ESTUDIOS PREVIOS

(Artículo 30 Ley 2069 de 2020 – Artículo 2.2.1.2.1.5.1 Decreto 1860 de 2021– Decreto 1082 de 2015)

ENTIDAD	**GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA**
SECRETARÍA RESPONSABLE	SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD

OBJETO: "PRESTACION DE SERVICIOS PARA DESARROLLAR LAS ACCIONES DE LOS PLANES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN LAS DIMENSIONES DEL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA EN EL DEPARTAMENTO DE CORDOBA (en el Municipio de Montelíbano)."

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 80 de 1993 en su artículo 25, numeral 7, en la Ley 1150 de 2007 en su artículo 2º, parágrafo 1°, en la Ley 2069 de 2020 en su artículo 30 y en el Decreto 1860 de 2021 en su artículo 2.2.1.2.1.5.1,, la **SECRETARÍA DESARROLLO DE LA SALUD**, en ejercicio de las facultades delegadas mediante Decreto Departamental N°00253 y Nº00255 de 7 de Marzo de 2022, modificado por el decreto 01056 de 23 de noviembre de 2022, expedidos por el señor Gobernador de Córdoba, "para la Ordenación del Gasto y el desarrollo de los procesos de contratación en las etapas precontractual, contractual y pos-contractual", realiza el presente estudio previo, para contratar el siguiente objeto contractual: **"PRESTACION DE SERVICIOS PARA DESARROLLAR LAS ACCIONES DE LOS PLANES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN LAS DIMENSIONES DEL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA EN EL DEPARTAMENTO DE CORDOBA (en el Municipio de Montelíbano)."**

1. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER

La misión de la Secretaría de Desarrollo de la Salud es la de propiciar el acceso a la población del Departamento a servicios oportunos y eficientes para lograr satisfacer las necesidades de salud, mejorar la calidad de vida de los habitantes mediante la dirección, coordinación, seguimiento, evaluación y control de las acciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud con base en las políticas del sector, en sistemas básicos de información, el desarrollo tecnológico y el mejoramiento continuo de su recurso humano.

El Ministerio de Protección Social, como ente rector del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de acuerdo con las competencias consagradas en la Ley 09 de 1979, Ley 10 de 1990, Ley 100 de 1993, y Ley 715 de 2001, Ley 1122 de 2007 y Ley 1438 de 2011, en función de proteger la Salud de la Población, garantizar el logro de las metas Nacionales de Salud Pública y focalizar la inversión de los recursos en las dimensiones en Salud Pública, ha impartido instrucciones de obligatorio cumplimiento para la formulación y ejecución de los planes Territoriales de Salud Pública, los cuales deben estar armonizados con las líneas de política establecidas en la Resolución 1536 de 2015, Resolución 0518 de 2015 y el Decreto 780 de 2016.

La ley 09 de 1979 dicta las medidas sanitarias, la cual refiere en su Artículo 564, que corresponde al Estado como regulador de la vida económica y como orientador de las condiciones de salud, dictar las disposiciones necesarias para asegurar una adecuada situación de higiene y seguridad en todas las actividades, así como vigilar su cumplimiento a través de las autoridades de salud.

Por su parte, la Ley 715 de 2.001, por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros, define en su *"Artículo 43. Competencias de los departamentos en salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia".*

Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones:

43.3. De Salud Pública
43.3.1. Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación.
43.3.2. Garantizar la financiación y la prestación de los servicios de laboratorio de salud pública directamente o por contratación.
43.3.3. Establecer la situación de salud en el departamento y propender por su mejoramiento.
43.3.4. Formular y ejecutar el Plan de Atención Básica departamental.
43.3.5. Monitorear y evaluar la ejecución de los planes y acciones en salud pública de los municipios de su jurisdicción.

43.3.6. Dirigir y controlar dentro de su jurisdicción el Sistema de Vigilancia en Salud Pública.
43.3.7. Vigilar y controlar, en coordinación con el Instituto Nacional para la Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Invima, y el Fondo Nacional de Estupefacientes, la producción, expendio, comercialización y distribución de medicamentos, incluyendo aquellos que causen dependencia o efectos psicoactivos potencialmente dañinos para la salud y sustancias potencialmente tóxicas.
43.3.8. Ejecutar las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, y de control de vectores y zoonosis de competencia del sector salud, en coordinación con las autoridades ambientales, en los corregimientos departamentales y en los municipios de categorías 4ª, 5ª y 6ª de su jurisdicción.
43.3.9. Coordinar, supervisar y controlar las acciones de salud pública que realicen en su jurisdicción las Entidades Promotoras de Salud, las demás entidades que administran el régimen subsidiado, las entidades transformadas y adaptadas y aquellas que hacen parte de los regímenes especiales, así como las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud e instituciones relacionadas..."

La mencionada ley establece que las acciones de salud pública y promoción y prevención serán ejecutadas en el marco de la estrategia de atención primaria en salud, de acuerdo con el Plan Territorial de Salud y se contratarán y ejecutarán de forma articulada.

A través de la Ley 1438 de 2011, en el artículo 6 se determina que el Ministerio de Salud debe elaborar un Plan de Salud Pública a través de un proceso amplio de participación social, de acuerdo con la organización, las modalidades y las formas establecidas en el Decreto 1757 de 1994. Se establece que el Plan Decenal de Salud Pública debe confluir las políticas sectoriales para mejorar el estado de salud de la población, incluyendo la salud ambiental; así mismo debe incluir los objetivos, las metas, las acciones, los recursos, los responsables, los indicadores de seguimiento y los mecanismos de evaluación, a través de la Resolución número 1841 de 2013 que formuló el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, el cual presenta diferentes perspectivas y enfoques que abordan a las personas como sujetos de derechos a lo largo del curso de vida.

El artículo 12 de la Ley 1438 de 2011[1], define la **Atención Primaria en Salud** como *"la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios".*

Esta estrategia se encuentra constituida por tres componentes integrados e interdependientes asociados a los servicios de salud, la acción intersectorial/transectorial por la misma y la participación social, comunitaria y ciudadana. La atención primaria utiliza métodos, tecnologías y prácticas con base en fundamentos científicos, que además son aceptados por la sociedad, contribuyendo a la equidad, solidaridad y costo efectividad de los servicios de salud.

Los elementos requeridos para la atención primaria en salud, definidos en el artículo 13 de la Ley 1438 de 2011, incluyen:

13.1. Los principios que la rigen, tales como universalidad, igualdad y enfoque diferencial, acción integral e integrada, eficiencia, entre otros.
13.2. El énfasis en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.
13.3. Las acciones intersectoriales que impactan los determinantes en salud.
13.4. La cultura del autocuidado.
13.5. La orientación dirigida a individuos, familias y comunidades.
13.6. La atención integral, integrada y continua.
13.7. La interculturalidad.
13.8. El talento humano organizado en equipos multidisciplinarios, motivado, suficiente y calificado.
13.9. El fortalecimiento de la baja complejidad con el fin de mejorar la resolutividad.
13.10. La participación activa comunitaria.

[1] Ministerio de Salud y Protección Social. Ley 1438 de 2011. Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201438%20DE%202011.pdf. Págs. 6-8.

13.10. El enfoque de territorio.

En cuanto a los **equipos básicos de salud**, se entienden como aquellas estructuras funcionales y organizativas que permiten facilitar el acceso a los servicios de salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud, los cuales tendrán entre sus funciones, las definidas en el artículo 16 de la Ley 1438 de 2011, siendo estas:

16.1. Realizar diagnósticos familiares conforme la ficha unificada definida a nivel nacional.
16.2. Identificar riesgos a nivel individual, familiar y comunitario por edad, sexo, raza y etnia.
16.3. Informar a las familias acerca del portafolio de servicios de la protección social en salud, teniendo en cuenta sus necesidades, así como las políticas y reglamentaciones de estos servicios.
16.4. Promover la afiliación al sistema, junto con la identificación plena de las familias, de modo que, al reconocer a una persona no afiliada, se de inicio al trámite de afiliación y esta pueda acceder a los servicios de protección social.
16.5. Inducir la demanda de servicios de los eventos asociados con las prioridades en salud pública y de aquellos que ocasionen un alto impacto en la misma.
16.6. Facilitar la prestación de los servicios básicos de salud, educación, prevención, tratamiento y rehabilitación.
16.7. Suministrar la información requerida como insumo para la elaboración de la historia clínica y única obligatoria.

Su financiación y constitución será con recursos interinstitucionales del sector salud destinados a la salud pública y de otros sectores que participan en la atención de los determinantes en salud, conforme con lo dispuesto en el artículo 15 de la referida ley.

En el marco de lo previsto en el Plan Decenal de Salud Pública, se constituye en un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo que bajo el liderazgo y conducción de la autoridad sanitaria, está orientado a que las políticas, planes, programas y proyectos de salud pública se realicen de manera efectiva, coordinada y organizada, entre los diferentes actores del SGSSS junto con otros sectores del Gobierno, de las organizaciones sociales y privadas y la comunidad, con el propósito de alcanzar los resultados en salud.

El plan decenal de Salud Pública busca la reducción de la inequidad en salud planteando los siguientes objetivos: garantizar el goce efectivo del derecho a la salud para todos, mejorar las condiciones de vida que modifican la situación de salud y disminuyen la carga de enfermedad existente manteniendo cero tolerancias frente a la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad evitables. Uno de los mayores desafíos del Plan Decenal de Salud Pública, PDSP, 2012 – 2021, es afianzar el concepto de salud como el resultado de la interacción armónica de las condiciones biológicas, mentales, sociales y culturales del individuo, así como con su entorno y con la sociedad, a fin de poder acceder a un mejor nivel de bienestar como condición esencial para la vida.

Los requerimientos normativos contenidos en las leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011 en relación con los Planes Nacionales de Salud Pública, imponen condiciones que deben ser reconocidas y direccionadas para lograr que la Salud Pública, conforme se define en el artículo 32 de la Ley 1122 de 2007, sea un compromiso de todas las instancias del país y se entienda como uno de los principales instrumentos de política pública en salud.

El Plan Decenal de Salud Pública, 2012 – 2021, tiene como meta central alcanzar la equidad y el desarrollo humano sostenible, afectando positivamente los determinantes sociales de la salud y mitigando los impactos de la carga de la enfermedad sobre los años de vida saludables.

Para ello, orienta su acción en tres grandes objetivos estratégicos: avanzar hacia la garantía del goce efectivo del derecho a la salud; cero tolerancias con la mortalidad y discapacidad evitable y mejorar las condiciones de vida y salud de los habitantes.

El Plan Decenal de Salud Pública, trae consigo como objetivos estratégicos: Alcanzar una mayor equidad en salud, Mejorar las condiciones de vida y salud de la población, y Cero tolerancias con la morbilidad, la mortalidad y la discapacidad evitables.

Como parte del diseño estratégico, además de la visión, meta central y de los objetivos estratégicos, el PDSP 2012-2021 se despliega mediante estrategias que se configuran como un conjunto de acciones para ocho (8) dimensiones prioritarias: Salud Ambiental, Vida saludable y Condiciones no Transmisibles, Convivencia y Salud Mental, Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos, Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles, Salud Publica ante Emergencias

y Desastres, Seguridad Alimentaria y Nutricional, Salud y Ámbito Laboral. Estas acciones han sido formuladas conforme las características territoriales y considerando la *integración regional* por la salud pública entre los gobiernos departamentales, distritales y municipales, o en las zonas de integración territorial y de frontera, de manera tal que permitan actuar sobre las inequidades y los determinantes de la salud.

Todas las dimensiones prioritarias están cruzadas por dos dimensiones transversales: una que da cuenta de los desarrollos diferenciales en sujetos y colectivos específicos (en procesos, y algunas veces en estructura y recursos) para algunas fases del ciclo de vida, género, grupos étnicos, personas con discapacidad y víctimas, bajo los principios del respeto y el reconocimiento del derecho a las diferencias poblacionales y de las mayores vulnerabilidades; y otra relacionada con los desarrollos orientados al fortalecimiento institucional y de los servicios de salud.

Por otra parte, de acuerdo con la naturaleza de las estrategias, las acciones que las conforman se ordenan para su ejecución en *tres líneas operativas*: 1) promoción de la salud, 2) gestión del riesgo en salud y 3) gestión de la salud pública, que serán reglamentadas para su desarrollo en los territorios.

Que además de los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud consagrados en el artículo 153 de la Ley 100 de 1993 modificado por el artículo 3o de la Ley 1438 de 2011, la ejecución y evaluación del PIC estará orientada entre otros, por los siguientes principios:

- Concurrir, subsidiar y complementar a los municipios para el desarrollo de intervenciones colectivas y el desarrollo de capacidades para la implementación, monitoreo y evaluación de los procesos de gestión de la salud pública, para lo cual, el departamento deberá coordinar y concertar el uso y priorización de los recursos de salud pública destinados para tal fin
- Monitorear y evaluar la ejecución técnica, financiera y administrativa de los planes de salud pública de intervenciones colectivas de los municipios de su jurisdicción y los resultados en salud alcanzados con los mismos; y verificar que el PIC se ejecute de conformidad de acuerdo a lo establecido en la resolución 0518 de 2015.
- Coordinar y ejecutar el proceso de gestión de insumos de interés en salud pública del nivel departamental o distrital y monitorear y evaluar el almacenamiento, utilización, disposición final e impacto de dichos insumos a nivel municipal y departamental.

En el plan decenal se determina que las entidades territoriales de acuerdo a sus competencias, necesidades, condiciones y características de la población territorio, deberán adoptar y adaptar los contenidos allí establecidos, a través del plan territorial de salud y coordinar su implementación en su área de influencia, así como la formulación y ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en el marco de los lineamientos que para el efecto expida el Ministerio.

