GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE SALUD
DESPACHO

RESOLUCIÓN No. 000331

"Por medio de la cual se justifica el uso de la modalidad de selección de contratación directa para satisfacer necesidades de la Secretaria de Salud del Tolima"

LA SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA

En uso de las facultades que le fueron delegadas mediante Decreto No. 850 del 31 de Agosto de 2020 y las disposiciones señaladas en la Ley 1150 de 2007 y el Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015,

CONSIDERANDO

La causal que se invoca para contratar de manera directa esta soportada legalmente en el Literal C Numeral 4 del articulo 2 de la Ley 1150 de 2007 modificado por el Articulo 92 de la Ley 1474 de 2011, asi:

> *"Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos. Se exceptúan los contratos de obra, suministro, encargo fiduciario y fiducia pública cuando las instituciones de educación superior públicas sean las ejecutoras. Estos contratos podrán ser ejecutados por las mismas, siempre que participen en procesos de licitación pública o de selección abreviada de acuerdo con lo dispuesto en los numerales 1 y 2 del presente artículo".*

De igual forma el Articulo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015 cita:

> *"Convenios o contratos interadministrativos. La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del presente decreto".*

Que la ley 715 en su Articulo 43. Asigna como Competencias a los departamentos en salud, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud para lo cual en materia de salud pública ha contemplado en los numerales 43.3.1. Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación, numeral 43.3.3. Establecer la situación de salud en el departamento y propender por su mejoramiento, numeral 43.3.5. Monitorear y evaluar la ejecución de los planes y acciones en salud pública de los municipios de su jurisdicción, numeral 43.3.6. Dirigir y controlar dentro de su jurisdicción el Sistema de Vigilancia en Salud Pública

En el Departamento del Tolima durante el periodo tiempo 2007-2018, la tendencia de la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio es hacia el decremento, pasando de una tasa de 28,3 en el 2007 a una de 27,2 x 100.000 menores de 60 años en el 2018, los años de mayor tasa son 2010, 2011,2012 y 2014 (29,1, 28,3, 28,5 y 28,5 x 100.000 menores de 60 años, respectivamente).

La mortalidad por Diabetes Mellitus en el periodo 2007-2018 presenta una leve tendencia al decremento pasando de 3,7 en el 2007 a 3,6 x 100.000 menores de 60 años en el 2018, siendo los años 2008,2011 y 2013 los de mayor tasa (4, 3,7 y 3,9 x 100.000 menores

de 60 años).A nivel Nacional y Departamental, las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) como la Diabetes Mellitus, el cáncer, la enfermedad pulmonar obstructiva – EPOC y la obesidad están dentro de las primeras causas de morbimortalidad produciendo elevados costos para la sociedad, debido a la alta mortalidad e invalidez; Con relación a las neoplasias, sobresalieron el tumor maligno de estómago, el tumor maligno de órganos digestivos y del peritoneo excepto el colon y estómago y el de próstata. Esto a causa de los inadecuados hábitos de vida como la mala alimentación, el sedentarismo, el consumo de tabaco y alcohol, condiciones que están afectando de forma directa a la población tolimense en todos los cursos de vida, por lo tanto la importancia de realizar jornadas de información en salud para el desarrollo de capacidades de la población durante todos los cursos de vida en el Departamento del Tolima.

Este diagnóstico nos permite tener fuentes importantes para la planeación de acciones dentro de los planes, programas y estrategias de intervención para prevenir, controlar y mitigar el riesgo en salud y la aparición de nuevos casos en el departamento del Tolima de enfermedades Crónicas no transmisibles.

El Artículo 2 de la constitución Nacional establece que "Son fines esenciales del Estado: Servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución.", por su parte el articulo 48 de la carta política establece que la seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, Universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley.

Que el Art. 46 de la Ley 715 de 2001, determina que la gestión en Salud Publica es una Función esencial del Estado y para tal fin las Entidades Territoriales tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción, asi mismo la ley señala en su art. 43.1.6. Que los departamentos deben prestar asistencia técnica y asesoría a los municipios e instituciones públicas que presten servicios de salud su jurisdicción, por lo que se debe "Adoptar, implementar, administrar y coordinar la operación en su territorio del sistema integral de información en salud, así como generar y reportar la información requerida por el Sistema".

También la citada Ley 715 de 2001 asigna a las Secretarias de Salud de los Departamentos en el Artículo 43.3.5. Impone la obligación de " Monitorear y evaluar la ejecución de los planes y acciones en salud pública de los municipios de su jurisdicción". y el Articulo 32 de la Ley 1122 establece que el plan de salud pública está constituido por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de los condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país.

