ESTUDIO PREVIO

ANALISIS DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD

1. La descripción sucinta de la necesidad que pretende satisfacer con la contratación.

Uno de los principales objetivos del proceso de descentralización es mejorar el nivel de vida de los ciudadanos a través de una eficiente prestación de servicios, lo cual depende en buena medida de la calidad de los procesos de planificación y contratación. En este sentido, la planificación como proceso continuo, debe ser asumida de manera responsable por los gerentes públicos en los diferentes momentos de la gestión pública (planeación, ejecución, evaluación y rendición de cuentas).

Es importante señalar que el artículo 194 de la Ley 100 de 1993, establece: La prestación de servicios de salud en forma directa por la Nación o por las entidades territoriales, se hará principalmente a través de las empresas sociales del Estado, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la ley o por las asambleas o concejos, según el caso, sometidas al régimen jurídico previsto en este capítulo.

Que el Hospital Ricardo Acosta E.S.E de Palocabildo Tolima, es una institución del sector salud, de carácter municipal, descentralizado de baja complejidad, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio, adscrito al municipio de Palocabildo, destinado a prestar servicios de salud.

Que la Ley 100 de 1993, Artículo 195 numeral 6, establece que en materia contractual se regirá por el derecho privado, pero podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública.

Que, de conformidad, con los artículos 46, 48 y 49 de la Constitución Política y, en consonancia con el artículo 2 de la Ley 1438 de 2011, corresponde al Estado garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud a todos los residentes en el territorio colombiano.

Que a través de la Ley 1751 de 2015, se reguló el derecho fundamental a la salud, con el objeto de garantizarlo, regularlo y establecer sus mecanismos de protección. Este derecho comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud.

Que así mismo, el artículo 24 de la precitada ley, señala que es responsabilidad del Estado realizar acciones tendientes a garantizar la disponibilidad de los servicios de salud para toda la población en el territorio nacional, en especial, en las zonas marginadas o de baja densidad poblacional. Esto implica que, la extensión de la red pública hospitalaria no depende de la rentabilidad económica,

sino de la rentabilidad social, por lo que, para poder realizar una atención en zonas dispersas, se deben ejecutar acciones razonables, eficaces, progresivas y continuas, para garantizar opciones con el fin de que sus habitantes accedan oportunamente a los servicios de salud que requieran con necesidad.

Que el artículo 12 de la Ley 1438 de 2011, adopta la Estrategia de Atención Primaria en Salud la cual se define como un ejercicio de coordinación intersectorial para garantizar 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 para lograr un mayor nivel de bienestar en los usuarios.

Que el artículo 13 de la citada ley, señala los elementos que se deben tener en cuenta para la implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud, entre los que se encuentra el talento humano organizado en equipos multidisciplinarios, motivado, suficiente y cualificado, como respuesta a las barreras identificadas en la operación del Sistema General de Seguridad Social en Salud —SGSSS-, en procura de avanzar hacia un sistema de salud con capacidad de respuesta para abordar y asegurar la atención en salud de las personas, familias y comunidades en todos sus momentos de curso de vida.

Que el artículo 15 de la Ley 1438 de 2011 dispone que los Equipos Básicos de Salud se comprenden como un concepto funcional y organizativo que permite facilitar el acceso a los servicios de salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud. Para la financiación y constitución de estos equipos concurrirán el talento humano y recursos interinstitucionales del sector salud destinados a la salud pública y de otros sectores que participan en la atención de los determinantes en salud. En ese sentido, la constitución de equipos básicos implica la reorganización funcional, capacitación y adecuación progresiva del talento humano y, por ende, deberán ser adaptados a las necesidades y requerimientos de la población.

Que los artículos 1 y 4 del Decreto 1876 de 1994 señalan que las Empresas Sociales del Estado, constituyen una categoría especial de entidad pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas y reorganizadas por ley o por las asambleas o concejo y entre cuyos objetivos se establece entre otros, satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento y garantizar los mecanismos de la participación ciudadana y comunitaria establecidos por la ley y los reglamentos.

Que, en la prestación de los servicios de salud, son actores relevantes las Empresas Sociales del Estado ya que estas pueden contratar recursos de salud pública en los términos establecidos en los artículos 14 y 15 de la Resolución 518 del 2015, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, considerando que dicho acto administrativo dispone que se debe vincular prioritariamente

a las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio, previa determinación de su capacidad técnica y operativa, a efectos de brindar las atenciones establecidas en el plan de atención en salud.