Así mismo, el plan establece las estrategias de intervención colectiva e individual, que involucran tanto al sector salud como a otros sectores, dentro y fuera de los servicios de salud, con líneas operativas para su implementación: promoción de la salud, gestión del riesgo y gestión de salud pública.

La Resolución 0518 de 2015 tiene por objeto establecer disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y directrices para la elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en adelante PIC. Igualmente, establecer las Intervenciones, Procedimientos, Actividades e Insumos a ser financiados con recursos del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas contenidas en el Anexo Técnico que hace parte integral de dicha resolución.

La anterior, fue modificada por la Resolución 295 de 2023[2] en los artículos 3, 8, 11, 14, 16 y 18, "*en relación con la gestión de la salud pública, las entidades territoriales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las condiciones para la ejecución*".

[2] Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 295 de 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. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20295%20de%202023.pdf. Págs. 4-6, 8.

En el artículo 2 de dicha resolución (modificación del artículo 8 de la Resolución 0518 de 2015), se define el **Plan de Intervención Colectiva** como *"un plan de beneficios compuesto por intervenciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, las cuales se enmarcan en las estrategias definidas en el Plan Territorial de Salud (PTS), y buscan impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y alcanzar los resultados definidos en estos el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud.*

Comprende un conjunto de intervenciones, procedimientos, actividades e insumos, los cuales se ejecutan de manera complementaria a otros planes de beneficios, buscando la articulación con otros recursos disponibles en el territorio, de modo que se garantice la armonización de recursos del Sistema de Salud y de otros sectores que concurran en la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud."

Asimismo, la Resolución 295 de 2023 define en su artículo 3 (modificación del artículo 11 de la Res. 0518 de 2015): ***Responsabilidades.*** *Además de las competencias asignadas a los actores involucrados en la planeación, formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del PIC, estos tendrán las siguientes responsabilidades:* "11.1. **DEPARTAMENTOS Y DISTRITOS**:

11.1.1. Formular, ejecutar, monitorear y evaluar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas departamental o distrital mediante procesos de participación social de conformidad con lo establecido en el Plan Decenal de Salud Pública, los planes de desarrollo nacional, departamental o distrital, así como, en los planes de vida de los pueblos indígenas, los planes de la población Negra, Afrocolombiana, Raizal y Palenquera (NARP) y de los ROM, las políticas nacionales y lo dispuesto en la presente resolución.

La formulación y ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas se realizará de manera articulada y complementaria a las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a cargo de las entidades promotoras de salud. En las entidades territoriales con población perteneciente a grupos étnicos, la formulación y ejecución del PIC debe incluir la consulta y concertación, en cumplimiento de la normatividad prevista para el efecto.

11.1.2. Desarrollar, implementar, monitorear y evaluar la adecuación sociocultural de planes, programas y estrategias implementadas en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, teniendo en cuenta las orientaciones técnicas que para el efecto defina el Ministerio de Salud y Protección Social.

11.1.3. Garantizar que la ejecución de las actividades colectivas a nivel departamental, distrital y municipal se realicen en el marco de los principios rectores del ejercicio de la competencia, definidos en la Ley 1551 de 2012.

11.1.4. Formular, implementar y evaluar procesos de asistencia técnica para el desarrollo de capacidades en los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y otros actores involucrados en la formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del Plan de Intervenciones Colectivas.

11.1.5. Concurrir, subsidiar 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.

11.1.6. Monitorear y evaluar la ejecución técnica, financiera y administrativa de los planes de salud pública de intervenciones colectivas de los municipios de su jurisdicción y los resultados en salud alcanzados con estos; y verificar que el PIC se ejecute de conformidad con lo establecido en esta resolución.

11.1.7. Publicar anualmente en la página web del departamento o distrito, los hallazgos, conclusiones y análisis de los resultados del monitoreo y evaluación del PIC.

11.1.8. Remitir al Ministerio de Salud y Protección Social los informes que sean requeridos con respecto a la planeación, ejecución, monitoreo y evaluación del PIC.

11.1.9. Coordinar y ejecutar el proceso de gestión de insumos de interés en salud pública del nivel departamental o distrital y monitorear y evaluar el almacenamiento, utilización, disposición final e impacto de dichos insumos a nivel municipal y departamental.

11.1.10. Planear y ejecutar por entornos las intervenciones colectivas, definiendo la población y los microterritorios identificados y priorizados por los distritos y municipios, socializando con las EPS de su territorio el portafolio de intervenciones colectivas, la población sujeta a dichas intervenciones y el mecanismo de acceso a las mismas.

11.1.11. Realizar la adaptación y adecuación de las intervenciones individuales y colectivas, en conjunto con los grupos poblacionales presentes en el territorio que permita el acceso. respeto y reconocimiento de sus prácticas tradicionales o culturales, en el marco de procesos de concertación entre las entidades territoriales y las comunidades indígenas, la población NARP y los ROM así como lo concurrencia entre departamentos, distritos y municipios.

11.1.12. Adquirir, distribuir y garantizar los insumos críticos para el control de vectores y zoonosis y los medicamentos para el manejo de los esquemas básicos de las enfermedades transmisibles de interés en salud pública; así como preservativos y otros insumos que defina el Ministerio de Salud y Protección Social.

11.1.13. Elaborar el lineamiento operativo para la implementación de las intervenciones colectivas el cual será un anexo técnico del convenio o contrato del PIC y contendrá como mínimo: el nombre de la estrategia; la intervención; el talento humano que conformará los equipos básicos en salud; la definición de territorio y microterritorio, el costo, la población sujeto, el lugar de ejecución, el entorno, la cantidad a ejecutar y trimestre que refleje de forma clara costos directos, indirectos y las orientaciones o especificaciones técnicas para la ejecución de las actividades; el indicador (es) de producto y resultado, criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica, administrativa y financiera incluida la presentación de los RIPS con los CUPS, según la naturaleza el acuerdo de voluntades."

El artículo 13 de la Resolución 0518 de 2015[3] establece los "*Contenidos del plan de salud pública de intervenciones colectivas.* Los contenidos del PIC, los recursos para su ejecución, la cobertura de las mismas y los criterios para el respectivo monitoreo y evaluación, los cuales se definirán de acuerdo con: a) las necesidades, problemáticas y potencialidades de los municipios, distritos y departamentos; b) los resultados en salud priorizados por cada entidad, las dimensiones y metas del PDSP; c) las estrategias definidas en el Plan territorial de Salud agrupadas en las líneas operativas de promoción de la salud y gestión del riesgo; d) Las competencias y responsabilidades establecidas en la ley; y e) lo establecido en el Anexo Técnico que hace parte integral de la presente resolución.

Las intervenciones del PIC deberán estar enmarcadas en las líneas operativas de promoción de la salud y gestión del riesgo, para lo cual, además de lo contemplado en el Plan Decenal de Salud Pública, se tendrá en cuenta lo estipulado en el numeral 13.1. del presente artículo."

El artículo 4 de la Resolución 295 de 2023 (modificación del artículo 14 de la Res. 0518 de 2015) establece:

"***Artículo 14. Contratación del plan de salud pública de intervenciones colectivas departamental, distrital y municipal.*** *Las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 15 de la presente resolución y cumpliendo con la normatividad vigente en materia de contratación estatal, cuando a ello haya lugar, de conformidad con la siguiente priorización:*

14.1. L entidad territorial contratará prioritariamente con las empresas sociales del Estado ubicadas en el territorio (incluye las IPS indígenas), las acciones del PIC para las cuales tenga capacidad técnica y operativa.

14.2. Cuando la IPS pública ubicada en el territorio no esté en capacidad de ejecutar algunas acciones del PIC, la entidad territorial podrá contratarlas con empresas sociales del Estado de municipios vecinos. Del mismo modo, podrá contratarlas cuando por su ubicación geográfica, estas IPS estén en mejor capacidad de garantizar el acceso de la población a dichas intervenciones.

Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 0518 de 2015. Por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de a Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-0518-de-2015.pdf. Págs. 12-3.

14.3. En el evento de que las IPS públicas no cuenten con la capacidad técnica y operativa, la entidad territorial podrá contratar las acciones del PIC con instituciones prestadoras de salud privadas ubicadas en el municipio, organizaciones no gubernamentales (ONG), universidades y otras entidades privadas cuyo objeto social esté relacionado con la prestación de las acciones que se contraten, siempre y cuando cumplan los criterios definidos en el artículo 15 de la presente resolución. En estos casos, se acudirá a los parámetros de selección previstos en la normativa vigente sobre la materia.

Parágrafo. 1—La institución que sea contratada para ejecutar las acciones PIC no podrá subcontratarlas. Sin embargo, podrá contratar las actividades de apoyo que permitan la ejecución de las intervenciones, procedimientos, actividades y adquisición de insumos, descritos en el anexo técnico que hace parte integral de la presente resolución.

Parágrafo. 2—Se podrán realizar alianzas entre dos o más municipios para la contratación de intervenciones colectivas en el marco de estrategias conjuntas de salud pública, que tengan un alcance regional o que permitan optimizar esfuerzos y recursos.
El Plan de Salud Territorial de la presente vigencia, comprende las acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las acciones de Promoción y Prevención incluidas en el Plan Obligatorio de Salud.

Por lo anterior le corresponde al Departamento de Córdoba y la Secretaría de Desarrollo de la Salud implementar las acciones definidas en el Plan Decenal de Salud Pública, la Resolución 0518 de 2015 y la Resolución 295 de 2023 conforme a sus competencias otorgadas en la ley y la normatividad vigente.

Además de lo mencionado, el contrato del PIC debe contener un anexo técnico[4], que incluya lo siguiente:

PAS

- ✓ resultado y producto PTS asociado
- ✓ actividad
- ✓ entorno en el cual se realizará la actividad
- ✓ lugar de ejecución (urbano – rural) - (vereda, corregimiento, comuna, localidad etc.)
- ✓ población sujeto de las intervenciones (según momento curso de vida, grupo étnico, poblaciones vulnerables)
- ✓ unidad de medida, cantidad a ejecutar anual y trimestral
- ✓ costo de la actividad
- ✓ talento humano que deberá ejecutar la actividad
- ✓ tiempo de duración de la actividad
- ✓ productos esperados de la actividad INDICADORES (cobertura de personas, # actividades realizadas, # municipios, barrios, veredas abordadas)
- ✓ criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica, administrativa y financiera - Indicadores
- ✓ Reporte CUPS Resolución 2077 de 2021 anexo técnico 5 "códigos para el reporte de información de intervenciones colectivas"

Cabe aclarar que, conforme lo estipulado por la **Circular externa 44 de 2021**[5] del Ministerio de Salud y Protección Social, las instrucciones para la destinación de los recursos del componente de salud pública del Sistema General de Participaciones (SGP-SP) no comprometidos al cierre de la vigencia fiscal 2020 y siguientes, deben utilizarse para cofinanciar las acciones de la Gestión de la Salud Pública (GSP) y del PIC, en el Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI), Programa de enfermedades Transmitidas por Vectores y Zoonosis y los programas de enfermedades transmisibles y de control especial, teniendo en cuenta lo establecido por la normativa nacional correspondiente.

[4] Ministerio de Salud y Protección Social. Directrices para la caracterización y ejecución de los procesos para la Gestión de la Salud Pública en el contexto de la Política de Atención Integral en Salud. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/directrices-gsp-v.pdf. Pág. 64.

[5] Circular externa 44 de 2021. Instrucciones para la destinación de los recursos del componente de salud pública del Sistema General de Participaciones no comprometidos a partir del cierre de la vigencia 2020 y para el uso de los saldos de las cuentas maestras de salud pública colectiva existentes a 31 de diciembre de 2019. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Circular%20Externa%20No.%2044%20de%202021.pdf. Pág. 2.

Además de lo anterior, las instituciones requieren realizar un **"reporte de información de intervenciones colectivas" en RIPS, según los códigos establecidos por la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS) – Resolución 2077 de 2021[6]: Anexo Técnico 5.**

Las Rutas Integrales para la Promoción y Mantenimiento de la Salud – RPMS, se entienden como un conjunto de intervenciones sistemáticas, continuas, permanentes y territoriales, con enfoque de salud familiar, que complementan de manera integrada intervenciones individuales y cuyo principal objetivo es la promoción, la prevención primaria, la identificación e intervención temprana del riesgo, mediante la educación para la salud, la canalización efectiva y el seguimiento al acceso efectivo en los entornos de desarrollo cotidiano.

La RPMS correspondiente a las intervenciones colectivas comprende lo siguiente:

INTERVENCIONES COLECTIVAS Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud RESOLUCIÓN 3280 DE 2018	HOGAR	EDUCATIVO	COMUNITARIO	LABORAL	INSTITUCIONAL
Caracterización social y ambiental en entornos de vida cotidiana	✓	✓	✓	✓	
Información en salud	✓	✓	✓	✓	✓
Educación y comunicación para la salud	✓	✓	✓	✓	✓
Prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores	✓	✓	✓	✓	✓
Conformación y fortalecimiento de redes familiares, comunitarias y sociales		✓	✓	✓	
Zonas de orientación y centros de escucha		✓	✓		
Rehabilitación basada en comunidad	✓		✓		
Tamizaje	✓	✓		✓	✓
Jornadas de salud		✓	✓		
Vacunación antirrábica	✓		✓		
Adquisición y suministro de medicamentos o insumos de uso masivo para la prevención, control o eliminación de eventos de interés en salud pública	✓	✓			✓

Fuente: Resolución 3280 de 2018

Los contenidos del PIC, los recursos para su ejecución, la cobertura de las mismas y los criterios para el respectivo monitoreo y evaluación, se definirán de acuerdo con:

- ✓ Necesidades - problemáticas en salud de ET de acuerdo al ASIS, SIVIGILA, PASE (tensiones - diagnóstico participativo).
- Resultados en salud priorizados por ET en PTS y RPMS.
- Estrategias definidas en el Plan Territorial de Salud.
- Competencias y responsabilidades normatividad vigente.
- Anexo Técnico de la Resolución 3280 de 2018[7].

