Maicao, 29 de octubre de 2024

ASUNTO: SOLICITUD DE APROBACIÓN DE ADICION N° 1 AL CONTRATO No CDCOI-CPS-MM-01-2024 CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE MAICAO Y LA IPSI WAYUU TALATSHI

Conforme con la **Constitución Política de Colombia de 1991** es al alcalde a quien le corresponde la dirección de la entidad territorial en todos los aspectos administrativos necesarios, y por ello, mediante el presente estudio se pretende determinar la oportunidad y conveniencia para realizar un Convenio Interadministrativo con la **Institución Prestadora de Servicios de Salud Indígena "WAYU TALATSHI IPSI"**, en cumplimiento de sus funciones y responsabilidades establecidas en la Ley.

El marco legal que ampara dicho estudio, inicia con la **Constitución Política en sus artículos 2** en el que hace referencia a que "son fines esenciales del Estado, servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la constitución, facilitar la participación de todas las decisiones que los afectan en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación, defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo"; en el **209**, que al referirse a la función Administrativa preceptúa que "la función pública está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficiencia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones; y en el **311,** que señala que le corresponde al Municipio de MAICAO, LA GUAJIRA como entidad fundamental de la división política-administrativa del País, la prestación de los servicios públicos que determine la Ley, construir las obras que demande el progreso local, ordenar el desarrollo de su territorio, promover la participación comunitaria, el mejoramiento social y cultural de sus habitantes, y cumplir las demás funciones que le asignen la Constitución y las leyes.

A su vez el **artículo 5 de la Ley 136 de 1994** estable "son principios rectores de la administración municipal: a) Eficacia: los municipios determinarán con claridad la misión, propósito y metas de cada una de sus dependencias o entidades; definirán al ciudadano como centro de su actuación dentro de un enfoque de excelencia en la prestación de sus servicios y establecerá rigurosos sistemas de control de resultados y evaluación de programas y proyectos; y b) Eficiencia: los municipios deberán optimizar el uso de los recursos financieros, humanos y técnicos, definir una organización administrativa racional que les permita cumplir de manera adecuada las funciones y servicios a su cargo, crear sistemas adecuados de información, evaluación y control de resultados, y aprovechar las

Powered by CamScanner

Parágrafo 1. La institución que sea contratada para ejecutar las acciones PIC no podrá subcontratadas; 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 mamo de estrategias conjuntas de salud pública, que tengan un alcance regional o que permitan optimizar esfuerzos y recursos".

El PIC, identifica e interviene en el momento apropiado los aspectos que potencian la salud de la persona, familia y comunidad. Las intervenciones colectivas basadas en evidencia, potencian la salud de las personas, familias y comunidades, evitando el daño o mitigando sus consecuencias, sin que con su ejecución se ponga en riesgo la salud y la vida de las mismas. Las intervenciones colectivas y acciones individuales de alta externalidad surgen del reconocimiento de las condiciones específicas y diferenciales de la población y su realidad territorial y de la evidencia de su efectividad. Las intervenciones colectivas se ejecutan de forma lógica y secuencial, sin interrupción en el tiempo para contribuir al logro de los resultados en salud. La definición de los contenidos del PIC, su planeación, ejecución, seguimiento y evaluación, debe realizarse en función de los resultados del análisis de situación de salud del municipio y los riesgos asociadas a esta y de las prioridades en salud definidas en cada territorio.

Garantizar de manera oportuna los servicios de salud de la población, constituye uno de los principales propósitos constitucionales, asignados a los entes del Estado; esto obliga a las Secretarías Locales de Salud, a adelantar el trámite requerido para la puesta en marcha de las acciones necesarias para el cumplimiento de las políticas de promoción sobre la calidad en la salud y la vida y de prevención de riesgos. Por esto, se requiere el cumplimiento de la **Ley 100 de 1993** por la cual se estableció el Sistema de Seguridad Social en el país, con sus distintas modificaciones asociadas al tema de la salud pública, en la que se enfatiza sobre la importancia de diagnosticar el estado de salud de la población y utilizar la información de salud para la elaboración de planes locales de atención.

De acuerdo a lo dispuesto en la **Ley 715 de 2001 artículo 46** que habla sobre las competencias en Salud Pública, se menciona que "las entidades territoriales tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción...", y en la que se establece entre las responsabilidades de las direcciones municipales de Salud, la de Elaborar el Plan Bienal de Inversiones, el cual debe hacerse con la determinación de las necesidades de servicios de salud de la población a

Powered by CamScanner

partir del perfil epidemiológico y los indicadores históricos de frecuencia de uso de servicios, para así planificar su oferta; y además establece en el artículo 44 numeral 3.2, que es competencia del ente territorial establecer la situación de salud en el municipio.

