REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 5

Floridablanca (Santander), 16 ABR 2026

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

1. DEFINICIÓN O IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y ANÁLISIS DEL SECTOR

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ATENCION ESPECIALIZADA AMBULATORIA, URGENCIAS, HOSPITALIZACION, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS **EN SALUD MENTAL Y NEUROLOGIA PEDIATRICO** CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL, ASÍ COMO LOS SERVICIOS AUTORIZADOS POR EL C.T.C. Y ÓRDENES JUDICIALES, JUNTO CON EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS SEGÚN EL ACUERDO 080 DE 2022 MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA PARA GARANTIZAR LA OPORTUNIDAD DE LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.5

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85121607	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS MEDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS	SERVICIOS DE PSIQUIATRAS
85121608	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS MEDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS	SERVICIOS DE PSICOLOGÍA
85121614	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS MEDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS	SERVICIOS DE ESPECIALISTA DEL SISTEMA NERVIOSO

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor estimado de la presente contratación asciende a la suma de **DOSCIENTOS SESENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($260.000.000)** incluido IVA, así:

VIGENCIA 2026: DOSCIENTOS SESENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($260.000.000) incluido IVA.

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA
1	16	SALUD MENTAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ATENCION ESPECIALIZADA AMBULATORIA, URGENCIAS, HOSPITALIZACION, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS EN SALUD MENTAL ADULTO, PEDIATRIACO Y NEUROLOGIA PEDIATRICO.	16	1	$ 260.000.000	$ 260.000.000
			VALOR TOTAL				$ 260.000.000

1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, GASTOS DE FUNCIONAMIENTO Y/O INVERSIÓN Y/O VIGENCIAS FUTURAS.

Plan de Compras servicios médicos vigencias - 2026
Recurso 16
Identificación presupuestal 02-02-02-009-03
Servicios para el cuidado de la salud humana y servicios sociales.
Certificado Plan de compras No. _____ del_____

VIGENCIA 2026: DOSCIENTOS SESENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($260.000.000)

ITEM	VIGENCIA	FECHA	No. PLAN DE COMPRAS	UNIDAD	RECURSO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	2026	XX/06/2026		RASES 5	16	Servicios para el cuidado de la salud humana y servicios sociales.	GLOBAL	$260.000.00	$ 260,000.00
								VALOR TOTAL	$ 260.000.000

1.4 CLASE DE CONTRATO

Prestación de servicios de Salud – Artículo 32 Ley 80 de 1993.

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

El presente proceso de contratación se realizará bajo la modalidad de Contratación directa – Contrato Interadministrativo por cuanto las obligaciones del contrato tienen relación directa con el objeto de la entidad ejecutora, cumpliéndose así lo dispuesto en el artículo 2 Numeral 4 de la Ley 1150 de 2007 y artículo 2.2.1 .2.1 .4.4 del Decreto 1082 de 2015, por lo tanto el proponente es una entidad de carácter público habilitada por la Secretaría de Salud, que tiene la capacidad para Prestar los servicios en CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA AMBULATORIA, URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS EN SALUD MENTAL ADULTO, PEDIATRICO Y NEUROLOGIA PEDIATRA, en la ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana, horario hábil y de Urgencias, a los usuarios de la POLICIA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5-.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

El subsistema de salud de la Policía Nacional, es un régimen excepcionado según lo establece el artículo 279 de la ley 100 de 1993, el cual señala que "El Sistema Integral de Seguridad Social contenido en la presente Ley no se aplica a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ni al personal regido por el Decreto ley 1214 de 1990, con excepción de aquel que se vincule a partir de la vigencia de la presente Ley".

De conformidad a lo anterior, el subsistema se encuentra estructurado según la ley 352 de 1997; decreto 1795 del 2000; decreto 1796 del 2000 y las demás normas que los modifiquen, adicionen o deroguen. De igual manera, para la prestación de los servicios de salud, el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ha proferido diferentes acuerdos, entre los que se encuentra el 002 del 2001 que corresponde al plan de beneficios; el acuerdo 080 de 2022 sobre los medicamentos, y el más reciente el 070 de 2019 sobre el modelo de atención, el cual conllevó a una nueva organización interna de la Dirección de Sanidad.

Es así que, como ente Prestador de Servicios de Salud, le compete a la unidad, adquirir los servicios según el nuevo modelo de atención en salud establecido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, a efectos de garantizar el acceso a la población asegurada, permitiendo así la cobertura del riesgo, propendiendo por el restablecimiento de la salud mejorando con ello la calidad de vida de las personas Bajo esta nueva estructura, -Resolución No 0267 del 25 de enero de 2023-, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5 tiene la necesidad de contratar con una entidad de la red externa los procedimientos diagnósticos y terapéuticos en Salud Mental (Adulto y Pediátrico) que incluyan la prestación de estos servicios en CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA AMBULATORIA, URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN.

La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 en el momento cuenta solo con un profesional por la modalidad de contrato por prestación de servicios de la especialidad de PSIQUIATRIA ADULTO con la prestación de sus servicios en la CLINICA ESPCO DESAN establecimiento de II nivel de complejidad, por lo tanto, la red propia no cuenta con la capacidad tecnológica ni científica, para dar cobertura al manejo de los diferentes diagnósticos de salud mental de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional como lo son: (trastornos depresivos, estrés postraumáticos, trastornos del sueño, trastorno bipolar, esquizofrenia, espectro autista, dificultad del aprendizaje, episodios tratamiento de adicción de sustancias psicoactivas entre otros).

Dada la complejidad de las patologías de salud mental, se hace necesario abarcar de manera integral la atención de esta población, sumado al notorio incremento de manejo por PSIQUIATRIA PEDIATRA, cuya especialidad al ser tan selectiva dentro de la jurisdicción se cuenta con un reducido círculo de oferentes. Por tal razón, se debe satisfacer la necesidad mediante la contratación de la prestación de este servicio con una entidad especializada.

Dichos procedimientos diagnósticos y terapéuticos están contemplados en el Acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 del CSSMP. Los servicios requeridos para nuestros usuarios incluyen: Procedimientos diagnósticos y terapéuticos en MEDICINA ESPECIALIZADA DE PSIQUIATRIA AMBULATORIA, URGENCIAS Y HOSPITALIZACION EN SALUD MENTAL ADULTO, PEDIATRIACO Y NEUROLOGIA PEDIATRICA, entre otros.

En 2013, los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS), adoptaron el Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013–2020. Se comprometieron a alcanzar las metas mundiales relativas a una mejora de la salud mental, estas metas se centraban en el fortalecimiento del liderazgo y la gobernanza, la atención de salud en la comunidad, la promoción y la prevención, así como en los sistemas de información y la investigación.

En el último Informe mundial sobre salud mental de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) para alcanzar los objetivos mundiales establecidos en el Plan de acción integral sobre salud mental 2013–2030 indica "*La salud mental es mucho más que la ausencia de enfermedad: es una parte intrínseca de nuestra salud y bienestar individuales y colectivos, aunque la mayoría de las personas tienen una notable resiliencia, las que están expuestas a circunstancias desfavorables como la pobreza, la violencia y la desigualdad corren un mayor riesgo de sufrir trastornos mentales. Los riesgos pueden manifestarse en todas las etapas de la vida, pero los que sobrevienen durante periodos sensibles del desarrollo, especialmente en la primera infancia*"

Entre sus numerosas repercusiones de esta problemática real, la pandemia de COVID-19 ha generado una crisis mundial de salud mental, alimentando el estrés a corto y largo plazo, y socavando la salud mental de millones de personas. Por ejemplo, se calcula que el aumento de los trastornos de ansiedad y depresión ha sido de más del 25% durante el primer año de la pandemia. (Organización Mundial de la Salud OMS, 2022)

"*Los trastornos mentales que afectan a adultos empiezan antes de los 14 años de edad. Los niños y adolescentes con trastornos mentales deben ser objeto de intervenciones tempranas científicamente contrastadas de carácter no farmacológico, ya sean psicosociales o de otra índole, dispensadas desde el ámbito comunitario, evitando la institucionalización y la medicalización* (Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022)

"*En todo el mundo, uno de cada siete jóvenes de entre 10 y 19 años padece algún tipo de trastorno mental, lo que representa el 15 % de la carga mundial de morbimortalidad para este grupo etario, la depresión, la ansiedad y los trastornos del comportamiento se encuentran entre las principales causas de enfermedad y discapacidad en los adolescentes, el suicidio es la tercera causa de defunción en las personas de 15 a 29 años. Cuando un trastorno de salud mental de un adolescente no se trata, sus consecuencias se extienden a la edad adulta, perjudican la salud física y mental de la persona y limitan sus posibilidades de llevar una vida plena en el futuro.* https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health "

Un reciente informe publicado por la revista Cambio revela datos preocupantes sobre la salud mental de los adolescentes colombianos, donde se evidencia un pico sin precedentes en problemas psicológicos, aislamiento social y conductas de riesgo. Los expertos alertan sobre una generación marcada por la soledad, la hiperconexión digital y la pérdida de redes de apoyo tradicionales.