De acuerdo con los lineamientos para la organización y operación de los equipos básicos en salud (EBS), definidos en la Resolución 295 de 2023[8], se entiende como Equipo de Salud Territorial (EST), aquella "estructura funcional y operativa básica en capacidad de ejecutar intervenciones colectivas e individuales en un territorio de hasta 500 familias, conformado por un (1) médico, una (1) enfermera(o), cuatro (4) auxiliares de enfermería, un (1) líder comunitario / promotor y un (1) profesional de la salud o de área social según necesidad en salud pública y oferta del talento humano en la zona".

Esta misma resolución, define los microterritorios en salud como un espacio territorial y social conformado por un número de familias, que podrán ajustarse dependiendo de la concentración o dispersión poblacional, variando de 60

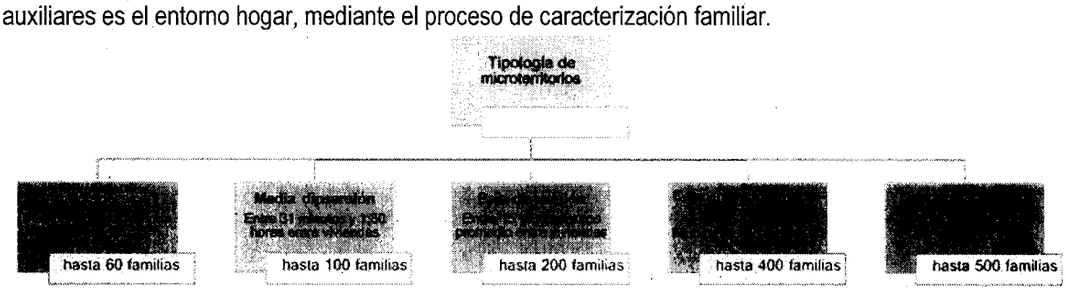
[6] Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 2077 de 2021. Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud – CUPS. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-2077-de-2021.pdf. Págs. 355-360.

[7] Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3280 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 establecen las directrices para su operación. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3280-de-2018.pdf. Págs. 80-81.

Palacio de Naín - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba PBX: + (57) 4 784 8940 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

familias o menos en zonas de alta dispersión, hasta 500 familias en zonas de alta concentración como capitales y municipios conurbados. Incluyen tanto a los hogares, como las dinámicas comunitarias, ambientales e institucionales, considerándose la unidad mínima de intervenciones sociosanitarias ejecutadas por equipos de salud territorial.

Las familias de cada microterritorio son asignadas a una auxiliar de enfermería quien coordina diferentes actividades e intervenciones con todos los miembros del Equipo de Salud Territorial, resaltando que la puerta de entrada de estas auxiliares es el entorno hogar, mediante el proceso de caracterización familiar.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 0295 de 2023[8].

Considerando lo anterior, el informe de resultados debe incluir:

1. Proporción de personas con acceso a intervenciones colectivas en todos los entornos del microterritorio (entorno hogar + escolar + comunitario + institucional).
2. Cobertura de intervenciones colectivas en el microterritorio (todos los entornos).
3. Proporción de gestantes captadas por EBS y canalizadas efectivamente a controles.
4. Proporción de gestantes captadas por EBS y con acceso efectivo al suministro de micronutrientes.
5. Proporción de mujeres canalizadas por EBS y con acceso efectivo a la toma de citología cérvico-uterina.
6. Proporción de personas con acceso efectivo a servicios psicosociales en el entorno hogar y comunitario.

Dentro del Plan Territorial de Salud se han incluido los Proyectos y cuentan con apropiaciones presupuestales necesarias para su ejecución:

1. "**IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES QUE GARANTICEN LA ADECUADA PRESTACIÓN Y VIGILANCIA DE LOS SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y LA VIOLENCIA DE GENERO EN EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA**", el cual se encuentra debidamente registrado y viabilizado en el Banco de Proyectos de Inversión Departamental con **código BPIN 2022002230038.**
2. "**FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES PARA LA VIGILANCIA Y LA PROMOCIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE Y LA CULTURA DE AUTOCUIDADO EN LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA**", el cual se encuentra debidamente registrado y viabilizado en el Banco de Proyectos de Inversión Departamental con **código BPIN 2022002230027.**
3. "**IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PUBLICAS PARA LA GESTION DE ESTRATEGIAS DE PROMOCION Y VIGILANCIA A LA SALUD AMBIENTAL Y SANITARIA EN EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA**", el cual se encuentra debidamente registrado y viabilizado en el Banco de Proyectos de Inversión Departamental con **código BPIN 2021002230228.**
4. "**FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD INSTITUCIONAL DE LA SECRETARIA DE DESARROLLLO DE LA SALUD, PARA LA GESTIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS QUE REDUZCAN Y PREVENGAN LAS EXPOSICIONES A LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO CÓRDOBA**", el cual se encuentra debidamente registrado y viabilizado en el Banco de Proyectos de Inversión Departamental con **código BPIN 2021002230227.**
5. "**FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE VIGILANCIA Y PROMOCIÓN DE LA CONVIVENCIA SOCIAL Y LA SALUD MENTAL EN EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA**", el cual se encuentra debidamente registrado y viabilizado en el Banco de Proyectos de Inversión Departamental con **código BPIN 2022002230048.**
6. "**FORTALECIMIENTO A LA INTERVENCIÓN DIFERENCIAL Y TRANSVERSAL DE LA SALUD PUBLICA PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES INTEGRALES DE PROMOCION Y GESTION DEL RIESGO A LA POBLACION VULNERABLE EN LOS 29 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA**", el cual se encuentra debidamente registrado y viabilizado en el Banco de Proyectos de Inversión Departamental con **código BPIN 2022002230055.**

La contratación se encuentra prevista en el Plan de Adquisiciones de Bienes, Obras y Servicios del Departamento, vigencia 2023, conforme a certificación anexa al expediente contractual.

Las actividades del PIC deben ejecutarse en el Municipio de Montelíbano - Córdoba.

La **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE MONTELIBANO,** posee la capacidad técnica, financiera y operativa, además de la experiencia para ejecutar las acciones del Plan de Intervención Colectivas en el Municipio de Montelíbano. Además, por su ubicación geográfica está en capacidad de garantizar el acceso de la población a dichas intervenciones en el Municipio de Montelíbano.

Que la Resolución 295 de 2023 preceptúa en su artículo 4 (modificación del artículo 14 de la Res. 0518 de 2015) "*14.2. Cuando las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas ubicadas en el territorio no estén en capacidad de ejecutar algunas acciones del PIC, la entidad territorial podrá contratadas con Empresas Sociales del Estado de municipios vecinos o con aquellas que por su ubicación geográfica estén en mejor capacidad de garantizar el acceso de la población a dichas intervenciones.*

La **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE MONTELIBANO,** es una IPS pública que posee la experiencia, capacidad jurídica, técnica, financiera y operativa, garantizando que la prestación de las intervenciones colectivas pueda ser ejecutada por la misma en dichos municipios.

Artículo 15, de la Resolución 518 de 2015, define los criterios para determinar la capacidad técnica y operativa. Para la contratación de las acciones del PIC, la entidad territorial debe verificar que la institución a contratar cumpla con los siguientes criterios:

15.1. Tener mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar.

15.2. Disponer de un coordinador para la ejecución de las acciones del PIC que se pretenda contratar, respecto del cual se debe acreditar que cuenta con el perfil establecido por la entidad territorial.

15.3. 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.

15.4. Se deberá cumplir con lo establecido por el sistema único de habilitación, cuando la acción del PIC a contratar lo requiera (manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos, tamizajes o insumos médicos).

Por lo anterior, la entidad considera oportuno y necesario que se contraten las acciones del PIC en el Municipio de Montelíbano con la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE MONTELIBANO.**

La necesidad anteriormente descrita, se logra satisfacer, a través, de la suscripción de **un contrato interadministrativo entre el DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA - SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD y la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE MONTELIBANO,** a fin de realizar las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas dentro del marco del Plan Territorial de Salud Pública, Plan Decenal de Salud Pública, la Resolución 0518 de 2.015, la Resolución 3280 de 2018 y los contenidos dispuestos en la Resolución 295 de 2023.

2. OBJETO A EJECUTAR, ESPECIFICACIONES E IDENTIFICACIÓN DEL CONVENIO A CELEBRARSE

2.1 OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS PARA DESARROLLAR LAS ACCIONES DE LOS PLANES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN LAS DIMENSIONES DEL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA EN EL DEPARTAMENTO DE CORDOBA (en el Municipio de Montelíbano).

2.1.1. ALCANCE DEL OBJETO:

Las acciones a desarrollar se enmarcan en las dimensiones contenidas en el Plan Territorial de Salud Pública, Plan Decenal de Salud Pública, la Resolución 0518 de 2.015, la Resolución 3280 de 2018 y los contenidos dispuestos en la Resolución 295 de 2023.

2.1.1.1. DIMENSIONES CONTENIDAS EN EL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA Y QUE HACEN PARTE DEL OBJETO CONTRACTUAL A EJECUTAR:

1. Dimensión: seguridad alimentaria y nutricional
2. Dimensión: convivencia social y salud mental
3. Dimensión: promoción de derechos sexuales y reproductivos y equidad de género - prevención y atención integral de la SSR desde un enfoque de género
4. Dimensión: vida saludable y condiciones no transmisibles
5. Vida saludable y enfermedades transmisibles: recursos de vigencias anteriores
6. Poblaciones vulnerables: niños, niños y adolescentes

2.2. CLASIFICACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS:

De Conformidad con el clasificador de bienes y servicios de Naciones Unidas, versión 14 del UNSPSC, consultado en la página web. www.colombiacompra.gov.co/clasificacion, el objeto a contratar se encuentra codificado así:

Grupo	Segmento	Familia	Clase	Productos
(F) Servicios	(85) Servicios de Salud.	(10) Servicios Integrales de Salud.	(17) Servicios de Administración en Salud.	(00)
(F) Servicios	(85) Servicios de Salud.	(10) Servicios Integrales de Salud.	(15) Servicios profesionales.	(00)
(F) Servicios	(85) Servicios de Salud.	(11) – Prevención y control de enfermedades.	(15) – Prevención y control de enfermedades contagiosas.	(00)
(F) Servicios	(85) Servicios de Salud.	(11) – Prevención y control de enfermedades.	(16) – Prevención y control de enfermedades no contagiosas.	(00)
(F) Servicios	(85) Servicios de Salud.	(12) – Práctica médica.	(15) – Servicios de prestadores de cuidado primario.	(00)
(F) Servicios	(93) Servicios de políticos y de asuntos cívicos.	(13) – Ayuda y asistencia humanitaria.	(17) – Programas de salud.	(00)
(F) Servicios	(93) Servicios de políticos y de asuntos cívicos.	(14) – Servicios comunitarios y sociales.	(15) Desarrollo y servicios sociales.	(00)
(F) Servicios	(85) Servicios de Salud.	(15) – Servicios de alimentación y nutrición.	(16) – Asuntos nutricionales.	(00)

2.3 OBLIGACIONES

2.3.1 OBLIGACIONES GENERALES

1. Actuar con suma diligencia, responsabilidad e idoneidad en la ejecución de las actividades contratadas.
2. Suscribir el acta de inicio y demás documentos que se generen en el desarrollo del contrato.
3. Prestar las garantías exigidas por la entidad contratante en los términos y condiciones establecidas en el contrato y realizar su renovación y/o ampliación según le indique la administración.
4. Presentar un informe detallado de la labor contratada en cada cuenta de cobro o cuando así lo requiera la supervisión.
5. Reportar al supervisor de manera inmediata cualquier novedad o anomalía que afecte la ejecución del contrato.
6. Adelantar las actuaciones administrativas, técnicas, jurídicas y financieras requeridas para la correcta ejecución del objeto del contrato y de las actividades establecidas en virtud del mismo.
7. Concurrir con el DEPARTAMENTO-SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD a la liquidación del contrato.
8. Disponer de una cuenta bancaria para el manejo exclusivo de los recursos desembolsados por el DEPARTAMENTO.

9. Garantizar que el personal designado cuente con la idoneidad y experiencia exigida por la Secretaría de Salud.
10. Contar con un coordinador para la ejecución de las actividades conforme lo establece la Resolución No 0518 del 2015, el anexo técnico de las acciones colectivas establecidas en la Resolución 3820 de 2018 y lo dispuesto en la Resolución 295 de 2023.
11. Realizar el reporte de ejecución de intervenciones colectivas según CUPS - Resolución 2077 de 2021 anexo técnico 5.
12. Dar cumplimiento a las obligaciones con los sistemas de seguridad social, salud, pensiones y aportes parafiscales, cuando haya lugar, y presentar los documentos respectivos que así lo acrediten, conforme lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en la Ley 828 de 2003, en la Ley 1562 de 2012 y demás normas que las adicionen, complementen o modifiquen.
13. Las demás que por escrito le asigne el Supervisor del contrato y que tenga relación con el objeto contractual.