Teniendo en cuenta que la **Ley 1122 de 2007,** que modifica la Ley 100 de 1993 con reformas en aspectos relacionados al mejoramiento en la prestación de servicios de salud, fortalecimiento en los programas de salud pública, y de las funciones de inspección, vigilancia y control y la organización y funcionamiento de las redes para la prestación de servicios de salud, se refiere que a los Alcaldes se les ha asignado la directa responsabilidad de la Salud Pública en su Municipio, ya que bajo su condición se encuentra la inminente recuperación y mejoramiento de los perfiles epidemiológicos, las condiciones de salud, bienestar y calidad de vida de su comunidad. En esta ley se estableció la necesidad de contar con un perfil epidemiológico en el que se identifiquen los factores protectores, de riesgo y determinantes, la incidencia y prevalencia de las principales enfermedades que definan las prioridades en salud pública, como insumo para la construcción del PDSP.

Adicionalmente esta Ley en su artículo 31 hace referencia a que las acciones de promoción de la salud y calidad de vida y prevención de los riesgos en salud del **Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), se** contratarán con IPS públicas ubicadas en el área de influencia de acuerdo con su capacidad técnica y operativa, siempre y cuando estas cumplan las condiciones del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del SGSSS, establecido en el Decreto 1011 de 2006 y la Resolución 1043 de 2006 y las demás disposiciones que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Que la resolución 1035 de 2022, adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales: indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia, población víctima de conflicto armado, el Pueblo Rrom y la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera, modificada por la resolución 2367 de 2023, en los artículos 1, 2 y 3 de la Resolución 1035 de 2022 y los capítulos 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 y 11 del anexo técnico "Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031".

Que la **Resolución 2367 del 29 de diciembre de 2024**, Por la cual se modifican los artículos 1, 2 y 3 de la Resolución 1035 de 2022 y los capítulos 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 y 11 del anexo técnico "Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031", estructuró de manera coherente los alcances del PDSP, y ajustó los pilares fundamentales agrupándolo en ejes programáticos, como base para la planeación y el alcance de los objetivos en salud bajo el modelo de salud preventivo, predictivo y resolutivo.

Powered by CamScanner

3.5. Enfoque diferencial: es una perspectiva de análisis que permite obtener y difundir información sobre grupos poblacionales con características particulares debido a su edad o etapa del ciclo vital, género, orientación sexual, identidad de género, pertenencia étnica, y discapacidad, entre otras características; para promover la visibilización de situaciones de vida particulares y brechas existentes, y guiar la toma de decisiones públicas y privadas. (DANE, https://www.dane.gov.colindex.php/estadisticas-portemalenfoque-diferencial-e-interseccional . Adaptación del artículo 13 de la Ley 1448 de 2011).

3.6 Equipos Básicos de Salud: Son estructuras funcionales y organizativas del talento humano en salud en el marco de la prestación de los servicios de salud en todos los entornos de desarrollo que permiten facilitar el acceso y la continuidad de la atención integral en salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 1438 de 2011.

3.7 Establecimientos de interés sanitario: Son todas aquellas edificaciones que, en función de su actividad económica, requieren del desarrollo de acciones de prevención y de control de agentes biológicos, físicos o químicos que puedan afectar la salud humana.

3.8 Intervenciones colectivas: Son el conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, que se realizan en los diferentes entornos de desarrollo o ámbitos de la vida cotidiana tales como el entorno hogar, comunitario, escolar, institucional y laboral, definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio que permitirán la configuración de micro territorios o zonas de intervención de los equipos básicos de salud que ejecutarán dichas intervenciones.

3.9 Micro territorios de salud: Espacio territorial y social delimitado principalmente por un número de hogares, que podrá ajustarse dependiendo de la dispersión geográfica entre viviendas y concentración poblacional Para su configuración se tienen en cuenta los entornas, las dinámicas comunitarias, características poblacionales, sociales, culturales y geográficas, ambientales e institucionales contenidas en dicho nivel territorial; allí se identifican condiciones de vida, de riesgo y situaciones a intervenir.

(...)

Además, la **Resolución 295 de 2023 en su Artículo 2.** Dispone: Modificar el artículo 8 de la Resolución 518 de 2015, el cual quedará así:

"Artículo 8. Plan de Intervención Colectiva. Es un plan de beneficios compuesto por intervenciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, las cuales se

Powered by CamScanner

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.