- **44.7%** de niños y adolescentes presentan afectaciones en su salud mental (Ministerio de Salud)
- **23%** han sufrido acoso escolar (Sistema Unificado de Convivencia Escolar)
- **183 suicidios** en menores registrados solo entre enero y agosto de 2024 (Medicina Legal)

Las transformaciones familiares y sociales han dejado a los jóvenes sin redes de contención:

- ✓ Familias más pequeñas (promedio de 1.7 hijos por hogar)
- ✓ Pérdida de espacios comunitarios tradicionales
- ✓ Disminución de interacciones cara a cara
- ✓

El estudio de Tigo-Universidad de los Andes (2023) revela que los jóvenes colombianos dedican: 2.2 horas diarias a socializar en internet y 2.7 horas a ocio digital, los adolescentes son como islas digitales, radicalizados en sus creencias y gustos.

Dary Velasco, de Profamilia, señala el abismo entre generaciones:

- ✓ 30% de jóvenes intentó sin éxito reducir su uso de internet
- ✓ 40% reporta conflictos familiares por uso de dispositivos
- ✓ Los padres imponen reglas sin entender las dinámicas digitales donde viven sus hijos, según explica Velasco.

Secuelas pandémicas: interrupción de procesos de socialización clave, pérdida de rutinas estructurantes, exposición prolongada al estrés familiar. (Salud mental en adolescentes ¿Cómo está la salud mental de los jóvenes en Colombia?, 2025)

En artículo del 03-12-2025 publicado por el periódico vanguardia "***Bucaramanga vive una dura realidad de salud mental: las impactantes cifras***"

Las estadísticas oficiales más recientes dan cuenta de la crisis silenciosa que actualmente vive Bucaramanga, debido a las afecciones de salud mental. Cada semana, en promedio, una decena de personas intentan quitarse la vida en la capital santandereana.

En Colombia, las cifras recientes alertan sobre la urgencia del tema: entre 2019 y 2023 se registró un incremento en la tasa de intentos de suicidio, con mayor incidencia (73,2 %) en jóvenes y comunidades. Es por tanto necesario, promover intervenciones culturalmente sensibles y respetuosas de las particularidades étnicas y sociales y de base comunitaria. Al mismo tiempo, es fundamental identificar los factores de riesgo asociados a trastornos psicológicos y del comportamiento, el abuso de sustancias, la violencia, el aislamiento social y los intentos previos de suicidio.

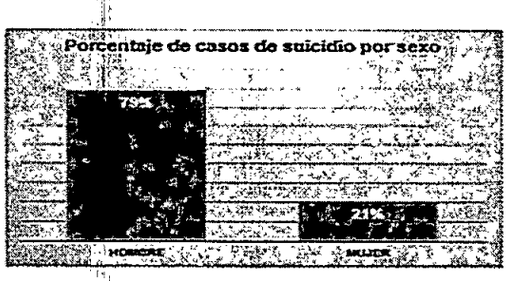
Bajo el Boletín Salud Mental: datos y cifras 2024-2025 publicado en el mes de diciembre 2025 por Ministerio de Salud y Protección Social Dirección de Promoción y Prevención Grupo de Gestión Integrada para la Salud Mental indica:

"*De acuerdo con el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses el suicidio se clasifica dentro de las lesiones fatales de causa externa según clasificación de la manera de muerte, en este caso autolesión fatal. (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2025)*

Análisis de la Situación Epidemiológica: Lesiones auto autoinfligidas Suicidio

Variables sociodemográficas:

Gráfico 1.Casos y porcentaje de suicidios por sexo



Mujeres 429

Hombres 1367

Total 2066

Fuente: casos reportados a INMLCF en el periodo 01 enero a 30 de septiembre de 2025
https://www.medicinalegal.gov.co/cifras-de-lesiones-de-causa-externa *datos preliminares

En el corte del tercer trimestre de 2025, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF) registró un total de 2066 casos de suicidio. La tendencia general confirma que los hombres (79%) se suicidan en mayor proporción que las mujeres (21%)

Distribución por Ciclo Vital y Sexo:

Aunque en número de casos los hombres jóvenes superan a las mujeres jóvenes (428 vs. 117), la proporción de suicidios en la juventud es ligeramente mayor para las mujeres jóvenes respecto a su total de sexo (27.3%) que para los hombres jóvenes (26.1%) respecto a su total.

Gráfico 2.Número de casos por ciclo vital y sexo

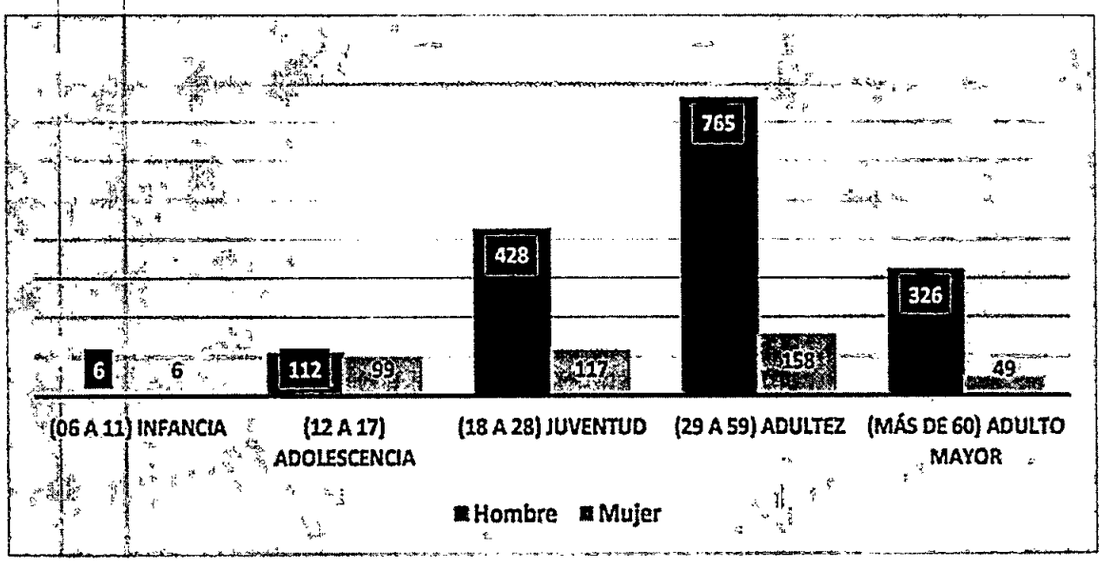
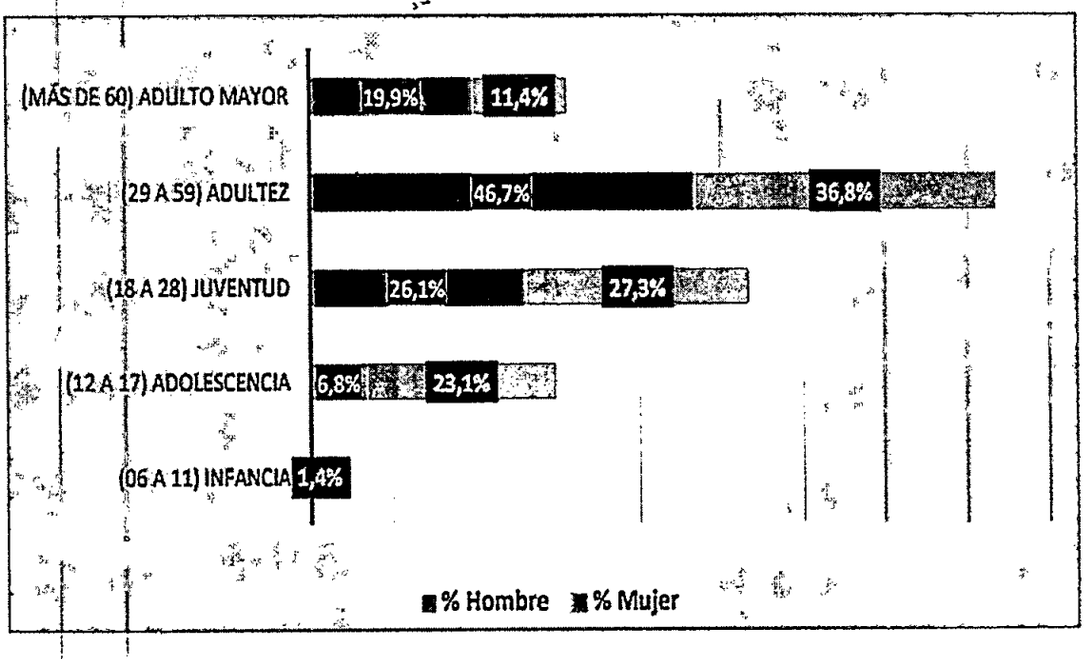


