RESOLUCIÓN No. 158

(De marzo 28 del 2025)

Por la cual se Justifica contratación directa de convenio interadministrativo con la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PARA EJECUTAR LAS ACCIONES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MUNICIPIO DE PENSILVANIA CALDAS.

El alcalde municipal de Pensilvania, en ejercicio de sus facultades legales y estatutarias, en especial la Ley 136 de 1994, Ley 1551 del 2012, la Ley 80 de 1993, Decreto 1082 del 2015 y demás normas que lo regulan

CONSIDERANDO:

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 todos en las decisiones que los afectan y 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 (art. 2 de la CP). La Ley fundamental en su artículo 209 preceptúa que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.

Enunciado lo anterior, y con ocasión de la naturaleza de la Entidad en el marco de la Función Pública, La Secretaria de salud de la Alcaldía de Pensilvania, Caldas tiene como principales funciones a su cargo direccionar, coordinar, controlar, evaluar, los procesos de Salud, atendiendo los lineamientos propios del sector y normatividad vigente. Así como direccionar, coordinar y formular, planes, políticas, programas y proyectos tendientes a mejorar las condiciones de vida de la comunidad.

Es deber de la Secretaria de salud del Municipio de Pensilvania, Caldas, cumplir con las funciones principales asignadas al despacho, entre ellas las requeridas para contratar los bienes y servicios que sean necesarios en procura del cumplimiento de

la misión institucional. Adicionalmente, es la encargada de la rectoría del sistema general de seguridad social en salud en el municipio de Pensilvania, cuyo objetivo principal es garantizar el cumplimiento de las funciones de salud pública, prestación de servicios, aseguramiento, y la asistencia técnica, a los actores del sistema.

La Constitución Política de la República de Colombia prevé en el artículo segundo los fines del Estado así:

> *"(…) Artículo 2o. 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 todos en las decisiones que los afectan y 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.*
>
> *Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares. (…)"*

La salud constituye uno de los derechos del ser humano y por ello se deben realizar actividades que garanticen su conservación y eviten su deterioro. Al respecto la Constitución Política estableció dentro de los derechos sociales, económicos y culturales que: *"La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud…".* Igualmente se señala que: "*Todas las personas tienen derecho a gozar de un ambiente sano…*" y que: "la *ley regulará el control de calidad de bienes y servicios ofrecidos y prestados a la comunidad…*"

Con respecto al sistema general de seguridad social en salud y su objeto, el artículo 52 de la ley 100 de 1993 *define que: "…Los objetivos del sistema general de seguridad social en salud son regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso de toda la población al servicio en todos los niveles de atención"*

Con respecto a la competencia en salud publica en el artículo 46 de la ley 715 de 2001 establece que: "*La gestión en salud pública es función esencial del Estado… 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...*"

"*…La prestación de estas acciones se contratará prioritariamente con las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas vinculadas a la entidad territorial, de acuerdo con su capacidad técnica y operativa.*"

En el año 2007 surge la Ley 1122, por medio de la cual se efectúan ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud y en el año 2011 la ley 1438 la cual reforma el SGSSS, en ese contexto y con orientación del sistema general de seguridad social en salud, la mencionada ley 1438 de 2011, busca generar condiciones que protejan la salud de los colombianos, siendo el bienestar del usuario el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud. Para esto la Alcaldía ha planeado la concurrencia de acciones de salud pública, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y demás prestaciones que, en el marco de una estrategia de Atención Primaria en Salud, sean necesarias para promover de manera constante la salud de la población.

Dentro del Marco de atención primaria en salud se encuentra el Modelo de salud preventivo y predictivo, como un eje vertebrador del Programa de Gobierno y el Plan Nacional de Desarrollo en construcción para una Colombia Potencia Mundial de la vida y para la transformación del sistema de salud en el país.

La base para el modelo preventivo y predictivo es la adscripción poblacional a Equipos Médicos Interdisciplinarios Territoriales para garantizar la prestación de los servicios de salud coordinados y completos, en los que se incluye la articulación de las acciones de gestión de riesgo individual con cargo al PBS y las intervenciones colectivas con cargo a los recursos de la Subcuenta de Salud Pública Colectiva, que den respuesta a las necesidades de la población y de su entorno en el territorio, coordinando con las acciones y políticas de los diferentes sectores, en el ámbito de los determinantes sociales y del diálogo y el empoderamiento de la comunidad.