En el mismo sentido dicha Resolución modifica los criterios para la ejecución del PIC, y en su Artículo 4. Dispone:

Artículo 4. Modificar el artículo 14 de la Resolución 518 de 2015, el cual quedará así:

"**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 en materia de contratación estatal, cuando a ello haya lugar, de conformidad con la siguiente priorización:

14.1. La entidad territorial contratará con las Empresas Sociales del Estado e IPS indígenas ubicadas en el territorio siempre y cuando tengan la capacidad técnica y operativa.

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.

14.3. En el evento de que las Empresas Sociales del Estado del territorio o de municipios vecinos, no cuenten con la capacidad técnica y operativa, o no haya presencia de estas en el territorio, la entidad territorial podrá contratar las acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con universidades, organizaciones no gubernamentales (ONG) instituciones prestadoras de servicios de salud de naturaleza privada y otras entidades privadas cuyo objeto social esté relacionado con la prestación de las acciones que se contraten y 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.

Powered by CamScanner

ventajas comparativas que ofrezcan otras entidades u organizaciones de carácter público o privado".

En cuanto a las competencias legales en materia de salud pública el municipio tiene un compendio normativo para la determinación de las actuaciones en la materia, para ello traemos a colación lo dispuesto en la **ley 715 de 2001**:

> **Artículo 44: Competencias de los municipios.** Corresponde a los municipios dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción, para lo cual cumplirán las siguientes funciones, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones:
> 44.1. Adicionado por el Artículo 33 de la Ley 1176 de 2007. De dirección del sector en el ámbito municipal:
> 44.1.1. Formular, ejecutar y evaluar planes, programas y proyectos en salud, en armonía con las políticas y disposiciones del orden nacional y departamental.
> 44.1.2. Gestionar el recaudo, flujo y ejecución de los recursos con destinación específica para salud del municipio, y administrar los recursos del Fondo Local de Salud.
> 44.1.3. Gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción.
> 44.1.4. Impulsar mecanismos para la adecuada participación social y el ejercicio pleno de los deberes y derechos de los ciudadanos en materia de salud y de seguridad social en salud.
> 44.1.5. Adoptar, administrar e implementar el sistema integral de información en salud, así como generar y reportar la información requerida por el Sistema.
> 44.1.6. Promover planes, programas, estrategias y proyectos en salud y seguridad social en salud para su inclusión en los planes y programas departamentales y nacionales.
> 44.2. De aseguramiento de la población al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
> 44.2.1. Financiar y cofinanciar la afiliación al Régimen Subsidiado de la población pobre y vulnerable y ejecutar eficientemente los recursos destinados a tal fin.
> 44.2.2. Identificar a la población pobre y vulnerable en su jurisdicción y seleccionar a los beneficiarios del Régimen Subsidiado, atendiendo las disposiciones que regulan la materia.
> 44.2.3. Derogado parcialmente por el Artículo 5 Decreto 132 de 2010. Celebrar contratos para el aseguramiento en el Régimen Subsidiado de la población pobre y vulnerable y realizar el seguimiento y control directamente o por medio de interventorías.

Powered by CamScanner

44.2.4. Promover en su jurisdicción la afiliación al Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud de las personas con capacidad de pago y evitar la evasión y elusión de aportes.

44.3. De Salud Pública

44.3.1. Adoptar, implementar y adaptar las políticas y planes en salud pública de conformidad con las disposiciones del orden nacional y departamental, así como formular, ejecutar y evaluar el Plan de Atención Básica municipal.

44.3.2. Establecer la situación de salud en el municipio y propender por el mejoramiento de las condiciones determinantes de dicha situación. De igual forma, promoverá la coordinación, cooperación e integración funcional de los diferentes sectores para la formulación y ejecución de los planes, programas y proyectos en salud pública en su ámbito territorial.

44.3.3. Además de las funciones antes señaladas, los distritos y municipios de categoría especial, 1º, 2º y 3º, deberán ejercer las siguientes competencias de inspección, vigilancia y control de factores de riesgo que afecten la salud humana presentes en el ambiente, en coordinación con las autoridades ambientales.

44.3.3.1. Vigilar y controlar en su jurisdicción, la calidad, producción, comercialización y distribución de alimentos para consumo humano, con prioridad en los de alto riesgo epidemiológico, así como los de materia prima para consumo animal que representen riesgo para la salud humana.

44.3.3.2. Vigilar las condiciones ambientales que afectan la salud y el bienestar de la población generadas por ruido, tenencia de animales domésticos, basuras y olores, entre otros.