Gráfico 3.Porcentaje de casos por ciclo vital y sexo



Fuente: casos reportados a INMLCF en el periodo 01 enero a 30 de septiembre de 2025
https://www.medicinalegal.gov.co/cifras-de-lesiones-de-causa-externa *datos preliminares

La enfermedad mental es, con diferencia, la razón principal de suicidio, representando el 356 de los casos registrados en las cinco principales razones. Esto sugiere una necesidad crítica de mejorar la detección, el tratamiento y el acceso a la atención de la salud mental.

Casos reportados por razón de suicidio:

Total, general	2066
Sin información	1096
Enfermedad mental	356
Conflicto con pareja o ex pareja	146
Desamor	134
Económicas	107
Enfermedad física	89
Abuso de sustancias y alcohol	61
Muerte de un familiar o amigo	33
Laborales	9
Jurídicas	7
Maltrato físico - sexual - psicológico	7
Escolares / educativas	6
Bullying	4
Orientación sexual diversa	3
Suicidio de un familiar o amigo	3
Víctima de hostigamiento	3
Acceso a armas de fuego	1
Ciberacoso	1

Fuente: casos reportados a INMLCF en el periodo 01 enero a 30 de septiembre de 2025
https://www.medicinalegal.gov.co/cifras-de-lesiones-de-causa-externa *datos preliminares

El artículo "**Depresión, ansiedad y demencias: panorama crítico de la salud mental en Colombia"** De acuerdo con el Dr. Santa Cruz, el estado de la salud mental en el país ***"no es bueno"***. La prevalencia de patologías como ansiedad, depresión, estrés postraumático y consumo de sustancias ha aumentado de manera sostenida, fenómeno que se intensificó tras la pandemia de COVID-19.

El psiquiatra advierte que la salud mental va más allá del diagnóstico de enfermedades, e incluye aspectos como la empatía social, el respeto por las diferencias y la inclusión. ***"Vivimos en un país en el que el trato empático debería ser lo habitual, pero muchas veces no lo es. Eso genera sufrimiento y aumenta el riesgo de desarrollar enfermedades mentales"***, señaló.

El Dr. Santa Cruz (psiquiatra) enfatizó que la historia de violencia en Colombia ha dejado una huella imborrable. El desplazamiento forzado, la guerra y las múltiples formas de exclusión social son factores de riesgo que se manifiestan en la salud mental de generaciones enteras. (Asprilla, 2025)

El artículo publicado por el periódico vanguardia el 03-12-2025 con nuevo análisis de salud mental en Bucaramanga **"Bucaramanga vivé una dura realidad de salud mental: las impactantes cifras"** afirma:

La incidencia de intento de suicidio en Bucaramanga muestra una tendencia sostenida en la población joven*, especialmente en el grupo de 15 a 19 años, con una tasa de 178,2 casos por cada 100.000 habitantes", advierten los informes de la Secretaría de Salud Local*, de estos 400 eventos, 230 casos fueron registrados en mujeres y los 170 restantes en hombres. Esta incidencia por intentos de suicidios es aún más alta entre las mujeres adolescentes y jóvenes.

"Se observa que en las mujeres de 10 a 24 años se concentra, en promedio, el 65,3 % de los casos, siendo el grupo de 15 a 19 años el de mayor incidencia, con una tasa de 343,2 casos por cada 100.000 mujeres", señalan los datos oficiales" (Pineda, 2025)

Otro de los factores que incide considerablemente en este **duro panorama de salud mental en Bucaramanga** es el consumo de estupefacientes. **La creciente drogadicción en barrios y asentamientos también agudizan estas afecciones mentales y emocionales.** "*Se evidencia que los principales factores de riesgo asociados al intento de suicidio para 2025 son los antecedentes de trastorno psiquiátrico (26,8 %), seguidos por el trastorno depresivo (22,6 %) **y el consumo de sustancias psicoactivas (15,2 %), este último con una tendencia sostenida al aumento en los últimos años"**, advierten las autoridades locales"* (Pineda, 2025)

En la publicación del diario en línea argentino (INFOBAE) titulado **"Ansiedad y depresión afectan la calidad de vida de miles de trabajadores en Colombia: el 34% se ausentan del trabajo por salud mental" indican:**

"En Colombia, uno de cada tres trabajadores enfrenta desafíos relacionados con la salud mental que afectan directamente su capacidad para laborar de manera efectiva, una cifra alarmante que resalta la importancia de atender la ansiedad, la depresión y otros trastornos psicológicos dentro del ámbito laboral".

"La ansiedad y la depresión son dos de los trastornos más comunes que afectan a los trabajadores en Colombia, pero a menudo son condiciones invisibles que se subestiman en el entorno laboral"

De acuerdo con la OMS, síntomas físicos y conductuales como la sensación de cansancio y la dificultad para tomar decisiones, son algunos de los efectos visibles de estos trastornos en los empleados.

Pero la ansiedad y la depresión, aunque no siempre sean tan visibles, son responsables de un alto porcentaje de ausencias laborales. ***En Colombia, según el estudio realizado por Seguros Sura, aproximadamente el 34% de los trabajadores se ven obligados a ausentarse del trabajo debido a estas condiciones médicas.***

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que los trastornos de ansiedad son los más comunes de todos los trastornos mentales, pues afectan a millones de personas en el mundo, y muchos de ellos son trabajadores que experimentan una intensidad de miedo y preocupación excesivos. (GOMEZ, 2025)

La salud mental de la población de personas trabajadores enfrenta desafíos significativos; la Organización Mundial de la Salud estima que el 15% de los adultos en edad laboral sufre algún trastorno mental, siendo los más comunes la depresión, la ansiedad y los relacionados con el consumo de sustancias *https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work*. En Colombia, el 66.3% de los adultos ha enfrentados problemas de salud mental, esta cifra asciende al 75.4% entre mujeres jóvenes de 18 a 24 años *https://www.minsalud.gov.co/Paginas/66-porciento-de-colombianos-declara-haber-enfrentado-algun-problema-de-salud-mental.aspx* . Además, se estima que cada año se pierden 12.000 millones de días laborales en el mundo debido a la depresión y la ansiedad, lo que representa un costo de 1 billón de dólares en pérdida de productividad. En el país, el 40% de los trabajadores reporta sentirse desmotivado o ansioso en su entorno laboral *https://elnuevooriente.com/alerta-sobre-salud-mental-laboral-40-de-los-trabajadores-en-colombia-se-sienten-desmotivados-y-ansiosos/.*

Factores como el estrés, el acoso, la sobrecarga de trabajo y la falta de control aumentan el riesgo de trastornos mentales, especialmente en mujeres. Aunque el trabajo puede ser un factor protector, también puede agravar condiciones preexistentes, como enfermedades cardiovasculares o metabólicas, generando secuelas físicas y mentales.

