**ACTO ADMINISTRATIVO DE JUSTIFICACION DE CONTRATACION DIRECTA**

---

**EL DIRECTOR JURÍDICO ENCARGADO DE LAS FUNCIONES DEL CARGO DE SECRETARIO GENERAL DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL**

**CONSIDERANDO:**

Que según lo consagrado en la Carta Política, en el marco del Estado Social de Derecho Colombiano, las autoridades de la República están instituidas para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares con miras al cumplimiento de los fines esenciales definidos en su artículo 2.

Que los artículos 115 y 208 de la Constitución disponen que el Gobierno Nacional está formado por el presidente de la República, los Ministros del Despacho y los Directores de Departamentos Administrativos. Constituyendo Gobierno en cada negocio particular, el Presidente y el Ministro o Director de Departamento correspondientes, estos últimos en calidad de jefes de la administración en su respectiva dependencia que tienen a su cargo, bajo la dirección del Presidente de la República, la formulación de las políticas atinentes a su despacho, la dirección de la actividad administrativa y la ejecución de la ley.

Que a su turno, la Ley 489 de 1998 en su artículo 58 establece que los Ministerios tienen como objetivos primordiales la formulación y adopción de las políticas, planes generales, programas y proyectos del Sector Administrativo que dirigen, debiendo cumplir con las funciones y atender los servicios que les están asignados.

Que en este contexto y en virtud de lo consagrado en el artículo 170 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 119 del Decreto Ley 2150 de 1995, el Sistema General de Seguridad Social en Salud está bajo la orientación y regulación del Presidente de la República y del Ministerio de Salud y atiende las políticas, planes, programas y prioridades en la lucha contra las enfermedades y en el mantenimiento y educación, información y fomento de la salud, de conformidad con el plan de desarrollo económico y social y los planes territoriales.

Que las funciones específicas asignadas a este Ministerio por el artículo 173 de la Ley 100 de 1993, se enmarcan entre otras en la formulación y adopción de las políticas, estrategias, programas y proyectos para el Sistema General de Seguridad Social en Salud, de acuerdo con los planes y programas de desarrollo económico, social y ambiental que apruebe el Congreso de la República; la expedición de las normas administrativas de obligatorio cumplimiento para las Entidades Promotoras de Salud –EPS–, por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud –IPS– del Sistema General de Seguridad Social en Salud y por las Direcciones Seccionales, Distritales y Locales de salud; y, la elaboración de los estudios y propuestas que requiera el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud en el ejercicio de sus funciones, bajo el entendido de que algunas de estas funciones están hoy en cabeza de este Ministerio en gracia al traslado de funciones de que trata el artículo 26 del Decreto 2560 de 2012 .

Que estas funciones fueron incorporadas además al artículo 2 del Decreto Ley 4107 de 2011, mediante el Decreto 2562 de 2012, que adicionó seis funciones al referido artículo. Es así como a partir de los Decretos 2560 y 2562 de 2012, son funciones de este Ministerio, entre otras: definir y

modificar los Planes Obligatorios de Salud –POS– que las EPS garantizarán a los afiliados según las normas de los Regímenes Contributivo y Subsidiado; y, definir y revisar, como mínimo una vez al año, el listado de medicamentos esenciales y genéricos que harán parte de los Planes de Beneficios. Funciones que se integran con otros mandatos legales como el establecido en el artículo 25 de la Ley 1438 de 2011, según el cual, el plan de beneficios deberá actualizarse integralmente una vez cada dos años, atendiendo a cambios en el perfil epidemiológico y carga de la enfermedad de la población, disponibilidad de recursos, equilibrio y medicamentos extraordinarios no explícitos dentro del plan de beneficios.

Que el mencionado Decreto 2562 de 2012, también modificó la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y creó, entre otras dependencias, la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud. El artículo 7 del precitado acto administrativo, asignó a esta Dirección, entre otras, las siguientes funciones: 1) Proponer políticas, planes, programas y proyectos en materia de regulación de beneficios, costos y tarifas del Aseguramiento en Salud; 2) Orientar y dirigir estudios, análisis, metodologías o evaluaciones relacionados con los beneficios, costos y tarifas del aseguramiento en salud; 3) Definir estrategias para gestionar y racionalizar el impacto de las prestaciones no incluidas en el Plan de Beneficios, en el marco del aseguramiento en salud; 4) Proponer los contenidos del Plan de Beneficios de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud y el diseño de la metodología para su actualización; 5) Coordinar las acciones necesarias para que se realicen las actualizaciones del plan de beneficios conforme a la metodología aprobada; 6) Dirigir la construcción de las propuestas que permitan establecer los contenidos que definan o modifique los planes obligatorios de salud, así como aquellos que no deben hacer parte de este; 7) Proponer como mínimo una vez al año, el listado de medicamentos esenciales y genéricos que harán parte de los planes de beneficios (…)", las cuales deben ser adelantadas de manera conjunta entre esta Dirección y los diferentes actores que intervienen en el Sistema de Salud con el fin de garantizar el derecho a la participación que ha sido consagrado en el artículo 12 de la Ley 1751 de 2015.