44.3.3.3. Vigilar en su jurisdicción, la calidad del agua para consumo humano; la recolección, transporte y disposición final de residuos sólidos; manejo y disposición final de radiaciones ionizantes, excretas, residuos líquidos y aguas servidas; así como la calidad del aire. Para tal efecto, coordinará con las autoridades competentes las acciones de control a que haya lugar.

44.3.4. Formular y ejecutar las acciones de promoción, prevención, vigilancia y control de vectores y zoonosis.

44.3.5. Ejercer vigilancia y control sanitario en su jurisdicción, sobre los factores de riesgo para la salud, en los establecimientos y espacios que puedan generar riesgos para la población, tales como establecimientos educativos, hospitales, cárceles, cuarteles, albergues, guarderías, ancianatos, puertos, aeropuertos y terminales terrestres, transporte público, piscinas, estadios, coliseos, gimnasios, bares, tabernas, supermercados y similares, plazas de mercado, de abasto público y plantas de sacrificio de animales, entre otros.

Powered by CamScanner

44.3.6. Cumplir y hacer cumplir en su jurisdicción las normas de orden sanitario previstas en la Ley 9º de 1979 y su reglamentación o las que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

La Administración Municipal de MAICAO - La Guajira, se encuentra al servicio de los intereses generales de los habitantes del Municipio y se desarrolla con fundamento, entre otros, en los principios de imparcialidad, buena fe, eficacia, economía, responsabilidad, transparencia, contradicción, publicidad, selección objetiva, libre concurrencia y sujeción estricta a las normas legales, sin perjuicio de la aplicación de los demás principios generales del derecho y los especiales que rigen la actividad.

La Salud Pública, está constituida por el conjunto de políticas, que buscan garantizar de una manera integrada la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, bajo la rectoría del Estado, el cual deberá promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad. El Plan Decenal de Salud Pública es la política orientada a dar respuesta a los desafíos actuales en salud pública.

Que la **Ley 1751 de 2015** regula el derecho fundamental a la salud y dispone en el **artículo 50** que el Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, como una de los elementos fundamentales del Estado Social de Derecho, en el artículo 10°, enuncia como deberes de las personas frente a ese derecho fundamental, los de "propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad' y de "actuar de manera solidaria ante situaciones que 'pongan en peligro la vida y la salud de las personas".

El Plan decenal de salud Pública, PDSP 2022 - 2031, es indicativo y contiene los principios rectores de política y las acciones fundamentales de intervención del entorno, de los comportamientos, de los servicios de salud y de la participación social, y establece que las entidades territoriales de acuerdo con sus competencias y necesidades, condiciones y características de su territorio, deberán adaptar y adoptar los contenidos establecidos en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2031 en cada cuatrienio a través del Plan Territorial de Salud y coordinar su implementación en su área de influencia, de conformidad con los lineamientos que para el efecto defina el Ministerio de Salud y Protección Social.

La gestión de Salud Pública es un proceso que bajo el liderazgo y conducción de la autoridad sanitaria articula a todos los actores presentes en el territorio para que las políticas de salud se ejecuten de manera coordinada, organizada y efectiva garantizando el derecho a la salud y el logro de resultados en salud.

Powered by CamScanner

El Plan de intervenciones Colectivas, es 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 el PTS. Comprende un conjunto de intervenciones, procedimientos, actividades e insumos definidos en el anexo técnico de la Resolución 518 de 2015, modificada por la resolución 3280 de 2018 y por la 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"*, los cuales se ejecutarán de manera complementaria a otros planes de beneficio.

El Artículo 1 de la Resolución 295 de 2023, reza:

> El Artículo 1. Modificar el artículo 3 de la Resolución 518 de 2015, el cual quedará así: "**Artículo 3. Definiciones**. Para la elaboración, planeación, ejecución, monitoreo y evaluación de la Gestión de la Salud Pública y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - se tendrán en cuenta los siguientes conceptos:
> **3.1. Acciones individuales de alta externalidad en salud:** Se refiere a aquellas acciones costo efectivas que al ser ejecutadas a nivel individual afectan positivamente a la población, mejorando sus capacidades o condiciones, atenuando riesgos colectivos en salud, protegiendo a la comunidad en su conjunto de un riesgo en salud.
> **3.2. Autoridad sanitaria:** Entidad de carácter público del orden nacional o territorial con atribuciones para ejercer funciones de rectoría, regulación o inspección, vigilancia y control de los sectores público y privado en salud y adoptar medidas de prevención y seguimiento que garanticen la protección de la salud pública.
> **3.3. Curso de vida**: Es el conjunto de trayectorias que tiene un individuo y su familia de acuerdo con los roles que desarrolla a lo largo de la vida, las cuales están marcadas por transiciones y momentos significativos. Está influenciado por las condiciones biológicas, psicológicas, sociales en los entonos que se desenvuelve el individuo a lo largo de la vida, por las expectativas sociales referentes a la edad por condiciones históricas y culturales específicas, así como por acontecimientos individuales únicos.
> Este enfoque entiende que invertir en atenciones oportunas en cada generación repercutirá en las siguientes y que el mayor beneficio de un momento vital puede derivarse de intervenciones hechas en un periodo anterior.
> (...)