Estos datos reflejan la urgencia de implementar entornos laborales más seguros, equitativos y saludables para proteger la salud mental de la fuerza laboral.

Desde un análisis sectorizado en los miembros de la POLICIA NACIONAL bajo el reciente artículo "Factores protectores de la salud mental en personal activo de la Policía Nacional de Colombia" publicado en la Revista *Logos Ciencia & Tecnología*. El quehacer policial, se caracteriza por ser una profesión de alto riesgo, que no solo implica la exposición física a situaciones peligrosas, sino también un impacto psi-ecológico constante. Las funciones propias del servicio policial, como la interacción continua con escenarios de violencia, las extensas jornadas laborales, la presión jerárquica y el deber de proteger la seguridad ciudadana, generan elevados niveles de estrés que, en muchos casos pueden desencadenar sintomatologías asociadas a trastornos mentales. En este contexto, la salud mental de los policías adquiere un papel central en la comprensión de su bienestar individual y del adecuado desempeño institucional. (Moreno, 2025)

"*En cuanto a factores de riesgo, se evidencia que la profesión policial genera alto estrés laboral, la sobre carga y otros factores estructurales inciden negativamente en la disposición y motivación de los policías al desarrollar sus actividades, de acuerdo con Lombana, (2009); López, (2022); López et al., (2021); Luque, (2022) y Pérez, (2022). Como aspecto importante Gaitán et al., (2021); Gonzales et al., (2010); Linares, (2023); López et al., (2021); Moreno et al., (2021); Rivera, (2013); Ruiz-Ruana et al., (2023) y Segura et al., (2020), refieren secuelas y riesgos de traumas psicológicos por las funciones policiales y el conflicto armado que atraviesa el contexto colombiano de los cuales, destacan el estrés, la depresión, la ideación suicida y el suicidio consumado, dentro de sus investigaciones se evidencian las coocurrencias de estrés y depresión* (Moreno, 2025)

Ya desde un enfoque regional, mediante el artículo publicado por vanguardia el 04-09-2025 titulado **"Trastornos mentales en Santander: comparación entre hombres y mujeres"** Según el reporte oficial del Hospital Psiquiátrico San Camilo ***"el perfil de patologías varía dependiendo del género, aunque en ambos casos la demanda está creciendo a un ritmo preocupante"*** El centro asistencial informó que actualmente su ocupación hospitalaria alcanza el 95 % y que, en varios periodos, llega al 100 %.La situación es reflejo de una tendencia creciente en la región: cada vez más personas requieren atención especializada en salud mental.

*"**La tasa nacional de intento de suicidio en Colombia mostró un incremento preocupante.** Durante el año pasado, 64,4 % de los suicidios correspondió a mujeres, quienes presentaron un 79 % más de riesgo de intentar suicidarse en comparación con los hombres.*

La mayoría de los intentos de suicidio (73,2 %) se concentraron en jóvenes de entre los 10 y los 29 años, lo que resalta la vulnerabilidad de este grupo etario" (Ardila, 2025)

Un segundo análisis de salud mental en Bucaramanga publicado por el periódico vanguardia el 03-12-2025 **"Bucaramanga vive una dura realidad de salud mental: las impactantes cifras"** afirma: ***"Las estadísticas oficiales más recientes dan cuenta de la crisis silenciosa que actualmente vive Bucaramanga, debido a las afecciones de salud mental. Cada semana, en promedio, una decena de personas intentan quitarse la vida en la capital santandereana"***

"Un total de 400 intentos de suicidio fueron registrados por las autoridades en Bucaramanga, entre enero y septiembre 20 de 2025, *según las estadísticas oficiales de la Secretaría de Salud y Ambiente de la Alcaldía de Bucaramanga" Esta cifra refleja una incidencia de 64,1 casos de intento de suicidio por cada 100.000 habitantes en la capital santandereana. Al observar este indicador en los últimos años de adolescencia y en los primeros de la juventud dicha incidencia se triplica.* ***Es decir, la intención suicida está mucho más presente entre los adolescentes*** (Pineda, 2025).

Desde el marco legal y normativo de la protección de salud mental en Colombia **La ley 2460 de 2025** (junio 16) "***Por medio del cual se modifica la ley 1616 de 2013 y se dictan otras disposiciones en materia de prevención y atención de trastornos y/o enfermedades mentales, así como medidas para la promoción y cuidado de la salud mental***" indica en su ***ARTÍCULO 4°. GARANTÍA EN SALUD MENTAL.*** El Estado a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud y las entidades educativas públicas y privadas en lo de su competencia, garantizarán a la población colombiana, priorizando a los niños, niñas, adolescentes, jóvenes, personas con discapacidad y adultos mayores, educación emocional, la promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental, atención Integral e integrada que incluya diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud para todos los trastornos mentales.

El Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026: "Colombia, potencia mundial de la vida", el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) presenta la actualización de la **Política Nacional de Salud Mental (PNSM)**, orientada a garantizar la salud mental individual y colectiva, a través de ejes estratégicos que abordan los determinantes sociales de la salud mental en diversos entornos de desarrollo y a lo largo del curso de la vida, reconociendo enfoques que integran las diversas realidades de la población.

Esta actualización se alinea con el **Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022-2031** y desarrolla sus ejes mediante la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), abarcando los siguientes aspectos:

i) Promoción de la salud mental;
ii) Prevención de problemas y trastornos mentales
iii) Atención integral de los problemas y trastornos mentales;
iv) Rehabilitación integral e inclusión social, y
v) Gestión, articulación y coordinación sectorial y transectorial.

Los niños, las niñas y los/as adolescentes son sujetos de atención integral y preferente en salud mental, de conformidad con el **Código de la Infancia y la Adolescencia, ley 1098 de 2006**, en modalidad específica y garante de la atención oportuna, suficiente, continua, pertinente y de fácil accesibilidad. Esto porque la población de niños, niñas y adolescentes presenta una alta vulnerabilidad en materia de salud mental, por la etapa del neuro-desarrollo en la que se encuentran y por lo que se encuentran expuestos en mayor medida a problemas de salud pública como las conductas autolesivas y el consumo de sustancias psicoactivas.

Por medio del Proyecto de ley número 140 de 2025 del 30/7/2025 de Cámara de representantes se crea la Ruta Integral de Prevención y Atención para la Salud Mental de Niños, Niñas y Adolescentes (RISMNA)se enfoca específicamente en la población infantil y adolescente en Colombia, buscando una intervención temprana y comunitaria, con el fin de garantizar el bienestar emocional, prevenir problemas psicológicos y trastornos mentales, y promover una atención integral para esta población, además de lo establecido en la Ley 1616 de 2013.