Par ello, se requiere equipos básicos en salud, enmarcados en:

a) Equipos médicos interdisciplinarios territoriales EMIT: La puesta en marcha técnica y operativa de esta visión, con la participación coordinada de actores sectoriales y transectoriales, marca el inicio de un periodo de transición hacia un modelo de salud preventivo y predictivo en el que se intervienen los determinantes sociales de la salud y todas las políticas públicas aseguren la coordinación y cohesión para garantizar derechos fundamentales como la alimentación, al agua, a la vivienda, al saneamiento básico, el ambiente sano, al trabajo decente, que permiten en conjunto realizar una vida digna para todos y todas.

Los EMIT se subdividen en tres:

- Territoriales: ejecutan acciones de promoción de la salud y de gestión del riesgo, que están conformados así: 1 médico general, 1 profesional de enfermería, 1 profesional en psicología y de 5 a 10 auxiliares de enfermería. Cada uno de estos últimos está a cargo de un rango de familias variable que en promedio puede ser de 400 a 500 familias, vinculados a centros de Atención Primaria en Salud o a puestos y centros de atención de cada hospital público. Estos corresponden a los equipos básicos descritos en la Ley 1438 de 2011.

- Complementarios: ejecutan acciones de gestión de riesgos colectivas. Están conformados por profesionales y técnicos. Serían financiados con cargo a los recursos del Sistema general de participaciones (SGP), subcuenta de salud colectiva y pueden articularse con los recursos del sistema destinados a las intervenciones individuales. Estos equipos tendrán cobertura municipal y su número dependerá del número de equipos territoriales.

- Equipos de Especialistas: conformados por médico Familiar, internista, pediatra, cirujano y ginecobstetra. Se financian con cargo al Plan de Beneficios de Salud – PBS.

Basados en lo enunciado, con cargo a la Subcuenta de salud pública estarían los equipos básicos complementarios, que realizaran acciones enmarcadas en el Plan de Intervenciones Colectivas –PIC-, que según lo definido en la resolución 295 de 2023, 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 microterritorios o zonas de intervención de los equipos básicos de salud que ejecutarán dichas intervenciones

Sin embargo la excesiva normatividad del actual Sistema de Salud de Colombia, no ha sido suficiente para dar respuestas que satisfagan las necesidades en salud de la Población, pues persisten y se han perpetuado en el tiempo las debilidades existentes en el SGSSS, toda vez que sus preceptos de los estándares de la calidad en la prestación de los servicios de salud, la accesibilidad y la oportunidad de manera significativa no se han visto reflejados en un porcentaje significativo de satisfacción global de los usuarios, en virtud a que no se han logrado superar todas las debilidades del actual sistema. Por lo anterior es de vital importancia generar soluciones para responder a situaciones apremiantes de salud de la población enmarcadas en su entorno social, económico y ambiental, por tal razón se plantea la necesidad de desarrollar formas de atención que puedan combinar y articular acciones orientadas a satisfacer necesidades básicas de vida, con la atención apropiada, articulando acciones del Plan de beneficios en Salud –PBS- con el Plan de Intervenciones Colectivas –PIC-.

Mediante Resolución No 1035 del 14 de junio de 2022, del Ministerio de Salud y Protección social adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales; posteriormente, mediante Resolución No. 518 del 24 de Febrero de 2015 del Ministerio de Salud y protección Social " Por el cual se dictan disposiciones en relación con la gestión de la salud pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de intervenciones colectivas PIC";

Ahora bien, la Resolución 3280 de 2018, establece los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal, así como las directrices para su operación; dichas rutas definen e integran las intervenciones individuales, colectivas y poblacionales.

En cuanto al Plan de Intervenciones Colectivas –PIC-, la resolución 295 de 2023 lo define 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.

Posteriormente, durante la vigencia 2023 el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución N° 295 del 27 de febrero 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.