2.3.2 OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA

1. Realizar las actividades que se relacionan a continuación:

1. CONFORMACIÓN DEL EQUIPO DE SALUD TERRITORIAL

1.1 Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo establecido en la duración del presente proyecto (5 MESES) configurando los equipos básicos de salud, a través de los cuales se deben articular todas y cada una de las intervenciones colectivas e individuales, además de lo previsto en el numeral 18.1 del artículo 18 de la Resolución 295 de 2023, para la ejecución de las intervenciones contratadas, definidos así:

DESCRIPCIÓN		MES	CANTIDAD	NUMERO DE EQUIPOS
Coordinador Profesional del área de la Salud (Médico, Enfermero Profesional o Bacteriólogo), con Especialización en cualquier área de la salud, experiencia profesional mínima de dos (02) años, y experiencia especifica de mínimo dos (02) proyectos de salud pública y/o PIC.		5	1	
Equipo de salud territorial - Micro territorio *Rural*	Médico General. Con experiencia profesional mínima de un (01) año, inscrito en RETHUS.	5	1	1
	Profesional de Enfermería. Con experiencia profesional mínima de un (01) año, inscrito en RETHUS.	5	1	
	Psicólogo. Con experiencia profesional mínima de un (01) año, inscrito en RETHUS.	5	1	
	Auxiliares de enfermería. Con experiencia laboral mínima de un (01) año, inscrito en RETHUS.	5	3	
	Líder Comunitario/Promotor. Título de bachiller, con más de un (01) año de experiencia laboral certificada.	5	1	
Equipo de Salud Territorial - Microterritorio *Urbano*	Médico General. Con experiencia profesional mínima de un (01) año, inscrito en RETHUS.	5	1	1
	Profesional de Enfermería. Con experiencia profesional mínima de un (01) año, inscrito en RETHUS.	5	1	
	Psicólogo. Con experiencia profesional mínima de un (01) año, inscrito en RETHUS.	5	1	
	Auxiliares de enfermería. Con experiencia laboral mínima de un (01) año, inscrito en RETHUS.	5	3	
	Líder Comunitario/Promotor. Título de bachiller, con más de un (01) año de experiencia laboral certificada.	5	1	
Total, equipos:				2

Nota: Los profesionales responsables de la ejecución de las actividades deben asistir a una jornada de transferencia de conocimientos en la cual se dará línea técnica.

El equipo de salud territorial (EST), los cuales tendrán como funciones las siguientes actividades entre otras:

- Realizar el diagnostico familiar de acuerdo con la ficha unificada que se defina a nivel nacional.
- Identificación de riesgo individual, familiar y comunitario.
- Informar sobre el portafolio de servicios de la protección social en salud a las familias de acuerdo con sus necesidades.
- Inducir la demanda de servidos de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud pública.
- Facilitar la prestación de los servidos básicos de salud, educación, prevención, tratamiento y rehabilitación
- Suministrar la información que sirva de insumo para la elaboración de la historia clínica y única obligatoria
- Desarrollar las acciones establecidas en el PIC Departamental definidas en este contrato

Además, se requerirá de profesionales de apoyo, para el desarrollo de actividades específicas tales como:

DESCRIPCIÓN		MES	CANTIDAD
Equipo de Apoyo para desarrollo de actividades a los equipos de Salud Territorial (EST)- Microterritorio Urbano y Rural	Nutricionista y/o nutriólogo. Con experiencia profesional mínima de un (01) año.	2	1
	Licenciado en Educación física recreación y deportes. Con experiencia profesional mínima de un (01) año.	2	1
	Médico veterinario. Con experiencia profesional mínima de un (01) año.	2	1
	Bacteriólogo. Con experiencia profesional mínima de un (01) año. inscrito en RETHUS.	2	1

1.2 Se deberá garantizar un (01) Kit de ayudas didácticas, para cada EST, requeridas para el desarrollo de las diferentes estrategias didácticas definidas en esta minuta contractual de acuerdo a los lineamientos metodológicos suministrados por la secretaria de Desarrollo de la Salud de Córdoba. Consistente en: Papel papelógrafo (10), Paquete posit de 3x4 pulgadas o 5 x 5 cm (10), Block papel de colores tamaño oficio (10), Cintas de enmascarar (06), Tubo de pegante PegaStick mediano (05), Tijera medianas (05), Tela para vendar los ojos (PAÑOLETAS, TAPA OJOS) (10), Marcador permanente grueso Rojo, Azul (03), Marcador permanente grueso Verde, Negro (03), Lapiceros (05), Marcador borrable- varios colores (03). Por KIT.

1.3 Se deberá garantizar los materiales requeridos para la identificación de los equipos de salud territoriales y equipo de apoyo, consistentes en: Chalecos elaborados en tela dril 100 % peso 337 gramos, anticloro, tela sanforizada, con bolsillos de parche o tipo fuelle, cierre plástico o metálico. Marcados en la parte trasera con el nombre del rol (encuestador, canalizador, supervisor, coordinador, apoyo logístico, apoyo administrativo), según corresponda, algodón de acuerdo con modelo y color definido por la secretaria de Desarrollo de la Salud (18), Planillero o tabla legajadora plástica, tamaño oficio (18), Lapicero tinta negra, caja x 12. Suministrar 5 cajas para el equipo de salud durante la ejecución del proyecto (05), Carnet identificación + porta carnet + cinta porta carnet, impreso en material PVC, a color (18) y Camiseta tipo polo con logo en la parte de adelante (18).

1.4 Se deberá garantizar el transporte para el equipo básico - Territorio rural consistente en dos (2) camionetas Full equipo A.A. 4x4 Doble Cabina con platón, modelo 2019 en adelante, con capacidad para cuatro pasajeros. En el que se incluya gastos de conductor, peajes, combustible, lubricantes, póliza de seguros, mantenimiento preventivo y correctivo, combustible. Gasolina/Diésel para transporte de la zona urbana a la zona rural del Municipio. La cual se deberá garantizar durante la ejecución del contrato.

2. DIMENSIÓN: SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

2.1 Desarrollar un (01) curso taller (teórico práctico) que incluye siete (07) sesiones de dos (02) horas cada una, en el entorno comunitario, dirigida a un grupo de mínimo de mínimo de veinte (20) mujeres en edad fértil, las cuales serán las mismas para cada una de las sesiones, garantizando la asistencia de las gestantes y lactantes del micro territorio (Urbano) con acompañamiento de un miembro representativo de la familia en contexto de vulnerabilidad y poca disponibilidad de alimentos, que presenten factores de riesgo de desnutrición materna y riesgo de bajo peso en el recién nacido.

La ESE deberá realizar el diseño, elaboración y reproducción de cartillas con los contenidos relacionados con temas relacionados a SALUD PÚBLICA. La cartilla debe ser impresa a todo color, tamaño media carta, en papel propalcote de 150 gramos, 20 Páginas, carátula incluida. Se suministrarán las cartillas conforme al presupuesto.

Esta actividad deberá ser coordinada con la Secretaría de Salud Municipal y el (la) coordinadora de ruta materno perinatal de la ESE PUBLICA del Municipio. El taller debe incluir los siguientes temas:

a. Fisiología, Importancia, beneficios de la lactancia materna para la madre y él bebe sobre otras formas de alimentación incluyendo alimentos de fórmula para lactantes y complementarios de la leche materna y 10 claves de la lactancia materna.
b. Enseñanza de generalidades sobre lactancia materna: etapas de la lactancia, tipos de leche, composición, frecuencia, duración, técnicas, posición, entre otros.
c. Técnicas de extracción, conservación, rotulación, transporte, temperatura.
d. Cuidados de las mamas: tipos de pezones, ejercicios, técnicas de amamantamiento de acuerdo con el tipo de pezón, cuidados de los pezones, maniobras.
e. Problemas relacionados con la lactancia materna: pezones agrietados, poca leche, bebe rechaza pecho, pezones planos e invertidos, pechos ingurgitados, mastitis, lactancia en bebe con bajo peso al nacer o enfermo, prematuros, métodos para aumentar la producción de leche.
f. Contraindicaciones de la lactancia materna en el niño y la madre.
g. Lactancia materna exclusiva y transición la alimentación complementaria adecuada.

Se deben tener como referente para las capacitaciones las guías para mujeres gestantes del ICBF y menor de 2 años. Cada una de las sesiones deberá realizarse con un intervalo de mínimo 15 días. La actividad se validar con la asistencia de los invitados en cada una de las capacitaciones, teniendo en cuenta la vulnerabilidad de las gestantes y lactantes la entidad suministrará un (01) refrigerio saludable.

Los soportes de la actividad serán: Listados de asistencia, Dos (02) evidencias fotográficas de cada sesión, recibidos de las invitaciones, actas de articulación con EAPB, IPS, DLS, ICBF, DPS, y otros sectores presentes en el municipio responsables de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

2.2 Realizar la Conmemoración de la semana mundial de la lactancia materna en el Municipio, dirigido a mínimo cincuenta (50) personas (población general), en el Microterritorio urbano a través de las siguientes actividades

a. Previo a la conmemoración de la semana mundial de la lactancia materna del (1 y el 7 de agosto), realizar una reunión de articulación con las EAPB, IPS, DLS, ICBF, DPS, y otros sectores presentes en el municipio responsables de Seguridad Alimentaria y Nutricional, para definir responsabilidades y seleccionar el día en el cual se realizarán las actividades en el el ámbito comunitario, en el micro territorio urbano.
b. Seleccionar y programar un día para promocionar la lactancia materna entre las mujeres de edad fértil, gestantes, lactantes y familias.
c. Instalar seis (06) stand, cada stand incluye: Una (01) mesa, Cuatro (04) sillas, 1 bolsa de globos referencia R9, 1 pendón estándar de 1 x 1,50 mts) decorados acordes a cada temática, asignar 1 EAPB, 1 DLS, 1 IPS, 1 ICBF, 1 DPS y OTRO A SECTOR VINCULADO) la cual se llevará a cabo en UN escenario como plazas, parques, auditorios, polideportivos.

Los responsables del stand realizaran un dialogo de saberes con los participantes en los siguientes temas:

a. Diálogo de saberes: en los cuales se tratará el tema de métodos de planificación con criterios de elegibilidad establecidos por la OPS durante la lactancia materna. RESPONSABLE IPS.
b. Técnicas de extracción, conservación, rotulación, transporte, temperatura para la lactancia materna necesarias cuando la madre trabaja o realizar actividades fuera de la casa. RESPONSABLE EAP
c. Cuidados de las mamas: tipos de pezones, ejercicios, técnicas de amamantamiento de acuerdo con el tipo de pezón, cuidados de los pezones, RESPONSABLE DLS
d. Problemas relacionados con la lactancia materna: pezones agrietados, poca leche, bebe rechaza pecho, pezones planos e invertidos, pechos ingurgitados, mastitis, lactancia en bebe con bajo peso al nacer o enfermo, prematuros, métodos para aumentar la producción de leche. RESPONSABLE DLS
e. Mitos, verdades y barreras en lactancia materna a través del juego de la ruleta de la lactancia materna. RESPONSABLE DPS/ SECTOR VINCULADO

La asistencia a la conmemoración deberá contar con mínimo cincuenta (50) personas; las cuales deberán rotar por cada uno del stand. Los profesionales a cargo del stand deberán ser médicos, enfermeros y nutricionistas. En el evento se debe garantizar hidratación para los participantes (gestantes, lactantes entre otros) de acuerdo con presupuesto. A cada asistente se le deberá entregar una cartilla didáctica que incluya las 5 temática de acuerdo

con presupuesto; y dicha cartilla tendrá el acompañamiento técnico de la secretaria de Desarrollo de la Salud para sus contenidos.

Los soportes de la actividad serán: listados de asistencia, evidencias fotográficas, recibidos de las invitaciones, actas de articulación con EAPB, IPS, DLS, ICBF, DPS, y otros sectores presentes en el municipio responsables de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

2.3 Organizar y conmemorar a través del desarrollo de una (01) feria de la salud en el Municipio el Día Mundial de la Alimentación (16 de octubre), en la institución educativa del micro territorio urbano con la participación mínima de cincuenta personas (50) entre docentes, padres de familia y estudiantes, tomando como referencia el lema definido por La FAO. Se realizarán como mínimo seis (06) Stan, cada stand incluye: Una (01) mesa, Cuatro (04) sillas, 1 bolsa de globos referencia R9, 1 pendón estándar de 1 x 1,50 mts) decorados acordes a cada temática, en cada institución educativa donde se mostrarán:

a) Medidas de la cantidad de azúcar por bebidas y efecto negativo en el organismo.
b) Como debe ser mi tienda escolar saludable.
c) Tipos de nutrientes, donde los encontramos y su importancia para el cuidado físico, mental y desarrollo cognitivo.
d) Estrategia la jarra del buen beber" donde se resalta la importancia del consumo de agua para el organismo.
e) Oferta de servicios para la salud nutricional.
f) Importancia del lavado de manos y manipulación de alimentos para la salud.

La duración del evento será de tres (03) horas.

Los soportes de la actividad serán: listados de asistencia, evidencias fotográficas, recibidos de las invitaciones, actas de articulación con los rectores y docentes y otros sectores presentes en el municipio responsables de la Seguridad Alimentaria y Nutricional que se quieran vincular. "

2.4 Organizar y conmemorar a través del desarrollo de una (01) feria de la salud en el Municipio el Día Mundial de la Alimentación (16 de octubre), en la institución educativa del micro territorio rural con la participación mínima de cincuenta personas (50) entre docentes, padres de familia y estudiantes, tomando como referencia el lema definido por La FAO. Se realizarán como mínimo seis (06) Stan, cada stand incluye: Una (01) mesa, Cuatro (04) sillas, 1 bolsa de globos referencia R9, 1 pendón estándar de 1 x 1,50 mts) decorados acordes a cada temática, en cada institución educativa donde se mostrarán:

g) Medidas de la cantidad de azúcar por bebidas y efecto negativo en el organismo.
h) Como debe ser mi tienda escolar saludable.
i) Tipos de nutrientes, donde los encontramos y su importancia para el cuidado físico, mental y desarrollo cognitivo.
j) Estrategia la jarra del buen beber" donde se resalta la importancia del consumo de agua para el organismo.
k) Oferta de servicios para la salud nutricional.
l) Importancia del lavado de manos y manipulación de alimentos para la salud.