La actualización de la Política Nacional de Salud Mental 2025-2034 fortalece la integración de la salud mental dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, asegurando la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios, con criterios de equidad, interculturalidad y sostenibilidad, en cumplimiento de los principios fundamentales del derecho a la salud, esta Política debe atender lo dispuesto por la Corte Constitucional en la Sentencia C-313 de 2014, en la que reconoce que la organización del sistema de salud a través de Redes de Servicios de Salud está en concordancia con el ordenamiento constitucional, al evitar la fragmentación del servicio, optimizar su calidad y garantizar el acceso efectivo a los servicios de promoción, protección y recuperación en salud, en cumplimiento del artículo 49 de la Constitución Política de Colombia. (Decreto 0729 del 25 de junio 2025, 2025)

Mediante el boletín 1244-2025 del 06 de noviembre el Procurador General, Gregorio Eljach Pacheco afirmó que "*hablar de salud mental es hablar de los cimientos de una sociedad que aspira a vivir en paz" y que "no hay salud sin salud mental, ni desarrollo genuino sin bienestar emocional y social".*

Durante el V Foro ***"Retos y Oportunidades en Salud Mental – Nueva Política Pública"****, el jefe del Ministerio Público Eljach Pacheco hizo nueve llamados,* ***que permitan garantizar el bienestar y la salud mental de la ciudadanía en general.***

- ✓ *Mantener y fortalecer la coordinación interinstitucional para lograr mejores resultados*
- ✓ *Consolidar un sistema nacional de información unificado que nos permita medir avances reales, detectar vacíos y orientar acciones con datos confiables*
- ✓ ***Garantizar los recursos. Es necesaria la creación de la subcuenta para la promoción de la buena salud mental*** *y prevención de enfermedades y/o trastornos mentales, conforme la nueva Ley.*
- ✓ *Asegurar que se entreguen los medicamentos requeridos para los tratamientos.*
- ✓ *Fortalecer el talento humano, tener personal mejor capacitado.*
- ✓ ***Cerrar las brechas de atención.***
- ✓ ***Reglamentar, con sentido de urgencia*** *las nuevas leyes en salud mental para garantizar su operatividad.*
- ✓ *Fortalecer las "acciones preventivas en salud mental laboral por parte de las ARL y en especial actuar como primera línea de abordaje psicosocial para la población trabajadora.*
- ✓ *"derrotar el estigma y la indiferencia.* ***Necesitamos una Colombia que comprenda que pedir ayuda no es debilidad,*** *pues muchas veces la problemática desborda al paciente y afecta a la familia y a la sociedad".* (Boletin 1244-2025, 2025)

EL Acuerdo No 090 de 2024 "Por la cual se establece la Política y los lineamientos de salud mental para el Sistema de Salud de las FFMM y de la PONAL

ARTICULO 1°. – OBJETO DEL ACUERDO. Establecer la política para el cuidado integral de la salud mental en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP), desde la promoción, prevención, atención, hasta la rehabilitación integral en salud; con una visión de gestión de riesgos, partiendo del análisis de la caracterización, en procura de la accesibilidad, continuidad y resolutivita de las situaciones que afectan la salud mental, en concordancia y articulado con lo dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social.

CAPÍTULO II
LINEAMIENTOS GENERALES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD MENTAL EN EL SSMP

ARTÍCULO 7°. – ATENCIÓN INTEGRAL E INTEGRADA EN SALUD MENTAL EN EL SSMP. Conjunto de estrategias, procesos, procedimientos y acciones que se implementan a través de fases de atención integral en salud mental en el marco del Modelo de Atención Integral en Salud para los afiliados y sus beneficiarios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional (SSMP), por medio de las dependencias de salud del aseguramiento y prestadoras de servicios de salud del SSMP y de manera articulada intersectorial con otras entidades dependencias del sector Defensa y de manera intersectorial con las entidades territoriales de salud.

PARÁGRAFO 1. La Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, la Dirección de Sanidad de la Armada Nacional, la Jefatura de Salud de la Fuerza Aérea Colombiana y la **Dirección de Sanidad de la Policía Nacional** de conformidad con sus responsabilidades, planes y programas de salud mental, **deben desarrollar las acciones de coordinación y articulación necesarias que contribuyan al abordaje de la atención integral en salud mental** con las áreas de personal, bienestar y familia, seguridad y salud en el trabajo, Obispado Castrense, Dirección de Veteranos y Rehabilitación Inclusiva y Centros de reclusión de sus afiliados y sus beneficiarios según corresponda.

PARÁGRAFO 2. La Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, la Dirección de Sanidad de la Armada Nacional, la Jefatura de Salud de la Fuerza Aérea Colombiana y la **Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, coordinarán y asesorarán a sus respectivas fuerzas y dependencias involucradas en los programas de apoyo psicosocial, promoción y mantenimiento de la salud mental**, identificación de riesgos, articulación de puertas de entrada y canalización a la Ruta de Atención Integral de salud mental establecida en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional.

En 2025, la salud mental en la Policía Nacional de Colombia se enfocó en la implementación de la Política de Salud Mental del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía (SSMP) y en la adaptación a la nueva Ley 2460 de 2025, que eleva la salud mental a derecho fundamental, buscando atención integral con equipos interdisciplinarios y promoción del autocuidado para afrontar traumas y desafíos laborales, fortaleciendo rutas de atención, implementando sistemas de información y realizando campañas de prevención de factores de riesgo como el suicidio y el consumo de sustancias psicoactivas.

Ejes principales 2025

- **Marco normativo:** Adopción de la Ley 2460 de 2025, que exige programas integrales de atención en salud mental para toda la población, incluyendo la Policía Nacional, con énfasis en la promoción y prevención.

- **Política Institucional (SSMP):** Lanzamiento de la política de salud mental para las Fuerzas y la Policía, centrada en la atención integral de trastornos, prevención del suicidio y manejo de violencias, a través de la Dirección de Veteranos y Rehabilitación Inclusiva (DIVRI) y el Ministerio de Defensa.
- **Plan de Acción (2025):** La Policía Nacional trabaja en planes específicos, como fortalecer la Ruta de Salud Mental y la vigilancia epidemiológica, integrar la atención y desarrollar sistemas de información para la selección de talento humano.
- **Desafíos:** A pesar de los avances, existen desafíos significativos como la insuficiencia de recursos frente a la alta carga de estrés y trauma que enfrentan los agentes, lo que demanda un abordaje más profundo y basado en evidencia.

La estrategia 4D de la Policía Nacional "un estilo de vida saludable" creada con el objetivo de impulsar la cultura del autocuidado de los funcionarios de la Policía Nacional de Colombia, en las dimensiones física, mental, afectiva y espiritual, generando la práctica de hábitos saludables que les permita mejorar su calidad de vida en el ambiente personal y laboral, impactando positivamente la salud mental y la prestación del servicio de Policía.

1. Dimensión Física
   - Nutrición
   - ✓ Actividad Física

2. Dimensión Mental
   - ✓ Manejo de estrés y autocontrol
   - ✓ Finanzas personales
   - ✓ Prevención de adiciones

3. Dimensión Afectiva
   - ✓ Relaciones de pareja y familia
   - ✓ Trabajo en equipo

4. Dimensión Espiritual
   - ✓ Sentido y propósito de vida
   - ✓ Principios, valores y creencias

Bajo el compromiso de nuestro campo de acción desde la Regional en Aseguramiento Nro. 5 se hace necesario garantizar la contratación de estos servicios con el propósito de atender los requerimientos de salud mental de los usuarios de la POLICIA NACIONAL actuando de manera eficaz ante la preocupante realidad de nuestra sociedad y la alta prevalencia e incidencia de enfermedades mentales, tanto en adultos como en niños.

Siendo indispensable garantizar la atención de esta población de manera continua e ininterrumpida con el respaldo de una entidad que maneje el nivel de complejidad requerido, que cuente con la experiencia en el manejo de este tipo de patologías, con la capacidad técnico científica para ofrecer un adecuado tratamiento y recuperación del estado de Salud mental de nuestros usuarios.

En esta línea de acción cabe resaltar que el Establecimiento de Salud Complementario ESPCO Clínica DESAN no cuenta con la capacidad instalada, equipos, dotación y recurso humano idóneo para la cobertura total de este tipo de servicios, (exámenes diagnósticos, terapias cognitivas y consultas de psiquiatría infantil, programa de consumo de sustancia) como tampoco con el servicio de internación para el manejo de los casos que requieran mayor nivel de complejidad, dado que este tipo de patología requieren un área exclusiva para su rehabilitación.

Es de anotar, que en el área metropolitana de Santander se evidencia una preocupante escasez de especialistas en neurología pediátrica, lo cual limita el acceso oportuno y equitativo a servicios esenciales para la salud mental infantil, esta situación contrastada con los principios fundamentales de la política de salud mental en Colombia, que promueven la **universalidad**, garantizando el derecho de toda persona al disfrute de la salud mental sin discriminación; la **solidaridad**, al priorizar a quienes enfrentan mayores desventajas; y la **equidad**, al buscar reducir desigualdades evitables en el acceso a servicios.

