análisis de los casos y planes de mejoramiento a las respectivas Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del departamento y realizar el pertinente seguimiento y control de las Infecciones presentadas, asociadas a la atención en salud. Soportes: actas de reunión, listas de asistencia, registro fotográfico, oficios, correos electrónicos, presentaciones, archivos, seguimiento a planes de mejoramiento.

7. Brindar apoyo en la realización de estrategias, eventos y demás actividades que se requieran, incluidos procesos de digitación y reuniones de equipo, desde el programa de Enfermedades Emergentes, Reemergentes y desatendidas Soportes: actas de reunión, archivos, registro de asistencia y fotográfico.

8. Brindar apoyo en las actividades relacionadas con eventos de interés en salud pública en caso de emergencias o brotes que ocurrieran en el desarrollo del contrato.

9. Presentar al finalizar del contrato un informe final de gestión en medio físico y magnético, que consolide las actividades desarrolladas durante la ejecución del contrato, impacto logrado, conclusiones y recomendaciones, de cada uno de los procesos intervenidos.

OBLIGACIONES GENERALES:

1) Cumplir con el objeto del contrato con plena autonomía profesional y administrativa y bajo su propia responsabilidad. Por lo tanto, no existe ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral del CONTRATISTA con el departamento del Quindío.

2) Elaborar informes periódicos que contengan la descripción detallada de las actividades realizadas. Este informe deberá ser entregado al supervisor del contrato dentro de los cinco (5) últimos días de cada mes, quien tendrá la obligación de avalar la información ante el Ordenador del Gasto para la autorización del respectivo pago.

3) Guardar la debida y completa reserva sobre la información y los documentos de que tenga conocimiento o a los que tenga acceso en virtud de la ejecución del contrato.

4) Obrar con lealtad, diligencia, oportunidad y buena fe en la ejecución del contrato, evitando dilaciones injustificadas en las actividades contratadas.

5) Responder por sus actuaciones y omisiones derivadas de la celebración del contrato y de la ejecución del mismo de conformidad con lo establecido en la ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios.

6) Dar adecuado uso de los bienes puestos a su disposición (material de oficina, computadores, impresoras, instalaciones, libros de consulta, material de trabajo, entre otros) para la ejecución de los servicios del contrato.

7) Entregar los documentos y archivos debidamente inventariados para garantizar la continuidad de la gestión pública, en cumplimiento del acuerdo 038 de 2002. Del archivo general de la nación, de acuerdo a lo establecido en el artículo tercero de la resolución número 628 de 2007.

8) Cumplir con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral, manteniendo los pagos al día durante la ejecución del contrato de prestación de servicios, en cumplimiento de lo dispuesto en el inciso segundo y parágrafo primero del artículo 41 de la Ley 80 de 1.993, modificado por el artículo 23 de la Ley 1150 de 2.007

B) DEL CONTRATANTE:

1) Colocar a disposición del CONTRATISTA los expedientes, bienes y recursos que se requieran para el desarrollo y ejecución del contrato.
2) Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que surjan a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.
3) Exigir la ejecución idónea y oportuna del objeto del contrato.
4) Recibir a satisfacción la prestación del servicio por parte del CONTRATISTA, cuando este cumpla con las condiciones establecidas en el contrato.
5) Pagar los honorarios al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales previstas para el efecto.
6) Exigir y verificar por intermedio del funcionario designado para ejercer la vigilancia y control de la ejecución del contrato, el cumplimiento de las obligaciones del contratista frente al pago de los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales; así como los propios del SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda.

3. FUNDAMENTOS JURIDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN.

El procedimiento de contratación se adelantará a través de causal de contratación directa, ya que al tratarse de un contrato de prestación de (servicios profesionales o de apoyo a la gestión), es pertinente darle aplicación a lo señalado en el literal h, numeral 4, del artículo 2 de la ley 1150 de 2007 en concordancia con el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del decreto 1082 de 2015.

3. ANÁLISIS QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO.

Teniendo en cuenta la capacidad y/o idoneidad requerida; para la prestación de los servicios requeridos, esta Secretaría estima que el valor total de los honorarios a cancelar al contratista será de **SIETE MILLONES QUINIENTOS UN MIL PESOS M/CTE ($7.501.000)** incluidos impuestos, correspondiente al rubro 1803 - 2.3.2.02.02.009.00.00.00.1905012.127.91122 - 98 y amparado por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No.5704 de 2022. Este valor está calculado con base en honorarios por valor de **DOS MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS MC/TE ($2.885.000).**

5. JUSTIFICACIÓN DE LOS FACTORES DE SELECCIÓN

Por tratarse de contratos de prestación de servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión, no es necesario obtener varias ofertas y la selección se realiza teniendo en

cuenta la capacidad y/o idoneidad del proponente para ejecutar el objeto contractual. En este caso se requiere de:

IDONEIDAD	Profesional de medicina.
EXPERIENCIA	Experiencia profesional de un año

6. TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DE RIESGOS PREVISIBLES, QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO ECONÓMICO DEL CONTRATO.

7

En razón al tipo de contrato a celebrar, a la forma en que se cumplirán las obligaciones, a la forma en que se cancelarán los honorarios a favor del contratista, esto es, previo al cumplimiento de las obligaciones contractuales y presentación de informes aprobados por la supervisión, no se vislumbra riesgo que amerite ser tipificado, cuantificado y asignado.

7. ANÁLISIS QUE SUSTENTA LA EXIGENCIA DE GARANTÍAS DESTINADAS A AMPARAR LOS PERJUICIOS DE NATURALEZA CONTRACTUAL O EXTRACONTRACTUAL, DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL OFRECIMIENTO O DEL CONTRATO SEGÚN EL CASO.

De conformidad con la disposición del artículo 2.2.1.2.1.4.5 del decreto 1082 de 2015, no es requisito la exigencia de garantía única y en este caso preciso, teniendo en cuenta el tipo de servicio y la forma de pago estipulada, esto es pago parcial en cada mes vencido tras la prestación del servicio, no se considera necesario que el contratista constituya garantía única.

8. INDICACION DE SI LA CONTRATACION RESPECTIVA ESTA COBIJADA POR UN ACUERDO INTERNACIONAL O UN TRATADO DE LIBRE COMERCIO

La contratación objeto del proceso de selección de contratación directa que se adelanta con fundamento en estos estudios previos no se encuentra cobijada por Acuerdos Internacionales y/o Tratados de Libre Comercio (TLC), teniendo en cuenta la naturaleza de la entidad y los umbrales que rigen los convenios suscritos y ratificados por Colombia de conformidad con el manual indicativo del DNP.

IVAN FAJARDO SARMIENTO
Secretario de Salud Departamental

Revisó y aprobó componente técnico: Manuel Antonio Casas Castaño– Director de PVC de FR
Elaboró y Proyectó componente técnico: María Fernanda Hurtado Correa – Profesional Universitario
Revisó componente jurídico: Greeidy Cárdenas Bonilla – Abogada Contratista – SSD
Aprobó componente jurídico: Cesar Augusto Tapiero Riaño – Abogado PU SSD