La duración del evento será de tres (03) horas.

La ESE deberá realizar el diseño, elaboración y reproducción de cartillas con los contenidos relacionados con temas relacionados a SALUD PÚBLICA. La cartilla debe ser impresa a todo color, tamaño media carta, en papel propalcote de 150 gramos, 20 Páginas, carátula incluida. Se suministrarán las cartillas conforme al presupuesto.

Los soportes de la actividad serán: listados de asistencia, evidencias fotográficas, recibidos de las invitaciones, actas de articulación con los rectores y docentes y otros sectores presentes en el municipio responsables de la Seguridad Alimentaria y Nutricional que se quieran vincular.

2.5 Realizar un (01) taller de capacitación que incluye seis (6) sesiones de tres (03) horas de duración cada una dirigidas a mínimo veinte (20) mujeres las cuáles serán las mismas en cada una de las sesiones, entre madres

lactantes y gestantes y mujeres en edad fértil, del micro territorio urbano para capacitarlas sobre los cuidados y la importancia de lactar de manera exclusiva durante los primeros 6 meses y hasta los dos años. Esta actividad se deberá realizar de manera articulada con el ICBF. Durante el taller se verificarán los siguientes aspectos:

a) observación de la mamada para identificar postura de la madre y el lactante
b) Signos de transferencia eficaz de la leche;
c) Extracción y conservación de la leche materna,
d) Lactancia materno familiar,
e) Beneficios de la lactancia materna,
f) Dificultades relacionadas con la lactancia materna,
g) Donde solicitar consejería en lactancia materna y oferta institucional relacionada con la lactancia materna.

Se deberá suministrar los materiales para la realización de la actividad que consiste en una cartilla a tope color media carta de 20 páginas con diagramas, cuyos temas serán entregados en el proceso de estandarización de metodologías y contenidos que se llevara a cabo por parte de los profesionales del grupo de SAN de la secretaria de Desarrollo de la Salud.

Cada una de las sesiones deberá realizarse con un intervalo de mínimo 15 días. La actividad se valida con la asistencia de los invitados en cada una de las capacitaciones.
Los soportes de la actividad serán: listados de asistencia, evidencias fotográficas, recibidos de las invitaciones, actas de articulación con el ICBF.

2.6 Realizar un (01) taller de dos horas (2) de duración en el Municipio en las instituciones educativas del micro territorio urbano dirigidos del micro territorio urbano dirigidos a los docentes, colaboradores de la escuela, administradores de tiendas escolares, integrantes de la Asociación de padres de familias, operadores del programa de alimentación escolar y administrativo, con una asistencia mínimo de (20) personas. La tematica a tratar es sobre seguridad alimentaria en IE priorizadas en el municipio y que no fueran intervenidas en la vigencia 2022, para activación de rutas, direccionamiento a servicios, seguimiento a tiendas escolares saludables, educación alimentaria de acuerdo con el momento del curso de vida y factores de riesgo y ejercicio prácticos de alternativas de estilos de vida y alimentación saludable.

Los soportes de la actividad serán: listados de asistencia, evidencias fotográficas, actas de articulación.

2.7 Realizar un (01) taller de dos (2) horas de duración en el Municipio en las instituciones educativas del micro territorio rural dirigidos a los docentes, colaboradores de la escuela, administradores de tiendas escolares, integrantes de la Asociación de padres de familias, operadores del programa de alimentación escolar y administrativo, con una asistencia mínimo de (20) personas. El taller está dirigido sobre sobre seguridad alimentaria en IE priorizadas en el municipio y que no fueran intervenidas en la vigencia 2022, para activación de rutas, direccionamiento a servicios, seguimiento a tiendas escolares saludables, educación alimentaria de acuerdo con el momento del curso de vida y factores de riesgo y ejercicio prácticos de alternativas de estilos de vida y alimentación saludable.
Los soportes de la actividad serán: listados de asistencia, evidencias fotográficas, actas de articulación.

2.8 Desarrollar dos (2) encuentros de saberes de dos (2) horas de duración cada uno, uno en micro territorio urbano y uno en el micro territorio rural, dirigidos a mínimo veinte (20) participantes, en cada encuentro, entre los cuales deben estar los lideres pertenecientes de las redes de vigilancia comunitaria, la temática a tratar es sobre la importancia de la alimentación en menores de 5 años reconocimiento de signos de alarma, consultas oportunas, aprovechamiento de alimentos autóctonos que faciliten el acceso a los mismos. La actividad requiere de la articulación previa con líderes comunitarios del micro territorio.

Los soportes de la actividad serán: listados de asistencia, evidencias fotográficas, actas de articulación

2.9 Realizar siete (07) encuentros para la realización de dialogo de saberes de dos (2) horas de duración cada uno, es decir cuatro (04) encuentros en el micro territorio urbano y tres (03) encuentros en el micro territorio rural, dirigida a mínimo veinte (20) personas en cada taller, entre los cuales deben estar Desplazados, Indígenas, Victimas, Gestantes, ROM, Afrodescendientes, Personas en situación de discapacidad , las cuáles serán las mismas para cada uno de los encuentros, la temática a tratar será sobre la importancia de la alimentación en menores de 5 años, reconocimiento de signos de alarma, consultas oportunas, aprovechamiento de alimentos autóctonos y de cosecha que faciliten el acceso a los mismos. Esta actividad deberá articular con líderes comunitarios,

representantes de las comunidades indígenas, y demás poblaciones sujetas a enfoque diferencial para el desarrollo de la actividad. teniendo en cuenta la vulnerabilidad de las gestantes y lactantes la entidad suministrará un (01) refrigerio saludable.

Los soportes de la actividad serán: listados de asistencia, evidencias fotográficas, actas de articulación

3. DIMENSIÒN: CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

3.1 Realizar en articulación con la secretaria de educación municipal dos (02) actividades conmemorativas, una (01) en el entorno educativo urbano y una (01) en el entorno educativo rural de los micro territorios, para la conmemoración de la semana departamental de la prevención del consumo de SPA del 14 al 18 de agosto, con todos los estudiantes, docentes, administrativos, padres de familia y comunidad en general, con la participación de mínimo cincuenta (50) personas en cada uno de los microterritorios, lo cual incluye durante toda la semana el desarrollo de las siguientes actividades:

a) Realizar visita a las IE seleccionadas para motivar a los docentes, estudiantes y padres de familia a participar de la semana de la prevención de las drogas y coordinar la agenda de trabajo y aspectos logísticos para llevar a cabo dichas actividades. Presentar en los informes los soportes de la actividad realizada.
b) Realizar jornada lúdico educativas Denominadas "ENTRE TODOS PREVENIMOS EL CONSUMO DE ALCOHOL Y DROGAS EN MI COLEGIO# YO NI TRATO", de dos horas de duración dirigida a los estudiantes de los grados 7, 8, 9, 10 y 11 que incluyen las siguientes actividades: a. Conversatorio con los temas "Cómo el alcohol y las drogas afectan al desarrollo integral de adolescentes y jóvenes", como reconocer si tengo problemas con las drogas y el alcohol y donde acudir en búsqueda de ayuda.
c) Actividad lúdica Video fórum: utilizando T.V o pantalla gigante, se pasa un video referido a la temática. Luego de terminado el video, se inicia la discusión intercambiando opiniones. Se sugiere que los estudiantes moderen el conversatorio,
d) Realizar en cada institución educativa un periódico mural con temas alusivos a la prevención de drogas
e) Realizar 4 Jornadas de Juegos como estrategia preventiva de adicciones y alcoholismo en menores de edad y adolescentes: Juego de roles, falso y verdadero, crucigramas, Juego del globo inflado/desinflado,
f) Por cada salón de clases organizar una iniciativa de prevención, la cual se presentará la tarde de los mejores talentos
g) Realizar en cada una de las Instituciones Educativas la tarde de "los mejores talentos en prevención" en la cual los estudiantes en presentaran a la comunidad educativa (docentes, administrativos y padres de familia) las iniciativas realizadas en el marco de la prevención del consumo de alcohol y drogas. La ESE debe entregar los materiales para esta actividad la cual debe ser previamente concertada para definir el apoyo logístico que brindará la ESE.

Los soportes de la actividad serán: *listado de asistencia, actas de concertación, dos (02 evidencias fotografías del foro, Dos (02) evidencias fotográficas de la actividad mural, Dos (02) evidencias de cada jornada preventiva. Plan de trabajo y cronograma de las actividades.*

3.2 Realizar dos (02) encuentros de formación teórico practico, en el microterritorio urbano de 2 horas cada uno dirigida a los docentes, directivos docentes sobre Prevención del Consumo de alcohol y Drogas de las Instituciones educativas que resalte aspectos como: refuerzo positivo de logros, resolución positiva de conflictos, afrontamiento de los problemas, fomento de un clima escolar saludable, inteligencias múltiples y detección de adolescentes. Con la participación mínimo de 20 personas por encuentro de formación.

Los soportes de la actividad serán: Listado de asistencia, Dos (02) evidencias fotográficas., actas de concertación.

3.3 Realizar dos (02) encuentros de formación, en el microterritorio rural de 2 horas de duración cada uno lúdico académico dirigido a los docentes, directivos docentes, en los cuales se aborden y desarrollen los siguientes temas: El rol docente en la prevención de SPA, jóvenes en riesgo para ser canalizados hacia las rutas de atención integral, proyectos de prevención del consumo de alcohol y drogas a nivel institucional. Con la participación mínimo de 20 personas por encuentro de formación.

Los soportes de la actividad serán: *Listado de asistencia, Dos (02) evidencias fotográficas., actas de concertación.*

3.4 Realizar doce (12) jornadas de 2 horas de duración cada una, en el microterritorio rural dirigidas a los padres de familia y cuidadores sobre prevención del consumo de alcohol y drogas de acuerdo con el momento de curso de vida: primera infancia, infancia y adolescencia, detección temprana y canalización a los servicios de promoción, prevención y atención integral de acuerdo con las rutas vigentes en el país. Con la participación mínimo de 20 personas por encuentro de formación.

Los soportes de la actividad serán: Listado de asistencia, Dos (02) evidencias fotográficas., actas de concertación.

3.5 Realizar en el Microterritorio urbano dos (02) encuentros lúdicos educativo, para padres de familia denominado " La prevención contra el abuso de las drogas empieza con los padres", el cual tendrá una duración de dos horas cada uno, Con la participación de mínimo veinte (20) personas cada encuentro, en el cual mediante metodologías participativas se abordarán los siguientes temas:

a. Hable honestamente con su niño acerca de las opciones saludables y las conductas de riesgo. Escuche lo que su niño tenga que decir. Adquiera el hábito de hablar y escuchar, ¡cuanto antes mejor
b. Saque tiempo para hacer cosas juntos
c. Ayude a su hijo a tomar buenas decisiones y a tener buenos amigos
d. Ayude a su niño a aprender diferentes maneras de decir "No". Enséñele cómo responder a alguien que le ofrece drogas. Es mucho más fácil decir "No". Si está preparado con anticipación.

Los soportes de la actividad serán: Listado de asistencia, Dos (02) evidencias fotográficas, actas de concertación

4. DIMENSION: PROMOCIÓN DE DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS Y EQUIDAD DE GENERO - PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LA SSR DESDE UN ENFOQUE DE GÉNERO

4.1 Desarrollar veinticinco (25) jornadas de dos (02) horas de duración cada una, en métodos de planificación familiar a través de dialogo de saberes (usando como material educativo un rotafolio), dirigida a veinte (20) mujeres en edad fértil en cada jornada, asegurando las gestantes en último trimestre de gestación y puérperas del Microterritorio, esta actividad será desarrollada en el micro territorio urbano.

Los soportes de la actividad serán: Listado de asistencia, Dos (02) evidencias fotográficas., actas de concertación.

4.2 Desarrollar veinticuatro (24) jornadas de asesoría de dos (02) horas de duración cada una, en métodos de planificación familiar a través de dialogo de saberes (usando como material educativo un rotafolio), dirigida a veinte (20) mujeres en edad fértil, asegurando las gestantes en último trimestre de gestación y puérperas del Microterritorio, esta actividad será desarrollada en el micro territorio rural.

***Los soportes de la actividad serán**: Listado de asistencia, Dos (02) evidencias fotográficas., actas de concertación.*

4.3 Realizar cinco (5) jornadas de sensibilización de cuatro (04) horas de duración, sobre la importancia de la prevención del VIH/SIDA en el marco de la conmemoración del día mundial de la lucha contra el VIH/SIDA, a través de un (01) cine foro realizado en cada jornada en el micro territorio urbano, dirigido a población general, con una asistencia mínima de cincuenta (50) personas de los diferentes cursos de vida (adolescencia, juventud, adultez y vejez), esta actividad deberá ser desarrollada el día 01 de Diciembre de 2023.

Los soportes de la actividad serán: Listado de asistencia, Dos (02) evidencias fotográficas., actas de concertación.

4.4 Realizar cuatro (4) jornadas de sensibilización de cuatro (04) horas de duración, sobre la importancia de la prevención del VIH/SIDA en el marco de la conmemoración del día mundial de la lucha contra el VIH/SIDA, a través de un (01) cine foro realizado en cada jornada en el micro territorio rural, dirigido a población general, con una asistencia mínima de cincuenta (50) personas de los diferentes cursos de vida (adolescencia, juventud, adultez y vejez), esta actividad deberá ser desarrollada el día 01 de Diciembre de 2023.