Powered by CamScanner

Así mimo la **Resolución 100 de 2024**, Por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud y se deroga la Resolución 1536 de 2015, tiene por objeto establecer las disposiciones sobre la planeación integral para la salud a cargo de las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal, así como las responsabilidades de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en este proceso, propendiendo por la garantía del derecho fundamental a la salud en los territorios en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 — 2031, armonizado con el modelo de salud preventivo y predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud — APS y demás políticas que sean afines.

Se circunscribe esta necesidad a los lineamientos consignados en la **Resolución 0518 de 2015, modificada por la resolución 295 de 2023, *por medio de la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del PIC***, especialmente en lo que se refiere al artículo 16, en el cual se hace referencia a que "en el marco del Plan Financiero Territorial de Salud, la entidad territorial deberá garantizar la continuidad de las acciones de promoción de la salud y calidad de vida y prevención de los riesgos en salud del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, mediante la contratación oportuna del mismo". Así mismo a las políticas, prioridades, objetivos, metas y estrategias.

Que la 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, define las responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las condiciones para la ejecución.

Que **el artículo 95 de la Ley 489 de 1998** establece que, "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...".

Que el Municipio de Maicao La Guajira, realizó proceso de planeación en salud acorde a lo dispuesto en la Resolución 100 del 17 de enero de 2024 emitida por MinSalud, porque mediante Resolución No. 0046 Del 30 de enero de 2024, el Sr. Alcalde del mencionado ente territorial, acoge la decisión del consejo de gobierno en sentido de aprobar el Plan De Acción En Salud (PAS) Transitorio Vigencia 2024, Del Municipio De Maicao la Guajira.

Que el municipio de maicao la guajira formulo el Plan de desarrollo Territorial 2024-2027, con el también quedo aprobado por el consejo municipal el Plan territorial de salud 2024-2027, según acuerdo 011 del 30 Mayo de 2024, **"Maicao es Tiempo de Avanzar"** en cuyos

Powered by CamScanner

documentos de trazaron las metas de resultado de productos en aras de garantizar los derechos colectivo y individuales de cada habitante de territorios sanjuanero

Ante la necesidad de ejecutar las acciones aprobadas, se requiere aunar esfuerzos entre el MUNICIPIO DE MAICAO - LA GUAJIRA y la INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD "WAYUU TALATSHI IPSI", en aras de alcanzar las metas prioritarias en salud definidas en el PTS, las cuales son complementarias a las acciones de promoción, prevención y atención previstas en el Plan Obligatorio de Salud del SGSSS. Para el desarrollo de estas metas, se programaron las actividades a ejecutar dentro del PIC las cuales están enmarcadas en los ejes prioritarios establecidas en el PDSP y plan territorial de salud del municipio, como sigue:

Eje 1. Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública.
Eje 2. Pueblos y comunidades, género- diversidades, condiciones y situaciones.
Eje 3. Determinantes Sociales de la Salud.
Eje 4. Atención Primaria en Salud.
Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias.
Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y Soberanía Sanitaria.
Eje 7. Personal de Salud.

Son pues estas, las principales razones que fundamentan la necesidad de iniciar el respectivo procedimiento contractual tendiente a celebrar un negocio jurídico entre las mencionadas partes, que les permita aunar esfuerzos para el desarrollo conjunto de actividades en relación con los cometidos y funciones que les asigna la ley.

Que el ministerio de hacienda, realizo asignación y distribución de los recursos de las cinco seis doceavas partes del SGP salud pública, como complemento del total de recursos de la vigencia 2024, por lo cual se hace necesario darle continuidad a las acciones del Plan de intervenciones colectivas en aras de cubrir a la población con acciones en los micro-territorios priorizados que potencialicen los conocimientos en salud y promuevan el cumplimiento de las rutas de promoción y mantenimiento de la salud en la zona urbana y rural.

YULEZULAY RAMIREZ POLO
Secretaria de Salud

Powered by CamScanner