Además, la **integralidad** e **intersectorialidad** exigen una atención coordinada y holística que actualmente se ve comprometida por la falta de profesionales especializados; esta brecha también vulnera la **continuidad** y **oportunidad** en la atención, afectando el desarrollo integral de niños y niñas que requieren diagnóstico y tratamiento neurológico especializado. Por tanto, es urgente fortalecer la formación, distribución y sostenibilidad de estos servicios, en consonancia con los principios de **corresponsabilidad** y **dignidad humana**, para garantizar una atención justa, humana y efectiva en salud mental infantil.

POBLACIÓN OBJETO: Nuestra población objeto a intervenir son los funcionarios policiales y sus beneficiarios a corte del mes de 28 de febrero 2026 pertenecientes a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER:

Tabla 1. Población por UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER

POBLACIÓN REGIONAL No-5 (CORTE 28 FEBRERO)

TOTAL DE USUARIOS	TOTAL DE UPRES	TOTAL DE ESTABLECIMIENTOS	TOTAL DEPARTAMENTOS	TOTAL MUNICIPIOS
32.185	1	7	6	87

DEPARTAMENTOS DETALLADO

Antioquia Bolívar Boyacá Cesar Norte de Santander Santander

MUNICIPIOS

AGUACHICA ARATOCA ARENAL BARICHARA BARRANCABERMEJA BETULIA BUCARAMANGA CABRERA CACHIRA CALIFORNIA CANTAGALLO CAPITANEJO CARCASI CEPITA CERRITO CHARALA CHARTA CHIMA CIMITARRA CONCEPCION CONFINES CONTRATACION CORCOMORO CURITI EL CARMEN DE CHUCURI EL GUACAMAYO EL PLAYON ENCINO ENCISO FLORIDABLANCA GALAN GAMARRA GIRON GUACA GUADALUPE GUAPOTA HATO JORDAN LA ESPERANZA LA GLORIA LANDAZURI LEBRIJA LOS SANTOS MACARAVITA MALAGA MATANZA MOGOTES MOLAGAVITA MORALES OCAMONTE OIBA ONZAGA PALMAR PALMAS DEL SOCORRO PARAMO PIEDECUESTA PINCHOTE PUENTE NACIONAL PUERTO BOYACA PUERTO PARRA PUERTO WILCHES REGIDOR RIONEGRO SABANA DE TORRES SAN ALBERTO SAN ANDRES SAN GIL SAN JOAQUIN SAN JOSE DE MIRANDA SAN MARTIN SAN MIGUEL SAN PABLO SAN VICENTE DE CHUCURI SANTA BARBARA SANTA ROSA DEL SUR SIMACOTA SIMITI SOCORRO SURATA TONA VALLE DE SAN JOSE VETAS VILLANUEVA YONDO ZAPATOCA

Fuente: Elaboración propia Área alto impacto datos Censo Nominal 2026

Tabla 2. Población por Unidad Prestadora

UPRES

UPRES DESAN	Total general
32.185	32.185
100,0%	100,0%

ZONIFICACIÓN POR ESPRI

ESPRI BUCARAMANGA	ESPRI COMANDO MAGDALENA MEDIO	ESPRI SAN GIL	ESPRI DISTRITO AGUACHICA	ESPRI SOCORRO	SIN ESPRI	ESPRI DISTRITO MALAGA	Total general
22.215	3230	2086	1626	1276	1081	671	32.185
69,02%	10,04%	6,48%	5,05%	3,96%	3,36%	2,08%	100,00%

CURSO DE VIDA

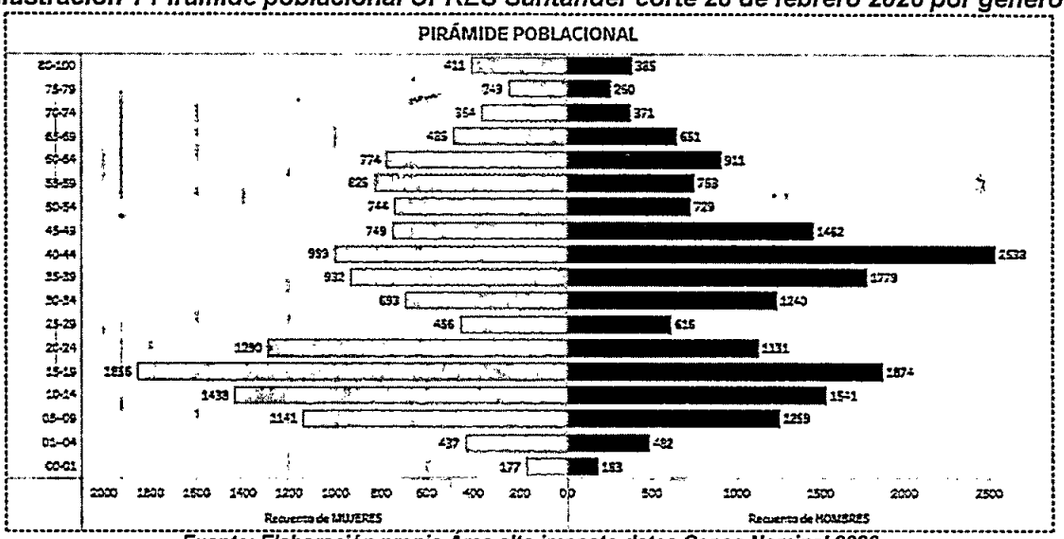
1. Primera Infancia	2. Infancia	3. Adolescencia	4. Juventud	5. Adultez	6. Vejez	Total general
1661	3226	3690	5045	13.702	4861	32.185
5,16%	10,02%	11,46%	15,68%	42,57%	15,10%	100,00%

PARENTESCO CON EL TITULAR

HIJOA	TITULAR	COMPAGERO A PERMANEN	CONYUGE	HIJASTR.	PADRES	EXCOMPAGERO A	EXCONYUL.
10.949	15.626	1492	3403	115	593	2	5
34,02%	48,55%	4,64%	10,57%	0,36%	1,84%	0,01%	0,02%

Fuente: Elaboración propia Área alto impacto datos Censo Nominal 2026

Ilustración 1 Pirámide poblacional UPRES Santander corte 28 de febrero 2026 por genero



Fuente: Elaboración propia Área alto impacto datos Censo Nominal 2026

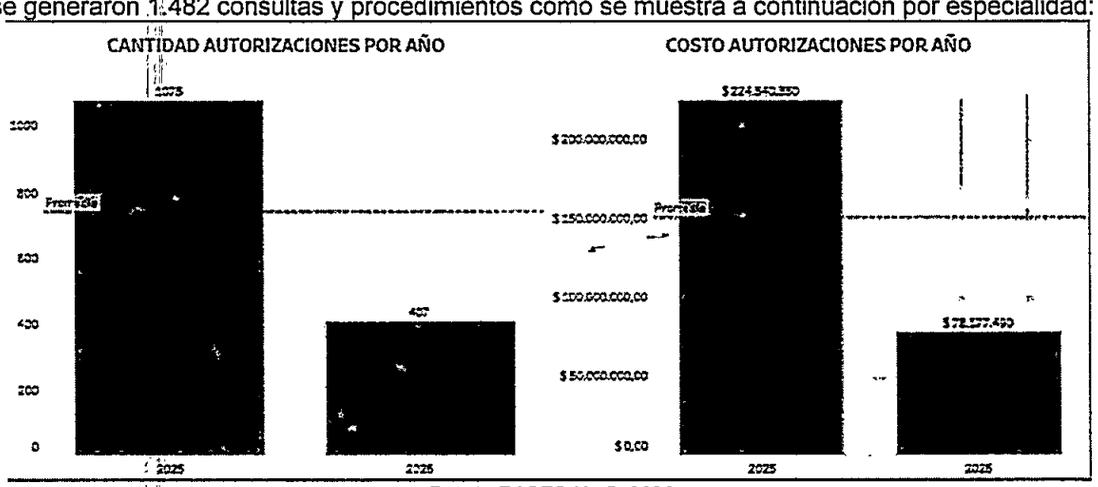
En la Regional De Aseguramiento N°5 se han aumentado los diagnósticos complejos como se muestra en la tabla 1, que han requerido los servicios especializados de TERAPEUTICOS EN SALUD MENTAL Y NEUROLOGIA PEDIATRICO. dada la gravedad de sus patologías, por lo tanto, se hace necesaria la contratación de entidades que brinden los servicios que suplan estas necesidades, con capacidad tecnológica de alta complejidad, para garantizar la atención de los requerimientos y procedimientos que necesitan los usuarios.