Que, mediante la Resolución 555 de 2022, proferida por esta cartera ministerial, se establecieron los criterios de asignación de recursos para las entidades territoriales o para las Empresas Sociales del Estado, de los rubros: "Apoyo a Programas de Desarrollo de la Salud Ley 100 de 1993", "Plan Nacional de Salud Rural" y "Mejoramiento de la Red de Urgencias y Atención de Enfermedades Catastróficas y Accidentes de Tráfico" y se definió el funcionamiento del Comité Asesor para la Asignación de Recursos -CAAR, instancia asesora que emite recomendaciones en relación con la asignación de recursos de los citados rubros.

Que mediante Resolución No. 2026 del 01 de diciembre de 2023, *"Por la cual se efectúa una asignación de recursos a las Empresas Sociales del Estado para el fortalecimiento del nivel primario, basado en la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos en salud",* se le asigna a la E.S.E. Hospital Ricardo Acosta E.S.E de Palocabildo Tolima, recursos del Presupuesto General de la Nación de la vigencia 2023, del rubro presupuestal "Apoyo a Programas de Desarrollo de la Salud Ley 100 de 1993".

Que el Hospital Ricardo Acosta E.S.E de Palocabildo Tolima, requiere contratar un auxiliar de enfermería, con el fin de garantizar la prestación de los servicios de salud a sus usuarios y dicho personal no se halla disponible dentro del personal de nómina de la Entidad;

El Hospital Ricardo Acosta E.S.E de Palocabildo Tolima, frente a la necesidad de garantizar la prestación del servicio, ha dado lugar a contratar con personas naturales o jurídicas externas, no vinculadas como servidores o funcionarios de la Administración, a través de contratos de prestación de servicios.

2. La descripción del objeto a contratar.

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA REALIZAR ACTIVIDADES COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA REQUERIDO POR EL HOSPITAL RICARDO ACOSTA E.S.E DE PALOCABILDO TOLIMA.

3. Las condiciones técnicas exigidas. El contratista deberá cumplir con las siguientes condiciones y obligaciones al momento de la ejecución del contrato.

- **OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:** 1. Cumplir con el objeto del contrato en la forma y tiempo pactado. 2. Garantizar que los Servicios prestados sean de óptima calidad y correspondan a las características y especificaciones requeridas y contenidas en la oferta. 3. Atender las consultas y sugerencias realizadas por el municipio. 4. Asumir bajo su costo y riesgo todos los gastos incluidos los impuestos, tasas y contribuciones en que incurra en la ejecución del contrato. 5. Reportar inmediatamente al HOSPITAL las novedades o anomalías que se presenten durante la ejecución de este

contrato. 6. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y en trabamientos. 7. Entregar al Supervisor del contrato junto con el informe, copia legible del comprobante de pago del aporte mensual al Sistema de Seguridad Social (Salud y Pensión) y ARL en los términos señalados en la Ley. 8. Realizar y coordinar las acciones necesarias junto con el HOSPITAL para el buen éxito de su gestión. 9. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actuando por fuera de la Ley pretendan obligarlo a hacer u omitir un acto o hecho. 10. Responder por sus actuaciones y omisiones derivadas de la celebración del presente contrato, y de la ejecución del contrato. 11. El contratista declara y se obliga a tener absoluta reserva en la información que en el desarrollo del contrato obtenga, conozca, le sea entregada respecto al Hospital, su funcionamiento y desarrollo. 12. Las demás propias de la naturaleza del contrato.