Que en el Departamento del Tolima se implementó un Proyecto que busca dar respuesta al compromiso gubernamental de promover en las entidades territoriales, la comunidad en general, los comités departamental y municipales, entre otros actores, la realización de acciones positivas y articuladas para prevenir las enfermedades crónicas no transmisibles como la hipertensión arterial, la diabetes, la obesidad, educando en factores protectores y factores de riesgo a la comunidad en general.

RESOLUCIÓN 4505 DE 2012, según el Anexo Técnico de la Resolución 202 de 2021, Por la cual se establece el reporte relacionado con el registro de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral para las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento y dentro de estas se estipula la notificación obligatoria para las enfermedades crónicas no transmisibles.

Por tanto, la salud y la prevención de la enfermedad dependen, de las acciones que cada persona realice para cuidar su régimen de vida con objeto de mantener un adecuado nivel de salud en la población. La salud pública en nuestro país, es reconocida como una función esencial de Estado y para tal fin la Nación y las entidades territoriales concurrirán en su ejecución en los términos señalados en la citada ley.

RESOLUCION 441 DE 2022, Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del título 3 de la Parte del Libro 2 del decreto 780 de 2016 relativo a las acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud.

El Ministerio de Salud publicó este 28 de marzo el Decreto 441 de 2022, con el que se definen los lineamientos de los modelos de contratación que pasarán a denominarse acuerdos de voluntades entre las Entidades Responsables de Pago (ERP), los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud.

El Decreto 441 de 2022 establece una etapa de negociación entre EPS, IPS y proveedores de tecnologías en salud, con requisitos de mínimo cumplimiento para cada uno de los tres actores.

El artículo 5 de la Resolución 0518 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social establece que las entidades a cargo de la Gestión en Salud Pública implementarán y fortalecerán diferentes procesos con el fin de garantizar el cumplimiento de sus funciones, determinándose en el numeral 12 como uno de dichos procesos, la Vigilancia en Salud Pública y en el numeral 13 la Inspección, Vigilancia y Control IVC, con el objetivo de identificar, eliminar riesgos, daños e impactos negativos para la salud humana por el uso o consumo de bienes y servicios.

La ejecución del Contrato pretendido permitirá a la Secretaria de Salud del Tolima cumplir en municipios categoria 4, 5 y 6 el artículo 43.3.8 de ley 715 de 2001 en lo referente a actividades de inspección, Prevención y Control Sanitario de Factores de Riesgo del Ambiente, además permitirá detectar riesgos sanitarios que se estén presentando en la comunidad así como determinar intervenciones oportunas con miras a proteger la salud de la población que esté siendo afectada o con riesgo de afectación.

La mencionada Resolución 0518 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social en su artículo 14 establece que " La Contratación de las acciones de promoción de la salud y calidad de vida y prevención de los riesgos en Salud del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas se contrataran con las ESE ubicadas en el área de influencia de acuerdo con su capacidad técnica y operativa".

Las entidades territoriales tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción. Para lo cual es importante mencionar el (artículo 46 de la ley 715 de 2001), lo ordenado por la resolución 3280 de 2018.

Así mismo, se incluye lo establecido en la Resolución 295 de 2023 (2 7 feb 2023) Por la cual se modifican los artículos 3, 8, 11, 14, 16, y 18 de la Resolución 518 de 2015 en relación con la gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las condiciones para la ejecución, en lo correspondiente al Articulo 3. Modificar el articulo 11 de la Resolución 518 de 2015 inciso 11.1. Departamentos y Distritos

La Secretaría de Salud del Departamento del Tolima en aras de cumplir con lo establecido en la Resolución 295 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, dentro de las obligaciones establecidas en el contrato de los Planes de intervenciones colectivas y su anexo Técnico se establece la obligación para el hospital ejecutor de concurrir y complementar a los municipios para el desarrollo de intervenciones colectivas en el marco de la Atención Primaria en Salud mediante las estructuras funcionales y organizativos de los Equipos Básicos en Salud y el desarrollo de capacidades para la implementación, monitoreo y evaluación de los procesos de gestión de la salud pública, a través de la coordinación y concertación del uso y priorización de los recursos de salud pública destinados para tal fin. Así mismo la de contratar personal en salud que permita garantizar la conformación de estos equipos.

PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA 2022 - 2031 "Responsabilidades de las entidades territoriales: De acuerdo con sus competencias, necesidades, condiciones y características de su territorio, deberán adaptar y adoptar los contenidos establecidos en el PDSP en cada cuatrienio a través del PTS."

El Plan Decenal de salud pública es la carta de navegación que plantea la línea de navegación para dar respuesta a los desafíos actuales en salud pública y para consolidar en el marco en el marco del sistema de protección social, las capacidades técnicas en los ámbitos nacional y territorial para la planeación, ejecución, seguimiento y evaluación de las intervenciones. En este sentido el Análisis de Situación de Salud constituye uno de los principales insumos para la construcción de dicho Plan Decenal.