***Los soportes de la actividad serán**: Listado de asistencia, Dos (02) evidencias fotográficas., actas de concertación.*

4.5 Realizar una (01) jornada de cuatro (04) horas de duración para sensibilización y tamizaje para la prevención del VIH/SIDA en el marco de la conmemoración del día mundial de la lucha contra el VIH/SIDA. A través de: a. Entrega

de material educativo (cartilla) que tenga como mínimo los siguientes contenidos: Que es el VIH?, Población, Formas de transmisión, formas de prevención, b. Colocar un stand en un sitio de alta afluencia de personas en el micro territorio urbano (plaza principal, parque central, entre otros) consistente en una mesa, cuatro sillas, un pendón, c. Identificar a través de encuesta la población con riesgo y realizar tamizaje con prueba rápida de VIH, previa consejería y consentimiento informado, d. Adquirir y suministrar diez (10) preservativos masculinos a cada persona tamizada de acuerdo a lo definido por Resolución 5592 de 2015 y 3280 de 2018. e. Suministrar los insumos requeridos para la actividad: Consentimiento, encuesta de riesgo, algodón, alcohol, lanceta, guardián, guantes. Con una asistencia mínima de veinte (20) personas de los diferentes cursos de vida (adolescencia, juventud, adultez y vejez). Esta actividad deberá ser desarrollada el día 01 de diciembre de 2023.

Los soportes de la actividad serán: Listado de asistencia, Dos (02) evidencias fotográficas., actas de concertación, entrada por almacén de los bienes que haya a lugar, base de datos de población tamizada, registro de entrega de preservativos, Consentimientos informados.

4.6 Realizar una (01) jornada de cuatro (04) horas de duración sensibilización y tamizaje para la prevención del VIH/SIDA en el marco de la conmemoración del día mundial de la lucha contra el VIH/SIDA. A través de: a. Entrega de material educativo (cartilla) que tenga como mínimo los siguientes contenidos: Que es el VIH?, Población, Formas de transmisión, formas de prevención, b. Colocar un stand en un sitio de alta afluencia de personas en el micro territorio rural (plaza principal, parque central, entre otros) consistente en una mesa, cuatro sillas, un pendón, c. Identificar a través de encuesta la población con riesgo y realizar tamizaje con prueba rápida de VIH, previa consejería y consentimiento informado, d. Adquirir y suministrar diez (10) preservativos masculinos a cada persona tamizada de acuerdo a lo definido por Resolución 5592 de 2015 y 3280 de 2018. e. Suministrar los insumos requeridos para la actividad: Consentimiento, encuesta de riesgo, algodón, alcohol, lanceta, guardián, guantes. Con una asistencia mínima de veinte (20) personas de los diferentes cursos de vida (adolescencia, juventud, adultez y vejez). Esta actividad deberá ser desarrollada el día 01 de diciembre de 2023

Los soportes de la actividad serán: Listado de asistencia, Dos (02) evidencias fotográficas., actas de concertación, entrada por almacén de los bienes que haya a lugar, base de datos de población tamizada, registro de entrega de preservativos, Consentimientos informados.

4.7 Realizar nueve (09) jornadas de socialización de dos (02) horas de duración cada una, sobre los derechos sexuales y reproductivos, prevención del embarazo en adolescentes, promoción de métodos de control de fecundidad, a través de la metodología lluvia de ideas, en el entorno escolar, dirigido a los estudiantes de grado 6º a 8º. Garantizar la asistencia mínima de veinte (20) participantes. En el micro territorio urbano.

Los soportes de la actividad serán: Listado de asistencia, Dos (02) evidencias fotográficas., actas de concertación.

4.8 Realizar once (11) jornadas de socialización de dos (02) horas de duración cada una, sobre los derechos sexuales y reproductivos, prevención del embarazo en adolescentes, promoción de métodos de control de fecundidad, a través de la metodología lluvia de ideas, en el entorno escolar, dirigido a los estudiantes de grado 6º a 8º. Garantizar la asistencia mínima de veinte (20) participantes. En el micro territorio rural.

Los soportes de la actividad serán: *Listado de asistencia, Dos (02) evidencias fotográficas., actas de concertación.*

4.9 Realizar ocho (08) jornadas de socialización de dos (02) horas de duración cada una, sobre prevención de ITS (enfocados en VIH, Sífilis y otras ITS), a través de la metodología lluvia de ideas, en el entorno escolar, dirigido a los estudiantes de grado 6º a 8º. Garantizar la asistencia mínima de veinte (20) participantes. En el micro territorio urbano.

Los soportes de la actividad serán: Listado de asistencia, Dos (02) evidencias fotográficas., actas de concertación.

4.10 Realizar seis (06) jornadas de socialización de dos (02) horas de duración cada una, sobre prevención de ITS (enfocados en VIH, Sífilis y otras ITS), a través de la metodología lluvia de ideas, en el entorno escolar, dirigido a los estudiantes de grado 6º a 8º. Garantizar la asistencia mínima de veinte (20) participantes. En el micro territorio rural.

Los soportes de la actividad serán: Listado de asistencia, Dos (02) evidencias fotográficas., actas de concertación.

4.11 Realizar ocho (8) intervenciones educativas en prevención de la violencia contra la mujer e intrafamiliar establecida en el microterritorio urbano del Municipio, en el entorno comunitario, en los siguientes seis (06) temas:

a. Adopción de prácticas que promuevan la igualdad de género, la autonomía, el respeto, la libertad y la dignidad humana, dirigidos a madres, padres y demás personas que conviven en los hogares.
b. Responsabilidades del hombre y la mujer en las distintas labores, trabajo y cuidado en el hogar y de la necesidad de la redistribución de estas labores, teniendo en cuenta el enfoque territorial, poblacional y demás enfoques diferenciales (Taller).
c. La crianza igualitaria de niños y niñas, libres de roles y estereotipos que reproduzcan violencias de género; teniendo en cuenta el enfoque territorial, poblacional y demás enfoques diferenciales. (Taller)
d. Efectos de las violencias en la vida de mujeres, adolescentes y niñas, en la familia, y en la comunidad y el papel de los hombres en la construcción de una sociedad más justa e igualitaria, libre de violencias de género (Lluvia de ideas)
e. Acceso a los Servicios de Salud, Derechos de las Víctimas de violencia de género con énfasis en violencia sexual (Árbol de problemas)
f. Iniciativas Comunitarias: Organizaciones de Mujeres que buscan el establecimiento de lazos de cooperación y solidaridad.
Utilizando en cada sesión una (01) metodología distinta de acuerdo al Manual de Metodologías del PIC Departamental, contribuyendo de esta manera a la sensibilización en prevención de las violencias sexuales y de género. En cada sesión se deberá garantizar la elaboración de un pre test y pos test o evaluación el cual deberá ser analizado para evaluar la adherencia del conocimiento. La asistencia será de mínimo quince (15) personas mayores de 18 años. Entregar los siguientes elementos en las distintas sesiones: Pre Test (Sesión 1), Plegable (sesión 2), Cuadernillo para colorear (Sesión 3), Stickers Adhesivo (Sesión 4), Cartilla (sesión 5), Diploma y post test (Sesión 6). La actividad será realizada por el equipo básico en salud contratado en el PIC.

Los soportes de la actividad serán: a. Asistencia de sesiones, b. Registro fotográfico (3) fotos por sesión, c. Contenidos temáticos de las sesiones, d. Talleres y actividades realizadas en las sesiones, e. Análisis de adherencia de conocimiento, *entrada por almacén de los bienes que haya lugar.*

4.12 Realizar ocho (8) intervenciones educativas en prevención de la violencia contra la mujer e intrafamiliar establecida en el microterritorio rural del Municipio, en el entorno comunitario, en los siguientes seis (06) temas:

a. Adopción de prácticas que promuevan la igualdad de género, la autonomía, el respeto, la libertad y la dignidad humana, dirigidos a madres, padres y demás personas que conviven en los hogares.
b. Responsabilidades del hombre y la mujer en las distintas labores, trabajo y cuidado en el hogar y de la necesidad de la redistribución de estas labores, teniendo en cuenta el enfoque territorial, poblacional y demás enfoques diferenciales (Taller).
c. La crianza igualitaria de niños y niñas, libres de roles y estereotipos que reproduzcan violencias de género; teniendo en cuenta el enfoque territorial, poblacional y demás enfoques diferenciales. (Taller)
d. Efectos de las violencias en la vida de mujeres, adolescentes y niñas, en la familia, y en la comunidad y el papel de los hombres en la construcción de una sociedad más justa e igualitaria, libre de violencias de género (Lluvia de ideas)
e. Acceso a los Servicios de Salud, Derechos de las Víctimas de violencia de género con énfasis en violencia sexual (Árbol de problemas)
f. Iniciativas Comunitarias: Organizaciones de Mujeres que buscan el establecimiento de lazos de cooperación y solidaridad;

Utilizando en cada sesión una (01) metodología distinta de acuerdo al Manual de Metodologías del PIC Departamental, contribuyendo de esta manera a la sensibilización en prevención de las violencias sexuales y de género. En cada sesión se deberá garantizar la elaboración de un pre test y pos test o evaluación el cual deberá ser analizado para evaluar la adherencia del conocimiento. La asistencia será de mínimo quince (15) personas mayores de 18 años. La actividad será realizada por el equipo básico en salud contratado en el PIC. Evidenciado a través de: a. Asistencia de sesiones, b. Registro fotográfico (3) fotos por sesión, c. Contenidos temáticos de las sesiones, d. Talleres y actividades realizadas en las sesiones, e. Analisis de adherencia de conocimiento

5. DIMENSIÓN: VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES

5.1 Promover y realizar siete (07) jornadas de actividad física de dos (02) horas de duración cada una en entorno educativo del micro territorio rural, en la que se incluyan aeróbicos, danza, ula -ula, saltar la cuerda, desafío, entre otros. Se debe garantizar hidratación y suministro de refrigerio durante la actividad. Previo a la actividad se debe dar una breve charla de sensibilización sobre los beneficios de la actividad física para la salud y de hábitos saludables. La actividad está dirigida a un mínimo de veinte (20) estudiantes por jornada. Una de las jornadas estaré dirigida a un grupo de estudiantes de primera infancia y la otra jornada dirigida a estudiantes de infancia. Se tendrá como apoyo educativo un cuadernillo para colorear para los estudiantes.

Los soportes de la actividad serán: Listado de asistencia, Dos (02) evidencias fotográficas., actas de concertación, entrega por almacén de los bienes que haya a lugar.

5.2 Promover y realizar siete (07) jornadas de actividad física de dos (02) horas de duración cada una en entorno educativo del micro territorio urbano, en la que se incluyan aeróbicos, danza, ula -ula, saltar la cuerda, desafío, entre otros. Se debe garantizar hidratación y suministro de refrigerio durante la actividad. Previo a la actividad se debe dar una breve charla de sensibilización sobre los beneficios de la actividad física para la salud y de hábitos saludables. La actividad está dirigida a un mínimo de veinte (20) estudiantes por jornada. Una de las jornadas estaré dirigida a un grupo de estudiantes de primera infancia y la otra jornada dirigida a estudiantes de infancia. Se tendrá como apoyo educativo un cuadernillo para colorear para los estudiantes.

Los soportes de la actividad serán: Listado de asistencia, Dos (02) evidencias fotográficas., actas de concertación, entrega por almacén de los vienes que haya a lugar.

5.3 Desarrollar dos (02) talleres de salud de dos (02) horas de duración dirigido a padres y cuidadores en el ámbito comunitario del micro territorio rural, en la cual se realicen sensibilización y educación a padres y cuidadores sobre la identificación temprana de signos y síntomas asociados con cáncer en la población menor de 18 años; los casos sospechosos detectados deberán ser debidamente direccionados a la EAPB, previa articulación para su atención de manera oportuna realizando seguimiento permanente a cada caso y presentar un informe de la gestión realizada. La asistencia mínima de esta actividad será de veinte (20) personas. Y se deberá garantizar la articulación a través de un acta con cada EAPB. La educación será impartida a través de un rotafolio.

Los soportes de la actividad serán: Listado de asistencia, Dos (02) evidencias fotográficas., actas de concertación, entrega por almacén de los bienes que haya a lugar.

5.4 Desarrollar dos (02) talleres de salud de dos (02) horas de duración de salud dirigido a padres y cuidadores en el ámbito comunitario del micro territorio urbano, en la cual se realicen sensibilización y educación a padres y cuidadores sobre la identificación temprana de signos y síntomas asociados con cáncer en la población menor de 18 años; los casos sospechosos detectados deberán ser debidamente direccionados a la EAPB, previa articulación para su atención de manera oportuna realizando seguimiento permanente a cada caso y presentar un informe de la gestión realizada. La asistencia mínima de esta actividad será de veinte (20) personas. Y se deberá garantizar la articulación a través de un acta con cada EAPB. La educación será impartida a través de un rotafolio.

Los soportes de la actividad serán: Listado de asistencia, Dos (02) evidencias fotográficas., actas de concertación, entrega por almacén de los bienes que haya a lugar.

5.5 Realizar ocho (08) jornadas de socialización de salud de dos (02) horas de duración cada una para la prevención del consumo de tabaco y alcohol como elementos de hábitos de vida saludable a través de la metodología lluvia de ideas, dirigido a mínimo veinte (20) estudiantes de los grados 9°, 10° y 11° del micro territorio urbano. Se suministrará refrigerio saludable e hidratación. Se deberá evaluar a través de pre y post test.