- ✓ **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:** A. Realizar Caracterización familiar y del entorno (familias caracterizadas en el micro territorio asignado), de acuerdo con el registro administrativo o instrumento que tenga la entidad territorial, considerando los sistemas de seguimiento nominal y otros sistemas de alerta de los cuales se disponen en el territorio para favorecer la gestión de atenciones no prestadas (por ejemplo, el Sistema de Seguimiento al Desarrollo Integral de Primera Infancia).
- ✓ B. Ejecución de intervenciones colectivas de acuerdo con la caracterización; como la conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias, zonas de orientación escolar, centros de escucha, procesos de educación para la salud dirigida a los colectivos, estrategias de información en salud, procesos de rehabilitación basada en comunidad, entre otros; de acuerdo las necesidades detectadas, los resultados en salud concertados y las prioridades establecidas en el territorio.
- ✓ C. Formulación del plan integral del cuidado primario de acuerdo con los resultados de la caracterización realizada, identificando intervenciones individuales que deben garantizarse por momento de curso de vida y a la población materno perinatal; valorando riesgos previamente detectados; proyectando procesos de educación para la salud dirigido a las personas y/o a la familia (u otros sujetos colectivos de acuerdo al entorno abordado); definiendo contenidos a abordar en el marco de la información en salud; reconociendo necesidades de gestión intersectorial de acuerdo a necesidades detectadas y oferta territorial; entre otros: (Ver ampliación en los lineamientos para la organización y operación de los Equipos Básicos de Salud Resolución 2788 de 2022).
- ✓ D. Identificación del riesgo individual, familiar y comunitario de la población adscrita, por momento de curso de vida, sexo-genero, etnia y condiciones socioeconómicas y ambientales. E. Brindar información sobre la oferta de servicios a que tiene derecho.
- ✓ F. Promoción de la afiliación al sistema de seguridad social en salud realizando los trámites correspondientes en coordinación con la Empresa Social del Estado. G. Inducción a la demanda de servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud pública. H. Identificar, notificar y gestionar la atención y el control de los eventos de interés en salud pública.
- ✓ I. Canalización a la institución prestadora de servicios de salud primaria, conforme a los riesgos identificados, la mortalidad evitable y la discapacidad prevenible.

- ✓ Seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud en su respectiva red de prestación de servicios.
- ✓ J. Promoción de espacios de conciliación, concertación y mediación entre los procesos de salud propia de los grupos étnicos y los actores del SGSSS, cuando aplique.
- ✓ K. Promoción y gestión de la articulación de los servicios de salud, sociales y ambientales, entre otros, de acuerdo con las necesidades de la población. L. Socialización de los resultados de la caracterización familiar y del entorno, con las comunidades atendidas.
- ✓ M. Realizará sistematización y el reporte de información en los registros administrativos establecidos por el Ministerio, los cuales incluyen la caracterización, el plan integral de cuidado primario la canalización y el seguimiento a los avances del plan
- ✓ 2. ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO:
- ✓ A. Identificar las potencialidades y riesgos en los entornos, para así priorizar las intervenciones individuales, colectivas, socio sanitarias y ambientales, en coherencia con los Planes Territoriales de Salud.
- ✓ B. Concertar y programar, las acciones sectoriales e intersectoriales con las familias, la comunidad y con los actores y sectores según corresponda.
- ✓ C. Activar los mecanismos de referencia y contrarreferencia hacia servicios e intervenciones, para garantizar la continuidad e integralidad en la atención.
- ✓ D. Identificar y gestionar las barreras de acceso geográficas, culturales administrativas, económica, entre otras, para garantizar el acceso oportuno la atención en salud, de su población adscrita. E. Diseñar y desplegar estrategias para el seguimiento, búsqueda activa y recuperación de persona y familias que no consultan, acceden o participan en las atenciones para la salud.
- ✓ F. Realizar reuniones al interior del equipo para seguimiento, capacitación, cuidado al cuidador, asesoría y supervisión al trabajo colaborativo, así como el análisis de casos y definición de la conducta de manejo.
- ✓ G. Registrar la información de las intervenciones en salud realizadas en el registro administrativo. K. Establecer mecanismos o estrategias de comunicación accesible e incluyente con las personas, familias y comunidades, reconociendo sus necesidades de apoyo y ajustes razonables, así como su contexto sociocultural.
- ✓ H. Hacer uso de la modalidad de telemedicina y otras acciones de telesalud, disponibles en el territorio para garantizar la continuidad e integralidad en la atención de la población adscrita.
- ✓ I. Hacer seguimiento al cumplimiento de metas de cobertura de la población asignada, considerando las intervenciones individuales, familiares y comunitarias colectivas.
- ✓ J. Demás que surjan de acuerdo al objeto contractual.

4. Valor estimado del contrato.

El valor del presente contrato es estimado en la suma de DOS MILLONES DE PESOS MCTE ($2.000.000.00). PARÁGRAFO. - FORMA DE PAGO. El Hospital le pagará al contratista el valor del presente contrato mediante (01) pago por la suma de DOS MILLONES DE PESOS

MCTE ($2.000.000.00), previa presentación del informe de actividades por parte del contratista, factura o cuenta de cobro, certificación por parte del supervisor del contrato del cumplimiento del objeto contractual y acreditación del pago de los aportes a la seguridad social.

El diario cumplimiento de los deberes misionales asistenciales que ejecuta el Hospital Ricardo Acosta E.S.E de Palocabildo Tolima, obliga a contar con auxiliares de enfermería de forma tal que se garantice la prestación de los servicios de servicios de salud de baja complejidad, con calidad y compromiso social, para satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios, contribuyendo al mejoramiento de su calidad de vida.