Para lo cual la alcaldía, deberá coordinar y concertar el uso y priorización de los recursos de salud pública destinados para tal fin y cumplir con el parágrafo primero del artículo 20 de la Resolución 518 de 2015 donde se define los porcentajes que las entidades territoriales deben destinar al PIC, que en el caso de los municipios categoría especial 4, 5 y 6 corresponde como mínimo al 60% y máximo al 70% del total de los recursos del Sistema General de Participaciones - SGP- componente Salud Pública, Subcuenta de Salud Pública Colectiva.

Según lo establecido en el Artículo 3 de la Resolución 00295 de 2023, que modifica el artículo 11 de la Resolución 518 del 2015, son Responsabilidades de los municipios, entre otras:

11.2.1. Formular y ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas municipal mediante procesos de participación social de conformidad con lo establecido en el Plan Decenal de Salud Pública, los planes de desarrollo nacional, departamental y municipal, los planes de vida de los pueblos indígenas, los planes de las poblaciones NARP y ROM, así como, en 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 implementar procesos de participación social, en cumplimiento de la normatividad prevista para el efecto.

11.2.2. Garantizar que la ejecución de las intervenciones colectivas a nivel municipal se realice en. el marco de los principios rectores del ejercicio de la competencia, definidos en el artículo 4 de la Ley 1551 de 2012.

11.2.3. 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, 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

11.2.6. Monitorear y evaluar, tanto la ejecución técnica, financiera y administrativa como los resultados en salud alcanzados a través del plan de intervenciones colectivas municipal, en coordinación con el departamento. En función de los resultados de esta, podrá aplicar las glosas o sanciones en el marco de lo pactado en el contrato o acuerdo de voluntades suscrito con la institución encargada de la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.

11.2.7. Remitir a este Ministerio y a los departamentos los informes que sean requeridos con respecto a la planeación, ejecución, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.

11.2.9. Definir y planear por entornos las intervenciones colectivas complementarias a las intervenciones individuales y las poblacionales a intervenir en los mismos y poner a disposición de las entidades promotoras de salud de su

territorio los contenidos, estrategias e intervenciones colectivas, señalando la población sujeta de las intervenciones y el mecanismo de acceso a las mismas,

De otro lado, se encuentra pertinente señalar que en el presente estudio previo el futuro contrato a celebrar le aplica en estricto sentido lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social en el Decreto 441 de 2022, "*Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud*".

Al respecto cabe indicar que el artículo 2.5.3.4.1.3 del citado decreto definió entre otras, las Entidades Responsables de Pago – ERP, donde se incluyó a las entidades territoriales como ERP al momento de celebrar acuerdos de voluntades para las intervenciones individuales o colectivas, para el presente proceso, colectivas.

De igual forma el decreto 441 de 2022, estableció en la sección 3 el seguimiento a la ejecución de los acuerdos de voluntades por medio de Indicadores de estructura, proceso o resultado, para el presente caso en la contratación de las actividades del plan de intervenciones colectivas se incluirán indicadores de resultados en salud.

El indicador de resultado en salud se evaluará de acuerdo a la canalización del riesgo identificado, que requieran ser atendidos por otros planes de beneficios y algunos casos por canalización efectiva, su ficha técnica: Número de personas identificadas por el PIC que requieren atención individual en salud según pertinencia/total de personas canalizadas. La meta del indicador de resultado en salud es del cien por ciento (100%), es decir, que todas las personas que, por su condición de salud, requieran atenciones complementarias individuales según pertinencia del profesional de salud, deben ser canalizadas a su respectiva IPS y en algunos casos específicos, se establecerá en la NOTA TÉCNICA (documento anexo en formato Excel) que la canalización debe ser efectiva (valoración médica), dada la gravedad o alta externalidad del evento.

Además de lo anterior, el citado Decreto 441 define los procesos de auditoria en el marco de los acuerdos de voluntades los cuales deberán acogerse a lo previsto en el artículo 2.5.3.4.3.2 y siguientes, en consecuencia, será obligatorio para la ESE cumplir la citada normatividad al momento de presentar a la Alcaldía Municipal como entidad responsable de pago ERP, la facturación que acredita la ejecución

contratada conforme se fijó en la NOTA TÉCNICA que se anexa al presente estudio previo y que hará parte integral del contrato a celebrar.