Que la Ley 1751 de 2015 "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones", determinó en el artículo 15 que: "(…) los recursos públicos asignados a la salud no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías en los que se advierta alguno de los siguientes criterios: a) que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas; b) que no exista evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica; c) que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica; d) que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente; e) que se encuentren en fase de experimentación; f) que tengan que ser prestados en el exterior. Los servicios o tecnologías que cumplan con estos criterios serán explícitamente excluidos por el Ministerio de Salud y Protección Social o la autoridad competente que determine la ley ordinaria, previo un procedimiento técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente. Parágrafo 1. El Ministerio de Salud y Protección Social tendrá hasta dos años para implementar lo señalado en el presente artículo. En este lapso el Ministerio podrá desarrollar el mecanismo técnico, participativo y transparente para excluir servicios o tecnologías de salud. (…)". En virtud de lo anterior, mediante la Resolución 318 de 2023, este Ministerio adoptó el procedimiento técnico-científico y participativo para la determinación de los servicios y tecnologías que no podrán ser financiados con recursos públicos asignados a la salud,

en el marco del cual se atribuyeron responsabilidades a la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social requiere que se realicen las evaluaciones de Tecnologías en Salud, a través de los métodos técnico científicos propios del Instituto, realizando los estudios y procesos que sean requeridos para contar con los insumos que requiere la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud; evaluaciones priorizadas según diferentes criterios metodológicos, de manera que se disponga de insumos para la toma de decisión informada en el procedimiento de actualización integral de servicios y tecnologías financiados con la Unidad de Pago por Capitación y del Procedimiento Técnico-Científico y participativo de exclusiones, así como de otros estudios, metodologías o análisis que permitan la evaluación de inclusión en la financiación con recursos de la UPC, o el desarrollo de estrategias encaminadas a gestionar y racionalizar el consumo de prestaciones en salud.

Que se precisa que las evaluaciones de tecnologías de salud requeridas como insumo por parte de este Ministerio para el desarrollo del procedimiento de exclusión de servicios y tecnologías financiados con recursos públicos asignados a la salud, así como los estudios, metodologías o análisis que permitan la evaluación de inclusión en la financiación con recursos de la UPC, o el desarrollo de estrategias encaminadas a gestionar y racionalizar el consumo de prestaciones en salud, guardan relación con el proyecto de inversión “Fortalecimiento del sistema de protección social para la garantía del derecho a la salud a nivel Nacional”, dado que, con la ejecución de dichos procedimientos, el Ministerio avanza en la sostenibilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud, garante del derecho fundamental a la salud de la población residente en el país.

Que mediante la Ley 1438 del 19 de enero de 2011 “Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”, en su artículo 92, se autorizó al entonces Ministerio de la Protección Social para crear el INSTITUTO DE EVALUACIÓN TECNOLÓGICA EN SALUD - IETS, como una corporación sin ánimo de lucro de naturaleza mixta, de la cual puede hacer parte, entre otros, las sociedades científicas y la Academia Nacional de Medicina, entidad inscrita en Cámara de Comercio desde el año 2012.

Que de conformidad con lo previsto en los estatutos y el acta de constitución, los miembros fundadores del IETS son: El Ministerio de Salud y Protección Social. MINSALUD. El Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación - MINCIENCIAS. El Instituto Nacional de Salud – INS. El Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA. La Asociación Colombiana de Facultades de Medicina – ASCOFAME. Y como miembro vinculado: La Asociación Colombiana de Sociedades Científicas – ACSC.

Que la conformación patrimonial del IETS, está dada con una participación mayoritariamente pública, tal como consta en el Acta del Consejo Directivo 002 del 7 de julio de 2015, en la cual se indica que la participación del sector público asciende a 71% y la participación privada en lo restante (29%). Por lo tanto, se aplica para efectos de contratación la denominación de entidad estatal, que trata el literal a, numeral 1 del artículo 2 de la Ley 80 de 1993.