En conclusión, se hace imprescindible realizar una contratación que supla dicha necesidad y garantizar la atención de los usuarios de forma oportuna, continua e ininterrumpida, logrando un adecuado tratamiento y recuperación del estado de salud del paciente, al garantizar los procedimientos diagnósticos de TERAPEUTICOS EN SALUD MENTAL Y NEUROLOGIA PEDIATRICO., En consecuencia, el contrato de prestación de servicios de salud que motiva este estudio previo se justifica por las siguientes razones: No existe la capacidad instalada en la red propia de Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 para atender a nuestra población asegurada.

Los servicios requeridos para nuestros usuarios incluyen procedimientos diagnósticos y terapéuticos

Durante la ejecución del contrato No. 068-5-200153-25 vigente a la fecha, se han atendido **1.482** usuarios que presentaron más 148 diversas patologías como el PISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS, PERTURBACIÓN DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCION, ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS, TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAREPISODIO HIPOMANIACO PRESENTE SIN SINTOM PS, AUTISMO EN LA NI?EZ, TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE EPISODIO GRAVE PRESENTE CON SINTPSIC, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS y TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA: TRASTORNO PSICOTICO relacionadas con TERAPEUTICOS EN SALUD MENTAL Y NEUROLOGIA PEDIATRICO, los principales diagnósticos y servicios autorizados se presentan a continuación en un top 50 por especialidad, información extractada del TABLEAU a corte del 28 de febrero del 2026.

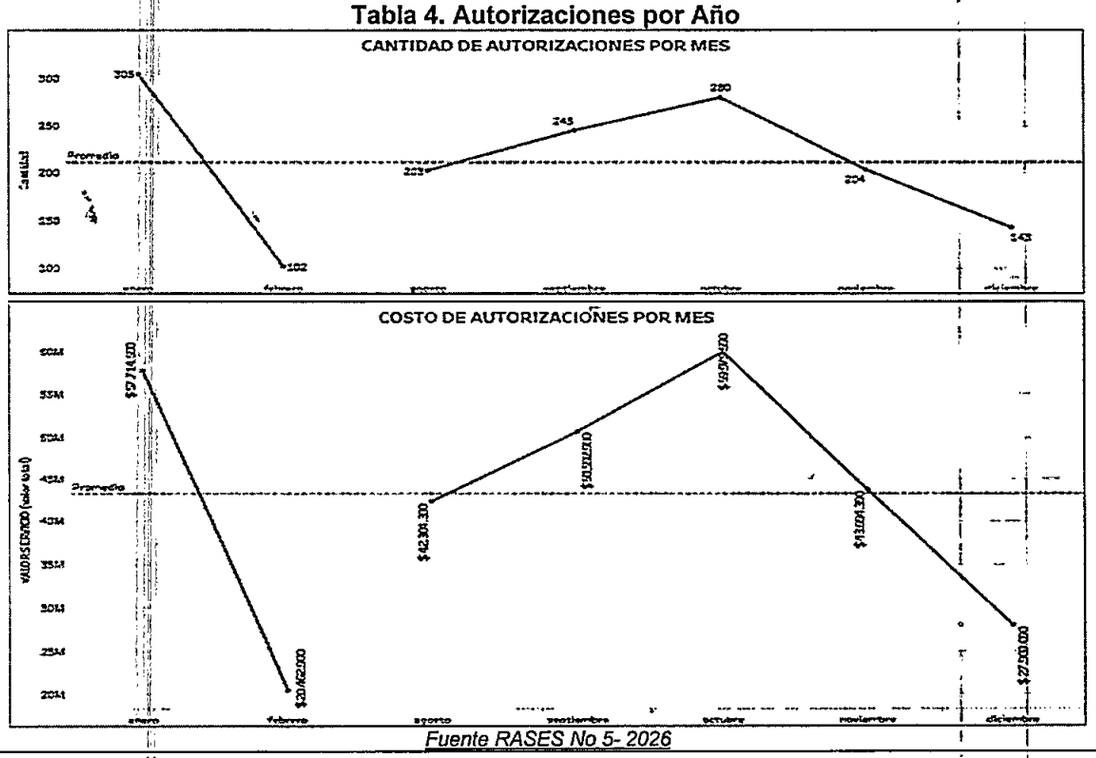
Así mismo se generaron 1.482 consultas y procedimientos como se muestra a continuación por especialidad:



Fuente RASES No 5- 2026

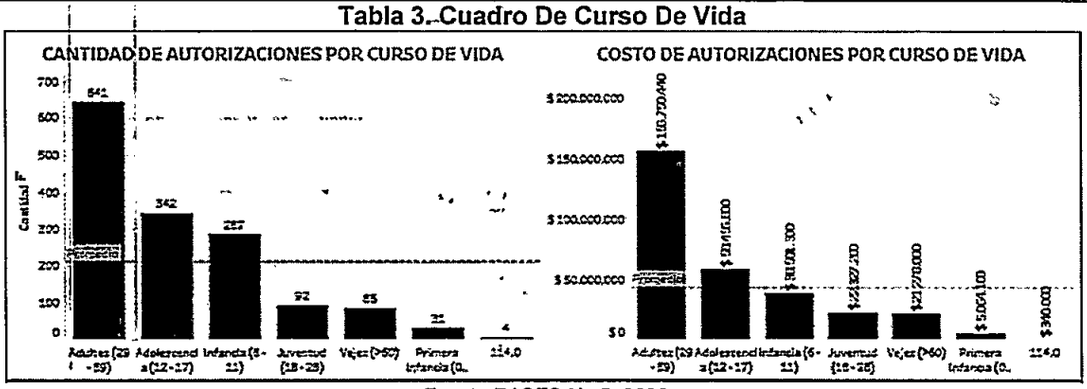
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5.tiene la necesidad de contratar con entidades prestadoras de servicios de salud la prestación de servicios de TERAPEUTICOS EN SALUD MENTAL Y NEUROLOGIA PEDIATRICO teniendo en cuenta que existen procedimientos, consultas, tratamientos que deben ser autorizados en atención a los diagnósticos y patologías de nuestra población correspondiente al Censo Poblacional del Mes de febrero del 2026 enviado por la oficina Responsable de la Caracterización de la Población de la Regional de Aseguramiento No. 5, de los cuales tenemos la siguiente información aportada:

Tabla 4. Autorizaciones por Año



Fuente RASES No 5- 2026

Tabla 3.-Cuadro De Curso De Vida



Fuente RASES No 5- 2026

Los diagnósticos que más se prestaron fueron los siguientes:

TOP DIAGNÓSTICOS MAS AUTORIZADOS

	F	
PERTURBACION DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCION	184	$24.383.800
EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS	132	$35.043.900
AUTISMO EN LA NIÑEZ	98	$11.957.000
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIV..	90	$20.099.970
ESQUIZOFRENIA PARANOIDE	82	$22.955.400
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIV..	68	$14.563.680
TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAREPISODIO HIPOMANIACO PRESENTE SIN SINTOMAS PS	45	$12.341.400
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIV..	43	$9.082.390
TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE EPISODIO GRAVE PRESENTE CON SINTPSIC	38	$10.174.800
RETRASO MENTAL LEVE: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO, QUE REQUIERE ATENCION O TRATAMIENTO	38	$7.974.500
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA: TRASTORNO PSICOTICO	30	$8.370.000
TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	30	$5.818.000
RETRASO MENTAL MODERADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO, QUE REQUIERE ATENCION O TRATAMIENTO	30	$4.318.500
TRASTORNOS OBSESIVO-COMPULSIVO NO ESPECIFICADO	27	$6.037.300
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA: SINDROME DE DEPENDENCIA	25	$6.159.800
TRASTORNO DE ESTRES POSTRAUMATICO	20	$4.671.100
TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE EPISODIO GRAVE PRESENTE SIN SINTPSIC	19	$5.087.400
TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO DE TIPO DEPRESIVO	18	$5.022.000