Los anteriores compromisos obligan a contratar a un auxiliar de enfermería calificado que cuenta con la idoneidad y experiencia que le permita al Hospital atenderlos adecuadamente.

No cabe duda que es necesario contratar a un profesional con la experiencia que permitan garantizar una adecuada ejecución del futuro objeto contractual y ante todo efectivizar la salud de los pobladores del municipio de Palocabildo.

El tipo de remuneración que se pactará será honorario fijo mensual por ser el más acertado desde el aspecto económico, de la eficiencia y la eficacia, teniendo en cuenta el perfil y la experiencia requerida y que debe cumplir el futuro contratista.

Adicionalmente otros factores a tener en cuenta son:

- ✓ **LA COMPLEJIDAD DE LAS ACTIVIDADES QUE SE PRETENDEN CONTRATAR.** Tanto el objeto contractual como las actividades a través de las cuales se desarrollará el mismo, por lo tanto, demandan del contratista la aplicación de amplios conocimientos y de importancia para la entidad de contar con este tipo de persona.
- ✓ **LAS ESPECIALES CALIDADES DEL CONTRATISTA**. Para ejecutar con eficiencia y eficacia las tareas que se le asignen al contratista en desarrollo del objeto contractual, éste debe reunir unas especiales calidades, además de experiencia.

- ✓ **EN EL TIEMPO DE DEDICACIÓN QUE EL CONTRATISTA EMPLEE PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.** En efecto, si bien los contratistas no deben cumplir un horario de trabajo, no lo es menos que tampoco están limitados por el mismo, de manera que deben dedicar a la ejecución contractual todo el tiempo que se requiera.

Así mismo el valor de los honorarios tiene correspondencia con los valores que históricamente ha pagado el hospital por los servicios de auxiliar de enfermería, ponderándose la formación académica y experiencia especifica del personal contratado.

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

No.	Descripción (Tipificación)	Observaciones	Asignación del riesgo	
			Entidad	Contratista
1	Riesgo jurídico	Incluirán aquellos eventos relacionados con variaciones normativas de obligatorio cumplimiento para una o ambas partes, que incidan en el costo directo o indirecto hasta el punto de afectar el equilibrio económico del Contrato	X	X
2	Personal y equipo	Vinculación de personal y la celebración de subcontratos para la ejecución del objeto contratado		X
3	Riesgo económico	No discriminación del IVA, si pertenece al régimen común. En caso de no indicarlo, este nuevo valor no podrá ser reconocido por el hospital y el PROPONENTE deberá asumir el costo del impuesto		X
4	RIESGO ALTERACIÓN DE CONDICIONES DEL CONTRATO	Hechos o circunstancias que puedan incidir en la no oportuna o debida ejecución del Contrato o que puedan poner en peligro los intereses legítimo del hospital y que no se pongan en conocimiento de la entidad.		X

5. Fundamentación jurídica de la modalidad de contratación.

Manual de contratación hospital. (Acuerdo 01 de enero 19 de 2017)

6. El plazo de ejecución del contrato.

El término para la ejecución del objeto contratado será de un (01) mes.

7. El certificado de disponibilidad presupuestal que respalda la contratación.

Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 223 de 27 de marzo de 2024.

8. Garantías.

Por tratarse de un contrato de prestación de servicios celebrado de manera directa no se le exigirá ninguna garantía ni mecanismo de cobertura del riesgo al contratista de conformidad con lo normado en el manual de contratación.

9. Supervisión.

La supervisión de la ejecución y cumplimiento de las obligaciones contraídas por el Contratista a favor de la Entidad Estatal Contratante estará a cargo del funcionario que determine el gerente de la entidad, quien tendrá entre otras las siguientes funciones: a) Vigilancia y control en la ejecución del presente contrato. b) Hacer recomendaciones y sugerencias al CONTRATISTA que puedan surgir en la ejecución del contrato y en general todas aquellas establecidas en la ley. c) Será el intermediario entre el HOSPITAL y EL CONTRATISTA. d) Expedir la certificación de idoneidad del cumplimiento de las obligaciones del CONTRATISTA. e) Las demás establecidas en la ley

Dada en Palocabildo Tolima, a los veintisiete (27) días del mes de marzo de dos mil veinticuatro(2024).

ORIGINAL FIRMADO
ERICA JULIETH GOMEZ DIAZ
GERENTE