Que de las características de la creación legal del IETS, se extrae que su naturaleza corresponde a la de una entidad descentralizada indirecta por servicios, que, si bien se rige por el derecho privado, su capital es mayoritariamente público y tiene una misión y objetivos enteramente alineados con los objetivos que persigue el Gobierno Nacional y en este caso, el Ministerio de Salud y Protección Social.

Que el IETS es la entidad responsable por Ley de realizar las evaluación de tecnologías en salud basada en la evidencia científica y del desarrollo de guías y protocolos sobre procedimientos, medicamentos y tratamientos de acuerdo con los contenidos de planes de beneficios, que sus orientaciones serán referente para las autoridades competentes sobre las tecnologías que deben ser cubiertas con recursos públicos a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud y para la definición de planes de beneficios, para los conceptos técnicos de los Comités Científicos y la Junta Técnico Científico y para los prestadores de los servicios de salud. En el mismo sentido, el numeral 93.1 del artículo 93 de la precitada ley estableció como objetivo del IETS, “Evaluar las tecnologías en materia de salud, teniendo en cuenta los siguientes aspectos: seguridad, eficacia, eficiencia, utilidad e impacto económico”. De manera que, en virtud de la Ley, es necesario que el IETS lleve a cabo las evaluaciones que se requieren para la necesidad de la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud.

Que además, dentro de los objetivos del IETS se encuentra difundir las metodologías empleadas y la información producida, y en desarrollo de los estatutos del IETS, se tiene como misión el propender por el fortalecimiento de la investigación nacional en evaluación de tecnologías en salud y así contribuir al desarrollo de mejores prácticas asistenciales mediante el apoyo en la formulación de políticas públicas en salud; contribuir al logro de los atributos de calidad, eficiencia, equidad y sostenibilidad del sistema de salud colombiano y mejorar el acceso equitativo a los servicios de salud y las tecnologías.

Que en consideración a lo anteriormente expuesto, resulta necesario desarrollar evaluaciones de tecnologías en salud, bajo la forma de: evaluaciones de exclusión en el marco de la Resolución 318 de 2023; análisis de impacto presupuestal, metodologías de evaluación, evaluaciones de efectividad y seguridad y otros descritos en este documento para que el Ministerio de Salud y Protección Social pueda definir las tecnologías en salud que no serán financiadas con recursos públicos asignados a la salud, así como aquellas tecnologías a ser incluidas en la propuesta de actualización integral de los servicios y tecnologías en salud financiados con recursos de la UPC, e igualmente los estudios, metodologías o análisis que permitan desarrollar estrategias encaminadas a gestionar y racionalizar el consumo de prestaciones en salud.

De conformidad con lo expuesto, se indica que la contratación de la evaluación de las tecnologías en salud con el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud, entidad creada en el marco del artículo 92 de la Ley 1438 de 2011, y cuyo objeto social guarda relación directa con el objeto contractual a ejecutar y más de diez años de experiencia está basada en que dicha institución tiene las competencias definidas por Ley para efectuar la evaluación de tecnologías en salud basada en la evidencia científica, guías y protocolos sobre procedimientos, medicamentos y tratamientos; y adicionalmente teniendo en cuenta que el Ministerio de Salud y Protección Social, y en especial la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud no cuenta con

la experiencia específica ni el personal suficiente que se requiere para el desarrollo de las actividades citadas anteriormente, se justifica la necesidad de la presente contratación.

Que de conformidad con lo anterior, es posible concluir que la celebración de un contrato interadministrativo con el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud, cuenta que el marco legal (Ley 1438 de 2011, artículo 92) que define a esta Entidad como la "responsable de la evaluación de tecnologías en salud (…)", cuyas "orientaciones serán un referente para la definición de planes de beneficios" y, a su vez, considerando que en virtud del artículo 25 de la Ley 1438 de 2011, del artículo 2 del Decreto 2562 de 2012 y del artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, este Ministerio es la autoridad facultada para adelantar la actualización de los planes de beneficios aspecto que comporta la definición de exclusiones, así como de definir estrategias para racionalizar el consumo de prestaciones, funciones para cuyo ejercicio resulta indispensable la evaluación de tecnologías en salud.