Para desarrollar este proceso es fundamental garantizar que todas las entidades territoriales de salud logren actualizar los sus ASIS para identificar las problemáticas de sus territorios, que permitan visualizar de manera integral los efectos de salud y sus determinantes sociales.

Dando cumplimiento a la resolución 0518 de 2015, Resolución 3280 de 2018 y el Modelo de Atención Integral Territorial resolución 2626 de 2 octubre se 2019. Que busca orientar de forma articulada la gestión de los integrantes del Sistema de Salud en el territorio para responder a las prioridades de salud de la población y contribuir al mejoramiento de la salud, la satisfacción de las expectativas de los ciudadanos y la sostenibilidad del Sistema, bajo el liderazgo del departamento o distrito.

Promover, desarrollar e implementar una agenda transectorial que incluya como prioridad en las políticas de todos los sectores la promoción de la salud, el control de las enfermedades no Transmisibles y las alteraciones de la salud bucal, visual, auditiva y comunicativa, combatiendo así la pobreza y fortaleciendo el desarrollo socioeconómico.

Disminuir la exposición a los factores de riesgo modificables en todas las etapas del transcurso de vida.

Fortalecer la capacidad de gestión de los servicios de salud, el acceso y la atención de las enfermedades no transmisibles y las alteraciones de la salud bucal, visual y auditiva.

Fortalecer la capacidad del país para gestionar y desarrollar la vigilancia, el monitoreo social y económico de las políticas y las intervenciones de salud pública.

Apoyar y fomentar el desarrollo de capacidades para la investigación en materia de promoción de la salud, prevención y control de las enfermedades no transmisibles. a través de 2 componentes:

El componente de Modos, condiciones y estilos de vida saludables (MCEVS), Conjunto de acciones colectivas e individuales dirigidas a promover entornos y hábitos que favorezcan una vida saludable; pueden ser de origen sectorial, transectorial o comunitario.

Orientados a promover políticas y normativas transectoriales y comunitarias para favorecer las condiciones de vida y bienestar de las personas, incluyendo infraestructura, bienes y servicios saludables, incluyentes y con enfoque diferencial, y crear condiciones individuales y sociales favorables para un mayor control de la propia salud y del medio ambiente, con alianzas, redes, movilización corresponsabilidad y cultura de la salud.

El componente de MCEVS tiene catorce estrategias; entre ellas gestión de infraestructuras, bienes y servicios saludables, diferenciales e incluyentes; desarrollo de aptitudes personales y sociales para tomar decisiones que propicien la salud propia y la de los demás; movilización, alianzas y redes de apoyo a una cultura saludable; generación de una cultura del autocuidado de la salud y hábitos de consumo de frutas y verduras; desestimulo al consumo sal/sodio, bebidas y alimentos no saludables; promoción de la actividad física; disminución del consumo nocivo de alcohol y la edad de inicio; fortalecimiento del autocuidado de la salud bucal, visual y auditiva.

Componente de Condiciones crónicas prevalentes, conjunto de respuestas integrales del sector salud y de coordinación transectorial y comunitaria, orientadas a promover el acceso y abordaje efectivo de las enfermedades no transmisibles ENT y las alteraciones de la salud bucal, visual y auditiva en los servicios de salud y otros servicios sociales.

Esto se hace a través de la gestión del riesgo y la intervención de los Determinantes Sociales de la Salud, incluidos los factores de riesgo y el daño acumulado, para así disminuir la carga de enfermedad evitable y la discapacidad de los individuos, familias y comunidades de acuerdo con las realidades territoriales.

Los tres objetivos del componente se orientan hacia el mejoramiento de las capacidades de respuesta del Sistema General de Seguridad Social en Salud, el desarrollo de las capacidades para la investigación, la gestión y sus resultados y la promoción de servicios socio-sanitarios para un envejecimiento activo y la atención a grupos vulnerables interviniendo integralmente las enfermedades no transmisibles y la salud bucal, visual, y auditiva.

El componente tiene trece estrategias; entre ellas: Planes, programas, guías y normas técnicas, evaluación y monitoreo para planes de cáncer, salud cardiovascular y diabetes; control de enfermedades pulmonar obstructiva crónicas, salud bucal, visual, auditiva y comunicativa; mejoramiento de los servicios hospitalarios y domiciliarios; mejoramiento de la producción, disponibilidad y acceso a los medicamentos; tecnologías apropiadas para la promoción y la atención integral; tamizaje poblacional y atención para la población de alto riesgo cardiovascular; desarrollo de la telemedicina y de aplicaciones operadas por el usuario final; promoción de una cultura solidaria, mediante la donación y trasplante de órganos.

