GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	RESOLUCIÓN No. 00277
	FECHA: 05 DE SEPTIEMBRE DE 2024

"POR MEDIO DE LA CUAL SE JUSTIFICA UNA CONTRATACIÓN DIRECTA CON LA ESE CAMU SANTA TERESITA DE LORICA "

EL SECRETARIO DE DESARROLLO DE LA SALUD, actuando en ejercicio de la delegación para contratar que viene otorgada a través del Decreto de N° 00150 de 14 de febrero de 2024 expedido por el Gobernador de Córdoba, y dando cumplimiento a disposiciones contenidas en la ley 80 de 1993, modificada por la Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y demás disposiciones legales que regulan la materia y,

CONSIDERANDO:

Que 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.

Que 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.

Que 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".*

Que 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".*

"POR MEDIO DE LA CUAL SE JUSTIFICA UNA CONTRATACIÓN DIRECTA CON LA ESE CAMU SANTA TERESITA DE LORICA "

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, 2022 – 2031, 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 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 - PDSP 2022-2031, formulado de manera participativa, a partir de la situación de salud del país, de los imperativos generados en el derecho fundamental a la salud, de las políticas de salud nacionales, los tratados y convenios internacionales relacionados, y de las diferentes políticas sectoriales que impactan los determinantes sociales de la salud, se constituye en la expresión de la Política Pública del sector a largo plazo, cuyo propósito central es crear condiciones que garanticen el mejoramiento del bienestar integral y de la calidad de vida de la población colombiana.

El Plan Decenal de Salud Pública trae consigo como objetivos estratégicos: avanzar hacia la garantía del goce efectivo de un ambiente sano y la mejora de la salud ambiental mediante la protección de los ecosistemas, la mitigación de los efectos del cambio climático y la consolidación de territorios saludables y sostenibles.

El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 ha configurado un marco estratégico que busca trascender de la perspectiva de eventos de salud-enfermedad hacia la visión de la salud como un derecho fundamental en los diferentes contextos en los que se desenvuelven las personas, sus familias, las comunidades y los territorios. Por consiguiente, se transita de dimensiones prioritarias y transversales desarrolladas por el Plan anterior al establecimiento de ejes estratégicos, asumidos estos como los ordenadores del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, para abordar las inequidades sociosanitarias que son producto de la intersección de diferentes determinantes sociales de la salud y que en este documento se han caracterizado como núcleos de injusticia social, los cuales fueron identificados como: injusticias socioeconómicas; conflicto sociopolítico; conflicto armado interno, narcotráfico y migración forzada; injusticias ambientales, cambio climático, discriminación y/o exclusión de poblaciones que pertenecen a pueblos y comunidades. El plan decenal formula seis premisas que ubican la vida como valor supremo que orienta el desarrollo de los ejes estratégicos los cuales son: 1. Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública, 2. Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, genero-diversidades, Condiciones y situaciones 3.Determinantes Sociales de la Salud; 4. Atención Primaria en Salud; 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias; 6. Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria; 7. Personal de salud.

La Resolución 0518 de 2015 del ministerio de salud y protección social 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 resolución, fue modificada por la Resolución 295 de 2023 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".

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 Resolución 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[2] 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.

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.

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. La 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.

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.

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.

Que conforme a lo estipulado por la **Circular externa 44 de 2021**[3] 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.

Que la **ESE CAMU SANTA TRESITA DE LORICA,** posee la capacidad técnica, financiera y operativa para ejecutar las acciones del Plan de Intervención Colectivas en el Municipio de Lorica.

Que, siendo las Empresas Sociales del Estado como entidades estatales, tal como lo establece el artículo 2 de la Ley 80 de 1993, les está permitido suscribir convenios y contratos de manera directa con otras entidades estatales para con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo.

Que el Decreto 1082 de 2015 dispone en el artículo 2.2.1.2.1.4.4 lo siguiente: "...Convenios o contratos interadministrativos. La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del presente decreto...".

Que el Decreto 1082 de 2015 dispone en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 lo siguiente: "...Acto administrativo de justificación de la contratación directa. La entidad estatal debe señalar en un acto administrativo la justificación para contratar bajo la modalidad de contratación directa, el cual debe contener: 1. La causal que invoca para contratar directamente; 2. El objeto del contrato; 3. El presupuesto para la contratación y las condiciones que exigirá al contratista; 4. El lugar en el cual los interesados pueden consultar los estudios y documentos previos. Este acto administrativo no es necesario cuando el contrato a celebrar es de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, y para los contratos de que tratan los literales a), b) y c) del artículo 75 del presente decreto...".

Por lo anterior,

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Declarar justificada la contratación directa, a través de la celebración del Contrato Interadministrativo entre el Departamento de Córdoba - Secretaría de Desarrollo de la Salud y **ESE CAMU SANTA TERESITA DE LORICA,** cuyo objeto es la: "**PRESTACIÓN 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 LORICA)**".

ARTICULO SEGUNDO: Para efectos de esta contratación directa, se invoca como causal, la contemplada en el artículo 95 de la ley 489 de 1998 según el cual: "…Las entidades públicas podrán asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo, mediante la celebración de convenios interadministrativos o la conformación de personas jurídicas sin ánimo de lucro...".

ARTÍCULO TERCERO: El valor del presente contrato es de **QUINIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($550.000.000).**

ARTÍCULO CUARTO: 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:. Amparar el pago N° 422 del 22 de agosto de 2024 expedido por Dirección Financiera de Presupuesto, con Identificación Presupuestal 05031101-2.03.02.02.02.009.19.15-162 y 05031101- 2.03.02.02.02.009.19.15-32, valor de $12.547.380.000del contrato de prestación de servicios para desarrollar las acciones de los planes de intervenciones colectivas (PIC) en dimensiones del plan decenal de salud pública.

ARTICULO QUINTO: Los estudios previos y documentos definitivos de esta contratación, podrán consultarse por cualquier persona interesada en la Dirección de Contratación de la Gobernación de Córdoba ubicada en la Calle 27 No. 3-28 Piso 2° o en el Portal Único de Contratación www.contratos.gov.co.

ARTICULO SEXTO: Para suscribir el Contrato, deberá allegarse la documentación completa para acreditar los aspectos de que trata el artículo 29 de la Ley 80 de 1993, modificado por la Ley 1150 de 2007.

ARTICULO SÉPTIMO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

Dada en Montería, a los cinco (05) días del mes de septiembre de 2024

CARLOS ANDRES VASCO ÁLVAREZ
Secretaria de Desarrollo de la Salud
Delegado para contratar

ELABORADO JURIDICAMENTE POR:	**REVISIÓN JURÍDICA:**
Nombre: Gabriel Corrales	Nombre: Carmen Stella Montesino Genes
Cargo: Abogado Contratista	Cargo: Directora Administrativa de Contratación
Firma:	Firma