Es entonces que en aplicación de los postulados que inspiran el Estado social de derecho, en consonancia con la normatividad vigente y teniendo en cuenta el deber de la Secretaria de Desarrollo Social y Comunitario del Municipio de concertar las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas en cumplimiento de la Resolución 518 del 2015, modificada por la resolución 3280 de 2018 y la resolución 295 de 2023; y que el municipio de Pensilvania no tiene la capacidad técnica, tecnológica, ni de recurso humano para ejecutar el Plan Municipal de Salud Pública de Intervenciones Colectivas; por ende, la administración municipal debe contratar una institución prestadora de servicios de salud idónea, que ejecute las líneas, actividades y/o estrategias de las dimensiones contempladas en el Plan Municipal de Salud Pública de Intervención Colectivas vigencia 2025, en el municipio de Pensilvania- Caldas, según los siguientes componentes: vida saludable y condiciones no trasmisibles, salud mental y convivencia ciudadana, seguridad alimentaria y nutricional, salud ambiental, derechos sexuales y reproductivos, atención integral en salud a familias gestantes, niños, niñas y adolescentes, enfermedades transmisibles, participación comunitaria en salud, víctimas del conflicto armado, habitante de calle, adulto mayor, discapacidad.

Que, revisados los documentos jurídicos presentados por el contratista quien dentro de su objeto social y su experiencia por ser ventajosa para el Municipio de Pensilvania-Caldas y cumplir con los requisitos solicitados en el estudio previo.

R E S U E L V E:

PRIMERO: Celebrarse el convenio Interadministrativo No. 117-2025, para "EJECUTAR LAS ACCIONES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MUNICIPIO DE PENSILVANIA CALDAS." Con EDINSON RAFAEL PITRE mayor de edad y vecino de esta ciudad, identificado con Cédula de ciudadanía 8.5459.037 expedida en Santa Marta, quien obra en nombre y representación legal de la ESE HOSPITAL LOCAL SAN JUAN DE DIOS.

SEGUNDO: La presente Resolución se entenderá comunicada al Representante Legal de la entidad para la suscripción del convenio.

TERCERO: VALOR: CIENTO OCHENTA Y SIETE MILLONES CIENTO VEINTE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($187.120.292).

MODALIDAD DE PAGO: La modalidad de pago aplicable al proceso de contratación será: Pago por evento, conforme los códigos CUPS establecidos en la Resolución 101 del veinte (20) de febrero de 2025, "Por la cual se define las tarifas para las actividades del plan de intervenciones colectivas por códigos CUPS en el municipio de Pensilvania", cuyas tarifas se encuentran fijadas en la NOTA TÉCNICA anexa y que hará parte integral del convenio a celebrar y Las cuentas de los servicios de salud de intervenciones colectivas que se presenten para pago, se realizarán previa revisión de auditoría bajo los criterios señalados por los decretos 441 de 2022, 4747 de 2007 y la resolución 3047 del 2008 y aprobación por parte del supervisor del convenio; además de la acreditación de los pagos correspondientes al sistema de seguridad social por parte de la ESE, presentación por parte de la Entidad de los pagos al Sistema de Seguridad Social Integral y aportes de parafiscales, además del acta de supervisión por parte del supervisor del Convenio.

CUARTO: Forman parte integrante del presente acto administrativo, los estudios previos referidos en el Artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015, los documentos presentados por LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS y los demás de la etapa precontractual.

QUINTO: El presente acto administrativo rige a partir de la fecha de su expedición, y contra ella no procede recurso alguno en los términos del C.P.A. y C.A.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Pensilvania, a los veintiocho (28) días del mes de marzo del año dos mil veinticinco (2025).

ORIGINAL FIRMADO

JESÚS IVÁN OSPINA ATEHORTÚA

Alcalde Municipal
Pensilvania-Calda

Proyectó: Katherin Johanna Morales Acosta – Contratista asesora jurídica externa del área contractual