Que la contratación a través de los contratos interadministrativos se encuentra contemplada en el artículo 2º, numeral 4, literal c) de la Ley 1150 de 2007 y reglamentada en los artículos 2.2.1.2.1.4.1 y 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015. De acuerdo a lo estipulado en la normatividad vigente y en desarrollo y cumplimiento de los fines del estado y de acuerdo al artículo 113 de la Constitución Política de 1991 que establece "…Los diferentes órganos del Estado tienen funciones separadas pero colaboran armónicamente para la realización de sus fines"; se desarrolla el presente artículo a través del ejercicio coordinado de las funciones que están a cargo de las distintas entidades, las cuales se verán reflejadas en contratos interadministrativos que se requieran celebrar para el complemento de los objetos misionales de las diferentes instituciones del estado.

Que de acuerdo con lo anterior, el Ministerio de Salud y Protección Social ha determinado que existe una relación directa entre las obligaciones a desarrollar en el marco del contrato y el objeto del IETS, por cuanto para el desarrollo de estas se requiere de experiencia y conocimientos técnico y científico, a través del cual se aporte en el desarrollo de las tareas de este Ministerio.

Que la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud elaboro y suscribió el estudio previo y demás soportes de la presente contratación en los cuales se justifica la necesidad de la contratación, así como la procedencia de la modalidad de selección.

Que el presente proceso por ser su cuantía superior a 1000 SMLMV, fue sometido a consideración del Comité Asesor de Contratación y aprobado en sesión extraordinaria que se realizó el 25 de julio de 2024.

Que, por otra parte, el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015 señala que 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 citado decreto en relación con la necesidad de expedir un acto administrativo que justifique la contratación directa.

Como consecuencia de lo anterior.

**RESUELVE:**

**ACTO ADMINISTRATIVO DE JUSTIFICACION DE CONTRATACION DIRECTA**

---

**PRIMERO:** Declarar justificada la Modalidad de Contratación Directa por la causal de Contrato Interadministrativo, conforme lo dispuesto en el literal c), del numeral 4° del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007, reglamentado por el artículo 2.2.1.2.1.4.4. del Decreto 1082 de 2015 con el **INSTITUTO DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD - IETS** identificado con Nit. 900.574.083-9 cuyo objeto consiste en "Elaborar los estudios de tecnologías en salud, requeridas para las estrategias de gestión y análisis del consumo de las prestaciones en salud y en los procedimientos de actualización de los servicios y tecnologías financiados con recursos públicos".

**SEGUNDO:** El valor del contrato será hasta por la suma de **TRES MIL QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS NOVENTA PESOS M/CTE ($ 3.599.393.890)** incluidos IVA, incluidos todos los costos directos e indirectos además de todos los impuestos y costos a que haya lugar**.**

**TERCERO:** El valor del contrato por parte del MINISTERIO se financiará con recursos de la vigencia fiscal 2024 para lo cual se cuenta con el Certificados de Disponibilidad Presupuestal, No. 170624 del 08 de julio de 2024 por valor de $3.600.000.000 **M/CTE**, suscrito por el Coordinador(a) del Grupo de Presupuesto del MINISTERIO.

**CUARTO:** Las condiciones exigidas a **INSTITUTO DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD - IETS** se encuentran en el estudio previo y demás documentos que integran el presente proceso de contratación.

**QUINTO:** Los estudios previos y demás documentos previos a la contratación podrán ser consultados con en la plataforma SECOP II www.colombiacompra.gov.co

**SEXTO:** El presente acto administrativo rige a partir de su expedición y contra el mismo no procede recurso alguno de conformidad con lo dispuesto en el artículo 75 de la ley 1437 de 2011 (Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo).

**SÉPTIMO:** Se ordena publicar el presente acto administrativo en la página web del SECOP II, www.colombiacompra.gov.co en cumplimiento del artículo 2.2.1.1.1.7.1 del Decreto 1082 de 2015.

Para constancia se firma en Bogotá D.C. a los treinta (30) días del mes de Julio de 2024.

Firmado digitalmente por Rodolfo Salas Figueroa

**RODOLFO ENRIQUE SALAS FIGUEROA**
Director Jurídico encargado de las funciones del cargo de Secretario General del Ministerio de Salud y Protección Social.

**Proyectó:** Gustavo Pinto Rubio – Abogado -Grupo de Gestión Contractual.
**Revisó:** Mauricio González Barrero - Contratista Grupo de Gestión Contractual.
**Revisó y Aprobó**: Aura Elvira Gómez Martínez – Coordinador Grupo de Gestión Contractual.
**Aprobó:** Esperanza Martínez Garzón – Contratista Asesora secretaria general