Los soportes de la actividad serán: *Listado de asistencia, Dos (02) evidencias fotográficas., actas de concertación.*

5.6 Realizar nueve (09) jornadas de socialización de salud de dos (02) horas de duración cada una para la prevención del consumo de tabaco y alcohol como elementos de hábitos de vida saludable a través de la metodología lluvia de ideas, dirigido a mínimo veinte (20) estudiantes de los grados 9º, 10º y 11º del micro territorio rural. Se suministrará refrigerio saludable e hidratación. Se deberá evaluar a través de pre y post test.

Los soportes de la actividad serán: Listado de asistencia, Dos (02) evidencias fotográficas., actas de concertación.

5.7 Promover y realizar tres (03) jornadas de actividad física de dos (02) horas de duración cada una en entorno comunitario del micro territorio urbano, en la que se incluyan jornadas de actividad física, entre ellas caminatas, jornadas aeróbicas, senderismo, danza, patinaje recreativo, dirigido a la población general y por curso de vida. Se debe garantizar hidratación y suministro de refrigerio durante la actividad. Previo a la actividad se debe dar una breve charla de sensibilización sobre los beneficios de la actividad física para la salud y de hábitos saludables. La actividad está dirigida a un mínimo de cincuenta (50) personas cada jornada.

Los soportes de la actividad serán: Listado de asistencia, Dos (02) evidencias fotográficas., actas de concertación.

5.8 Promover y realizar cuatro (04) jornadas de actividad física de dos (02) horas de duración cada una en entorno comunitario del micro territorio rural, en la que se incluyan jornadas de actividad física, entre ellas caminatas, jornadas aeróbicas, senderismo, danza, patinaje recreativo, dirigido a la población general y por curso de vida. Se debe garantizar hidratación y suministro de refrigerio durante la actividad. Previo a la actividad se debe dar una breve charla de sensibilización sobre los beneficios de la actividad física para la salud y de hábitos saludables. La actividad está dirigida a un mínimo de cincuenta (50) personas cada jornada.

Los soportes de la actividad serán: Listado de asistencia, Dos (02) evidencias fotográficas., actas de concertación.

6. VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISBLES: RECURSOS DE VIGENCIAS ANTERIORES

6.1 Realizar veintidós (22) talleres de dos (02) horas de duración cada uno, en el Municipio en el entorno comunitario del micro territorio, once (11) urbanos y once (11) rurales dirigidos a todos los grupos etarios de la comunidad en general, con una asistencia mínimo de (20) personas cada taller. La temática de los talleres está encaminada en promover en las personas la capacidad de obtener, procesar y entender la información básica de salud y los servicios necesarios para tomar decisiones apropiadas; a través, de estrategia de Información, Educación y Comunicación de la eliminación del complejo teniasis/cisticercosis de conformidad con la resolución 1035 de 2022, mediante:

a) Diseño, elaboración de material educativo. Rotafolio, en papel propalcote 200 grs, 10 hojas, full color, tamaño 21.5cm x 17cm, impreso a dos caras, soporte en trípode en cartón maule, argollado doble.
b) Deberán ser distribuidos en las campañas de promoción y mantenimiento de la salud y en las administraciones municipales. Talleres de dos horas de duración a la comunidad en general de zonas urbanas y rural de los municipios objeto con un mínimo de 20 asistentes. La temática por desarrollar será de entornos saludables en la vivienda enfocado a la disposición final de excretas, buenas prácticas de almacenamiento y preparación de alimentos, y signos de alarma de cerdos traspatio.

Los soportes de la actividad serán: Listado de asistencia, Dos (02) evidencias fotográficas., actas de concertación, entrada por almacén de los bienes que haya lugar

6.2 Realizar veintitrés (23) talleres de dos (02) horas de duración cada uno en el Municipio en el entorno comunitario, doce (12) urbanos y once (11) rurales dirigidos a infantes de la comunidad en general, con una asistencia mínimo de (20) personas cada taller (es decir 10 niños y sus respectivos 10 acompañantes). La temática de los talleres ira encaminada a fortalecer las estrategias de prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) Inusitadas con material didáctico a infantes (menores de 6 a 11 años), por medio, de la promoción de las medidas que eviten la transmisión de este tipo de patologías, para evitar la propagación, controlarla y mitigar los riesgos para la salud pública mediante:

a) Diseño, elaboración de material educativo. Loterías elaboradas en MDF con impresión serigráfica en policromía a base de tintas UV no tóxicas y pintado con pintura azul. Contiene 3 plantillas de (21x10) cm y 24 fichas de (5x5 cm), que ponen en evidencia situaciones de riesgo y a la vez plantean soluciones para prevenir estas situaciones. Instructivo descargable por código QR. Tipo de Empaque: Caja de Madera y Termoempaque Dimensiones del Empaque: (4x24x13 cm) Peso: (0.550 Kg).
b) Deberán ser utilizada de promoción y prevención de la salud y en las administraciones municipales.

Talleres de dos horas de duración a la comunidad en general de zonas urbanas y rural de los municipios objeto con un mínimo de 20 asistentes. La temática por desarrollar será de hábitos saludables para la promoción y mantenimiento de la salud de enfermedades infectocontagiosas de las vías respiratorias.

Los soportes de la actividad serán: *Listado de asistencia, Dos (02) evidencias fotográficas., actas de concertación, entrada por almacén de los bienes que haya lugar.*

7. POBLACIONES VULNERABLES: NIÑOS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

7.1 Realizar una (01) jornada de transferencia de conocimientos de 4 (cuatro) sesiones de dos (02) horas de duración cada una, a un grupo de 20 padres, madres, cuidadores y/ o responsables del cuidado de los niños, los cuales serán los mismos en cada sesión, en el Micro territorio urbano sobre:

a) Los tres mensajes de IRA y EDA: ¿Cómo evito que mi hijo, hija se enfermen?, ¿Cómo lo cuido en casa?, ¿Cuándo debo consultar a un servicio de salud?;
b) Promoción de la salud y prevención de la EDA e IRA, así como en medidas sencillas para la manipulación de los alimentos, de mejoramiento ambiental, manejo adecuado del agua, lavado de manos, disposición de desechos sólidos y líquidos en los diferentes entornos hogar y comunitario. Al finalizar la actividad se debe realizar una actividad lúdica que permita medir el nivel de comprensión de los temas por partes de los padres y cuidadores.

Se entregará a las participantes una cartilla, con los contenidos diagramados sobre los temas tratados para un mayor refuerzo de estos. Se entregarán por parte de los profesionales de la secretaria de Desarrollo de la Salud un modelo de la cartilla. *Los soportes de la actividad serán: Listado de asistencia, Dos (02) evidencias fotográficas., actas de concertación, entrada por almacén de los bienes que haya lugar.*

Realizar el diseño, elaboración y reproducción de cartillas con los contenidos relacionados con temas relacionados a SALUD PÙBLICA. La cartilla debe ser impresa a todo color, tamaño media carta, en papel propalcote de 150 gramos, 20 Páginas, carátula incluida

7.2 Realizar diez (10) jornada distribuidos en cinco (05) sesiones en el área urbana y cinco (05) sesiones en el área rural, durante la vigencia del convenio una actividad de educación en salud teórico practica de dos (2) horas de duración cada sesión dirigida a grupos de veinte (20) mujeres en edad fértil y gestantes, las cuales serán las mismos en cada sesión sobre aspectos importantes para la prevención de la mortalidad infantil los cuales incluyen:

a) Cuidados previos al embarazo y cuidados prenatales y Abordar el parto prematuro, bajo peso al nacer y sus resultados (2 sesiones, 1 sesión en el área urbana y 1 sesión en el área rural)
b) Crear un ambiente seguro para que él bebe duerma para la prevención de Muerte de cuna (Síndrome de Muerte Súbita del Lactante (2 sesiones, 1 sesión en el área urbana y 1 sesión en el área rural)
c) Alimentación con lactancia materna y Alimentación complementaria a partir de los 6 meses de edad(2 sesiones, 1 sesión en el área urbana y 1 sesión en el área rural)
d) Esquema de vacunación en el primer año e Importancia de la asistencia a los controles de niño sano de acuerdo con la ruta de atención de promoción y mantenimiento de la salud (2 sesiones, 1 sesión en el área urbana y 1 sesión en el área rural)
e) Prevención de accidentes para evitar lesiones permanentes o la muerte (2 sesiones, 1 sesión en el área urbana y 1 sesión en el área rural)

Las mujeres convocadas deben asistir al 100% de las sesiones para que sea exitoso el proceso. Se entregará a las participantes una cartilla, con los contenidos diagramados sobre los temas tratados para un mayor refuerzo de estos.

Se entregarán por parte de los profesionales de la secretaria de Desarrollo de la Salud un modelo de la cartilla. Las sesiones se realizarán cada 15 días en el horario que se concerté con la comunidad

Formatos de evaluación de conocimientos a los participantes de la jornada (pre test y pos test). Con las siguientes especificaciones: Impresos en hoja de papel bond, tamaño 22 cms x 34 cms, a dos tintas con los logos de la Secretaría de Desarrollo de la Salud y logo de la entidad ejecutora. (Aplicar antes y despues de cada sesion)

Los soportes de la actividad serán: *Listado de asistencia, Dos (02) evidencias fotográficas., actas de concertación, entrada por almacén de los bienes que haya lugar.*

7.3 Realizar seis (06) jornadas en el Microterritorio urbano con mínimo veinte (20) agentes comunitarios cada una, que pueden estar integrados por madres comunitarias, copacos, organizaciones de base comunitaria, lideres, integrantes de las redes de vigilancia comunitaria, auxiliares de enfermería, gestores de salud, parteras, sobanderos, médicos tradicionales, un encuentro pedagógico semanal de 2 horas de duración cada jornada, con los siguientes temas:

a) Conociendo la IRA.
b) Como evito que los niños menores de 5 años se enfermen.
c) Si se enferma como lo debo cuidar en casa y como puedo evitar que contagie a otras personas.
d) Cuáles son los signos para que sea necesario consultar al servicio de salud.
e) Mensajes claves: ¿Cómo evito, que mi hijo, hija o adulto mayor, se enferme?, ¿Cómo lo(a) cuido en casa?, ¿Cuándo debo consultar al médico? Para el desarrollo de estos encuentros se debe utilizar la metodología definida en la Guía operativa para desarrollo de la estrategia comunitaria Programa para la prevención, manejo y control de la Infección Respiratoria Aguda- IRA, en niños menores de cinco años.

Para el desarrollo de los encuentros se debe garantizar apoyo logístico y, material de trabajo consistente en cartulinas, ovillos de lana, Tela, Cartulina, pegante, tijeras, marcadores de varios colores, de acuerdo a lo suministrado por la entidad. Además de requerir un rotafolio de las 18 practicas claves de AIEPI (con énfasis en lavado de manos), jabón, agua en un recipiente y toallas de papel.

Realizar el diseño, elaboración y reproducción de cartillas con los contenidos relacionados con temas relacionados a SALUD PÙBLICA. La cartilla debe ser impresa a todo color, tamaño media carta, en papel propalcote de 150 gramos, 20 Páginas, carátula incluida

Previo al inicio de los encuentros se debe realizar una reunión en articulación con la DLS, ESE municipal para motivar a la comunidad a vincularse a los encuentros pedagógicos, selección de los asistentes para garantizar la asistencia a todas las sesiones y aspectos de logística como horarios, fechas de las sesiones, entre otros. En la clausura del encuentro pedagógico se realizará una jornada de evaluación con metodologías participativas que permita afianzar los contenidos brindados durante todas las sesiones.

Los soportes de la actividad serán: *Listado de asistencia, Dos (02) evidencias fotográficas., actas de concertación, entrada por almacén de los bienes que haya lugar.*

2. Entregar al Supervisor del Contrato el cronograma para la ejecución de las actividades que se relacionan a continuación.
3. Desarrollar las actividades que se encuentran descritas en el estudio técnico y económico y en la minuta del contrato.
4. Ejecutar las actividades contenidas en la ficha del estudio técnico y económico, con el personal requerido que hacen parte del presente estudio y del contrato.
5. Presentar los informes parciales requeridos por el supervisor y el Final con los soportes correspondientes.
6. Designar por escrito un coordinador general para la ejecución de las actividades objeto del contrato, profesional en áreas de la salud con especialización, que sea el enlace y/o el canal de comunicación entre el contratista y la Secretaría de Desarrollo de la Salud del Departamento de Córdoba y/o supervisor del contrato, durante la ejecución del mismo.
7. Certificar que está al día en el pago en los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales (SENA, ICBF, CAJAS DE COMPENSACION), a la firma del contrato y durante su ejecución.
8. Asumir respecto del personal dirigido a la ejecución del contrato los honorarios y/o salarios, prestaciones sociales y demás por ley, correspondientes durante el término que dure la ejecución de este contrato.