La Secretaria de salud, en aras de dar cumplimiento a las metas antes descritas, debe realizar las acciones pertinentes para implementar programas y proyectos con entidades idóneas, reconocidas, y de amplia experiencia en el desarrollo de actividades que propendan a la promoción de hábitos y estilos de vida saludables de la población tolimense, mediante el fomento de la práctica

regular de la actividad física, la alimentación saludable y prevención del consumo de tabaco, alcohol y así prevenir las enfermedades crónicas no transmisibles y lograr cambios actitudinales en el comportamiento de las personas, familias y comunidades, para el autocuidado de la salud, implementando estrategias y herramientas de educación para la prevención de la enfermedades crónicas más comunes como son: el Cáncer, diabetes, obesidad, EPOC, en el Departamento del Tolima, con el fin de disminuir los principales factores de riesgo de estas enfermedades en los diferentes cursos de vida de la población Tolimense con enfoque diferencial.

En la presentación de este estudio, queda evidenciada dicha necesidad y para satisfacerla es necesario adelantar el correspondiente proceso de contratación, tendientes a cumplir con los propósitos establecidos para la buena marcha y efectivo cumplimiento de las funciones desarrolladas por la secretaria de salud del Tolima, por consiguiente se solicita adelantar la elaboración y suscripción del acto contractual respectivo y su perfeccionamiento.

Teniendo en cuenta que las enfermedades crónicas no transmisibles son las primeras causas de enfermar o morir de cualquier persona sin distingo de edad, raza, género; las intervenciones colectivas deben realizarse para toda la población acorde a los factores de riesgo que se identifiquen en su área de influencia. Con base en la necesidad expuesta se determina suscribir contrato Interadministrativo con el Hospital Vito Fasael Gutiérrez Pedraza E.S.E. municipio de San Juan - Tolima, cumpliendo con las exigencias del artículo 1 de la Resolución N° 518 de 2015 conforme con la verificación de la parte técnica del programa.

Se exigirá para el presente proceso de contratación las siguientes condiciones, en materia de presentación de documentos:

1. Carta de presentación y propuesta técnica económica.
2. Copia del documento de identidad del representante legal de la E.S.E
3. Documento que acredite la existencia y representación legal de la entidad
4. Documento que acredite que el representante legal está facultado para contratar.
5. Decreto de nombramiento y acta de posesión
6. Registro Único Tributario RUT
7. Certificado de habilitación de servicios
8. Certificado de antecedentes disciplinarios del representante legal y E.S.E. vigente
9. Certificado de antecedentes fiscales del representante legal y E.S.E. vigente
10. Certificado de medidas correctivas del representante legal.
11. Certificado de antecedentes judiciales del presentante legal de la E.S.E.
12. Certificado de inhabilidades por condenas en delitos sexuales
13. Certificado de cumplimiento de aportes al sistema de seguridad social, copia de cedula de ciudadanía, antecedentes profesionales de la persona que emite el respectivo certificado – Revisor Fiscal E.S.E
14. Hoja de vida coordinador de las actividades PIC
15. Certificación de ejecución contractual Tener mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretende contratar.
16. Tener una evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito con una entidad territorial; la evaluación deberá estar soportada y documentada frente a los lineamientos técnicos pactados.

El valor total del Contrato Interadministrativo es de CIENTO QUINCE MILLONES DE PESOS ($115.000.000) MTE

Los interesados pueden consultar los estudios y documentos previos y de manera posterior la etapa de ejecución en la plataforma SECOP II. Lugar de publicidad contractual según lo preceptuado por Colombia Compra Eficiente y el manual de contratación del departamento.

En mérito de lo expuesto la Secretaria de Salud del Tolima,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Celebrar contrato interadministrativo con el HOSPITAL LOCAL VITO FASAEL GUTIERREZ PEDRAZA E.S.E- con el fin de Promocionar y ejecutar acciones de comunicación y educación para apoyar la gestión de la Secretaría de salud Departamental y así reducir las enfermedades no trasmisibles y transformar positivamente los entornos, promoviendo modos, condiciones y estilos de vida saludables en los espacios cotidianos de las personas, familias y comunidades, así como el acceso a una atención integrada de condiciones no transmisibles con enfoque diferencial.

ARTICULO SEGUNDO: Contra el presente acto administrativo no procede recurso alguno y rige a partir de su expedición.

Dada en Ibagué, a los, 27 FEB 2023

CÚMPLASE

NIDIA YURANY PRIETO ARANGO
Secretaria de Salud Departamental (E)
Ordenadora del Gasto – Ejecutor
(Decreto 0170 del 10/02/2023)

Proyectó: Natalia Arbeláez G – Abogado Contratista SST
V.B: Carlos Mosquera - Juridica SST
Revisó: Sandra Paola Sánchez V. – Asesora Juridica SST