9. Velar porque el personal vinculado para el desarrollo de las actividades del programa se encuentre afiliado al Sistema de pensiones y Salud según lo ordenado por la Ley 100/94, durante el término que dure la ejecución de este contrato.
10. Atender los requerimientos de la Supervisión.
11. La empresa se compromete a mantener al departamento libre de cualquier daño o perjuicio, originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones o las de sus subcontratistas o dependientes.
12. La Empresa que sea contratada para ejecutar las acciones PIC no podrá subcontratarlas. Sin embargo, podrá contratar las actividades de apoyo que permitan la ejecución de las intervenciones, procedimientos, actividades y adquisición de insumos, conforme lo establece la Resolución No 0518 del 2015, El anexo técnico de las acciones colectivas establecidas en la Resolución 3820 de 2018 y lo dispuesto en la Resolución 295 de 2023.
13. El contratista deberá aportar dentro de las evidencias de la ejecución las siguientes: actas de reunión y/o concertación, listados de asistencia de acuerdo al modelo suministrado por la entidad, certificaciones de las organizaciones sociales y/o comunitarias que participan en la actividad, registros fotográficos mínimo 3 de cada actividad realizada, documentos originales de las convocatorias realizadas, invitaciones, muestras del material publicitario, las demás requeridas por el supervisor del contrato.
14. Las demás que sean necesarias para el cumplimiento del objeto contractual, de acuerdo con lo previsto en la Resolución No 0518 del 2015, El anexo técnico de las acciones colectivas establecidas en la Resolución 3820 de 2018 y lo dispuesto en la Resolución 295 de 2023 expedida por el Ministerio de Salud y protección Social y demás normas que regulen la materia.

2.3.3 OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO.

1. Ejercer el respectivo control de ejecución y supervisión del Contrato y exigir su ejecución idónea y oportuna.
2. Recibir de parte del CONTRATISTA los informes relacionados con la ejecución del contrato.
3. Expedir el cumplido correspondiente.
4. Suscribir en conjunto con el CONTRATISTA las actas de iniciación, final y liquidación.
5. Adelantar las gestiones necesarias para hacer efectiva la garantía constituida por el contratista si a ello hubiere lugar.
6. Requerir al contratista para que adopte las medidas pertinentes cuando surjan faltas en el cumplimiento del contrato.
7. Pagar el valor del presente contrato en la forma prevista.

2.4 IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRARSE:

Se trata de un contrato interadministrativo, regulado por el Decreto 1082 de 2.015, en el artículo 2.2.1.2.1.4.4. Convenios o contratos interadministrativos.

3. RÉGIMEN JURÍDICO APLICABLE

Esta contratación se realizará teniendo en cuenta el procedimiento previsto para la **CONTRATACIÓN DIRECTA**, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 4° artículo 2° de la Ley 80 de 1.993, así: *"La modalidad de selección de contratación directa, solamente procederá en los siguientes casos: (...) c) 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 (...)".*

Así mismo, el Literal c) del numeral 4° artículo 2° de la Ley 1150 de 2007, Inciso 1o. modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011 reza así: "*c) Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos."*

Reglamentado por el artículo 2.2.1.2.1.4.4. del Decreto 1082 de 2015, el cual reza: *"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 (...)."*

"Ley 1150 de 2007, Artículo 2°.- De la Definición de Entidades, Servidores y Servicios Públicos. Para los solos efectos de esta Ley:
1o. Se denominan entidades estatales:

a) La Nación, las regiones, los departamentos, las provincias, el Distrito Capital y los distritos especiales, las áreas metropolitanas, las asociaciones de municipios, los territorios indígenas y los municipios; los establecimientos públicos, las empresas industriales y comerciales del Estado, las sociedades de economía mixta en las que el Estado tenga participación superior al cincuenta por ciento (50%), así como las entidades

descentralizadas indirectas y las demás personas jurídicas en las que exista dicha participación pública mayoritaria, cualquiera sea la denominación que ellas adopten, en todos los órdenes y niveles.

b) El Senado de la República, la Cámara de Representantes, el Consejo Superior de la Judicatura, la Fiscalía General de la Nación, la Contraloría General de la República, las contralorías departamentales, distritales y municipales, la Procuraduría General de la Nación, la Registraduría Nacional del Estado Civil, los ministerios, los departamentos administrativos, las superintendencias, las unidades administrativas especiales y, en general, los organismos o dependencias del Estado a los que la ley otorgue capacidad para celebrar contratos".

Como quiera que el Departamento debe contratar estas actividades haciendo cumplimiento a los mandatos establecidos por la ley y la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE MONTELIBANO**, entidad pública descentralizada del orden municipal, dotada de personería jurídica y patrimonio propio, autonomía administrativa, y cuyo objeto social es la prestación de servicios de salud, entendido como un servicio público como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud. En consecuencia, del desarrollo de este objeto, adelantar acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud; la modalidad de selección es la Contratación Directa para la celebración de un contrato Interadministrativo.

La **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE MONTELIBANO,** cumple con el objeto social y con los criterios establecidos en la Resolución 0518 de 2.015 (Artículo 15) y lo establecido en la Resolución 295 de 2023.

En este orden de ideas, la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE MONTELIBANO,** cumple con su objeto social el cual guarda relación con respecto a las actividades a ejecutar, y con los requisitos y criterios exigidos en la Resolución 0518 de 2.015 y lo dispuesto en la Resolución 295 de 2023. Así mismo, posee la capacidad financiera, técnica y operativa que posibilitan la celebración de un contrato interadministrativo para la ejecución del PIC en el Municipio de Montelíbano.

4. VALOR ESTIMADO DEL CONVENIO INDICANDO LAS VARIABLES UTILIZADAS PARA CALCULAR EL PRESUPUESTO DE LA CONTRATACIÓN Y LOS RUBROS QUE LO COMPONEN

4.1 ANÁLISIS TÉCNICO Y ECONÓMICO QUE SOPORTAN EL VALOR ESTIMADO DEL CONVENIO

Para estimar el valor del contrato se realizó un estudio de mercado a través de cotizaciones, con la descripción específica del objeto y las actividades a desarrollar, teniendo en cuenta el nivel de formación académica del personal de apoyo requerido, los gastos de administración, apoyo logístico, el número de la población, las distancias entre la zona urbana y la rural a todo costo, de las cuales se realizó un promedio. El estudio de mercado se encuentra en el documento **ANEXO CUADRO FINANCIERO**, el cual hace parte integral a los presentes estudios previos.

4.1.1 VALOR: El presupuesto oficial establecido para la contratación total es de **TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL OCHENTA Y TRES PESOS M/CTE ($399.964.083,00).**

4.1.2 CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL: Para amparar el valor del presente proceso contractual, EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA – SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD cuenta con el certificado de disponibilidad presupuestal: 1502 del 09 de JUNIO de 2023 – Amparar el pago del contrato de prestación de servicios para desarrollar las acciones de los planes de intervenciones colectivas (PIC) en dimensiones del plan decenal de salud pública.

4.1.4 FORMA DE PAGO:

La secretaria de Desarrollo de la Salud -Departamento de Córdoba, pagará al Contratista de la siguiente forma: **a) UN PAGO ANTICIPADO** del **CUARENTA por ciento (40%)** del valor del contrato. Previo cumplimiento de los requisitos de legalización y ejecución del contrato y la firma del acta de inicio. **b) UN SEGUNDO PAGO**, del veinte por ciento (20%), del valor del contrato al haber ejecutado el sesenta por ciento (60%) de las actividades contratadas y **c) UN TERCER PAGO**, del veinte por ciento (20%), del valor del contrato al haber ejecutado el ochenta por ciento (80%) de las actividades contratadas, vencido el tercer mes de ejecución y d) **UN PAGO FINAL,** correspondiente al veinte por ciento (20%), del valor total del contrato, al finalizar el objeto contractual, previa presentación del informe final de ejecución, certificación expedida por el supervisor del contrato, la acreditación de los pagos que en materia de salarios y seguridad social deberá efectuar el futuro contratista al personal que emplee en la ejecución del mismo y demás a que haya lugar y liquidación del contrato. Será requisito para el pago final la suscripción del acta de liquidación.

4.1.5. LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO. En el Municipio de Montelíbano del Departamento de Córdoba. La entrega de los productos e informes de la ejecución del contrato será en la ciudad de Montería, en las instalaciones de la Secretaría de Desarrollo de la Salud del Departamento de Córdoba, en las oficinas del supervisor del contrato.

4.1.6 PLAZO MÁXIMO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO. El plazo para la ejecución del convenio será de **CINCO (05) MESES.** Dicho plazo se contará a partir de la suscripción del presente convenio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución y suscripción del acta de inicio.

4.1.7. MATRIZ DE RIESGO – VER ANEXO 2

4.1.8. GARANTÍAS: La **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE MONTELIBANO**, dentro de los Tres (3) días siguientes a la firma del contrato, deberá tomar a favor del Departamento una garantía consistente en una póliza de seguros expedida por una compañía de seguros autorizada por la Superintendencia Financiera con los siguientes amparos y vigencias:

a) GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO. Por una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato, durante la vigencia y seis (6) meses más.

b) CALIDAD DEL SERVICIO: Por una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato, durante la vigencia del mismo y seis (6) meses más.

c) SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES. Por una suma equivalente al cinco por ciento (5%) del valor del presente contrato, con una vigencia igual al plazo del mismo y tres (3) años más.

d) DEVOLUCIÓN DEL PAGO ANTICIPADO, por el cien por ciento (100%) del valor entregado a título de pago anticipado, por el término de ejecución del contrato y seis (6) meses más.

5. EQUIPO MINIMO DE TRABAJO:

El contratista debe garantizar que la ejecución de las actividades se realizará con el perfil profesional y técnico requerido. Para lo cual deberá garantizar como mínimo el equipo de trabajo que a continuación se relaciona:

Coordinador: Un (1) Profesional del área de la Salud (Médico, Enfermero Profesional o bacteriólogo), con Especialización en cualquier área de la salud.

Equipo Básico de Salud Territorial (EBT) URBANO, conformado por un (1) médico, una (1) enfermera(o), un (1) psicólogo, tres (3) auxiliares de enfermería y un (1) líder comunitario.

Equipo Básico de Salud Territorial (EBT) RURAL, conformado por un (1) médico, una (1) enfermera(o), un (1) psicólogo, tres (3) auxiliares de enfermería y un (1) líder comunitario.

Equipo complementario: Un nutricionista (01), un (1) Licenciado en Educación física recreación y deportes , un (1) médico veterinario y un (1) bacteriólogo.

NOTA: las hojas de vida del coordinador, del equipo básico de salud territorial y complementario deberán ser entregadas al supervisor del contrato, y su cumplimiento será requisito de ejecución del objeto contractual, es decir, serán necesarias para la suscripción del acta de inicio. Los profesionales y auxiliares del área de la salud deben estar inscritos en RETHUS.

6. INDICACIÓN SI EL CONVENIO ESTA COBIJADA POR UN ACUERDO INTERNACIONAL O UN TRATADO DE LIBRE COMERCIO VIGENTE PARA EL ESTADO COLOMBIANO

El contrato que se derive de los presentes estudios previos no estará cobijado por acuerdo internacional o tratado de libre comercio, ya que se encuentra dentro de las causales de exclusión.

7. SUPERVISIÓN

Para todos los efectos legales, la supervisión del convenio será ejercida por parte de la **SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD** o a través del funcionario que para tales efectos se designe, quien velará por los intereses del mismo y le corresponderán entre otras las siguientes funciones:

a) Velar por el cabal cumplimiento del objeto del convenio; **b)** Facilitar los medios necesarios para el buen desarrollo del contrato; **c)** Dar el visto bueno a los informes que sobre la ejecución del mismo presente el convenio; **d)** Requerir al contratista sobre el cumplimiento y obligaciones en los términos estipulados en el convenio, en los términos de referencia y en su propuesta; **e)** Informar a la Entidad, respecto a las demoras o incumplimiento de las obligaciones del convenio; **f)** Solicitar la suscripción de convenios adicionales, prórrogas o modificatorios, previa la debida y detallada sustentación; **g)** En caso que se presenten situaciones en que se requieran conceptos jurídicos especializados, de los cuales no tenga el suficiente conocimiento, así lo hará saber a la Oficina Asesora Jurídica de la Gobernación, con miras a lograr la mejor decisión para las partes; **h)** Estudiar las situaciones particulares e imprevistas que se presenten en desarrollo del convenio, conceptuar sobre su desarrollo general y los requerimientos para su mejor ejecución, manteniendo siempre el equilibrio contractual; **i)** Proyectar y tramitar el acta de liquidación final del contrato; **j)** Revisar y aprobar la cuenta que presente el contratista de acuerdo con lo estipulado en este contrato; **k)** Las demás que se deriven de la naturaleza del contrato e inherentes al cumplimiento de su objeto. **PARÁGRAFO PRIMERO**: De conformidad con la ley 80 de 1993, el supervisor será responsable por sus acciones y omisiones dentro de la actividad contractual. **PARÁGRAFO SEGUNDO**: El acta de liquidación será suscrita por las partes, sí a ello hubiere lugar, de conformidad con lo establecido en el artículo 60 de la Ley 80 de 1993. **PARÁGRAFO TERCERO – LIMITACIONES DEL SUPERVISOR:** El Supervisor no estará facultado, en ningún momento, para adoptar decisiones que impliquen la modificación de los términos y condiciones previstos en el presente convenio, las cuales únicamente podrán ser adoptadas por los representantes legales de las partes, mediante la suscripción de modificaciones al contrato principal. **NOTA.** La entidad del orden municipal deberá designar un funcionario que realice el seguimiento a la entrega y supervisión de la entrega de los bienes y servicios en las condiciones en que se exigen en el presente convenio.

El presente estudio previo, se suscribe a los veinte (20) días del mes de JUNIO del año dos mil veintitrés (2023).

Atentamente,

LUIS FERNANDO POPO PADRON

SECRETARIO DE DESARROLLO DE LA SALUD

Gobernación de Córdoba.

Proyectaron técnicamente:
Grupo de Salud Pública SDSC
Belinda Mercado
Victoria Rodríguez
Amparo Ayazo
Profesionales Especializados y Universitarios de Salud Pública.

Financieramente:
Contratistas Dirección Contratación.

Revisó:

Jurídicamente:
Carlos Milanes-Abogado Dirección Contratación.

Jurídicamente: Gloria Sáleme
Directora de Contratación.