TOP DIAGNÓSTICOS MAS COSTOSOS

		F
EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS	$35.043.900	132
PERTURBACION DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCION	$24.383.800	184
ESQUIZOFRENIA PARANOIDE	$22.955.400	82
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OT..	$20.099.970	90
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OT..	$14.563.680	68
TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAREPISODIO HIPOMANIACO PRESENTE SIN SINTOMAS PS	$12.341.400	45
AUTISMO EN LA NIÑEZ	$11.957.000	98
TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE EPISODIO GRAVE PRESENTE CON SINTPSIC	$10.174.800	38
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OT..	$9.082.390	43
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA: TRASTORNO PSICOTICO	$8.370.000	30
RETRASO MENTAL LEVE: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO, QUE REQUIERE ATE..	$7.974.500	38
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA: SINDROME DE DEPENDEN..	$6.159.800	25
TRASTORNOS OBSESIVO-COMPULSIVO NO ESPECIFICADO	$6.037.300	27
TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	$5.818.000	30
TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE EPISODIO GRAVE PRESENTE SIN SINTPSIC	$5.087.400	19
TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO DE TIPO DEPRESIVO	$5.022.000	18
EXAMENES Y CONTACTOS PARA FINES ADMINISTRATIVOS	$5.020.800	22
TRASTORNO DE ESTRES POSTRAUMATICO	$4.671.100	20

Fuente RASES No 5- 2026

Los servicios que más se prestaron fueron los siguientes:

TOP PROCEDIMIENTOS MAS SOLICITADOS

1331402 -INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION MULTIPLE	553	$154.28
890385 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PEDIATRICA	206	$22.959
1331402 -INTERNACION POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACIVAS, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION MULTIPLE	150	$43.199
944301 -TERAPIA DE REHABILITACION COGNITIVA	170	$25.500
890285-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PEDIATRICA	135	$17.212
890701 -CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	45	$2.943
890384 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	44	$2.740
890284 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	33	$3.150
940701 -ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	29	$11.600

TOP PROCEDIMIENTOS MAS COSTOSOS

1331402 -INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION MULTIPLE	553	$154.287.
1331402 -INTERNACION POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION MULTIPLE	150	$43.199.0
944301 -TERAPIA DE REHABILITACION COGNITIVA	170	$25.500.0
890385 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PEDIATRICA	206	$22.959.0
890285-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PEDIATRICA	135	$17.212.5
890502 -PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	27	$14.358.9
940701 -ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	29	$11.600.0
890384 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	44	$2.740.00
890284 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	33	$3.150.00
890701 -CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	45	$2.943.00

Fuente RASES No 5- 2026

Bajo el balance poblacional teniendo en cuenta que el mayor porcentaje de usuarios es la población de niños y jóvenes se ha venido evidenciando un incremento considerable de consultas por morbilidad asociada a Trastornos del comportamiento, autismo en la niñez y perturbación de la actividad y de la atención con 1418 autorizaciones para consulta de primera vez por Psiquiatría Pediatra durante la vigencia 2025 y 2026.

PROCEDIMIENTOS MES A MES

F	enero	febrero	agosto	septiembre	octubre	noviembre	diciembre	Total general
1311M02 -INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION MULTIPLE	94	42	96	78	122	82	33	553
890385 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PEDIATRICA	51	22	34	33	22	22	12	206
1353M02 -INTERNACION POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION MULTI...	20			40	30	30	30	180
941301 -TERAPIA DE REHABILITACION COGNITIVA	46				38	34	52	170
890285 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PEDIATRICA	27	19	22	38	25	20	4	135
890701 -CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	7	3	20	8	8	8	2	45
890384 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	6	5	11	6	9	2	3	44
890284 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	12	8	5	4	5		1	35
940701 -ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	5		7	3	9	2	3	29
890502 -PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CAS...	6	5	5	6	5	5		37
943102 -PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	16							16
890375-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA	3			2	2		1	12
930102 -PRUEBA COGNITIVA (CADA UNA)			2	2	2			8
890202-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS INCLUYE: AQUELLA REALIZADA P...			1		1		1	5
890302-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS INCLUYE: AQUELLA REALL...			1	1	1	1		4
1311M01 -INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION INDIVIDUAL (INCLUY...			1					3
891402 -ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO				1		1	1	3
940201 -ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA DE PERSONALIDAD (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)			1		1		1	3

Fuente RASES No 5- 2026

En el análisis de esta grafica se evidencia las permanentes remisiones a psiquiatría pediatra cuya especialidad no es ofertada por la red propia como tampoco por otro oferente dentro de la red contratada por esta unidad, dado lo delicado de las patologías de salud mental y aún más en el amparo de los menores de edad, dentro de la jurisdicción se reduce significativamente el círculo de entidades idóneas y capacitadas para el manejo de esta población, ratificándose la indispensable necesidad de garantizar esta contratación.

Con base a lo anterior, el evento trazador en los primeros cursos de vida estan marcados por los trastornos del neurodesarrollo, los cuales son variaciones biológicas de los circuitos cerebrales que pueden generar funcionamientos distintos, los cuales configuran un espectro de individuos que pueden estar entre "la normalidad" y la disfunción severa, llegando a configurar en algunos casos un trastorno. Se manifiestan generalmente desde la infancia y suelen acompañar a la persona a lo largo de su vida, como ocurre con el autismo, el trastorno por déficit de atención e hiperactividad y las discapacidades del aprendizaje.

Durante el cuarto trimestre de 2025 se autorizaron los siguientes servicios asociados a trastornos del neurodesarrollo por curso de vida primera infancia, infancia (de 0 a 11) años en la Regional de Aseguramiento No.5 al contrato de salud mental con la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo.

Dentro de la poblacion compuesta por menores entre los 0 y 11 años diferentes patologías que requieren atención por parte de psiquiatría infantil, los diagnósticos más frecuentes autorizados han sido perturbación de la actividad y de la atención y el Trastorno del Espectro Autista, tendencia que sugiere una mayor conciencia y capacidad diagnóstica en el sistema de salud, lo cual permite una intervención más oportuna en el desarrollo emocial y cognitivo de los niños.

A nivel global, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que 1 de cada 160 niños tiene autismo, y se proyecta un aumento del 17% en los próximos años. En ese contexto, el diagnóstico oportuno y el acceso a tratamientos adecuados son esenciales para garantizar una vida funcional y saludable para los pacientes, según datos del Instituto Neurológico de Colombia y estudios recientes como el publicado por el Jorunal of Applied Cognitive Neurosciencie (octubre 2023), el TDAH es uno de los trastornos más prevalentes en el país, con una tasa que alcanza el 17.1% de la población infanti, la mas alta a nivel mundial. Esta condición representa cerca del 50% de las consultas en psiquiatría infantil y afecta significativamente el rendimineto escolar y la adaptación social de los menores.

Se proyecta que Santander tiene alrededor de 35.000 personas con TEA, basándose en la prevalencia nacional (aproximadamente 1.2% o 1 de cada 100 niños), lo que sugiere cientos o miles de casos en la ciudad, siendo vital la sensibilización y el apoyo comunitario, según UISALUD.

El impacto de la pandemia por COVID-19 generó una interrreupción significativa en la detección temprana del Trastorno del Espectro Autista (TEA); esta interrupción en el diagnóstico genero consecuencias a largo plazo en el acceso a servicios y apoyos fundamentales para el desarrollo de esta población, en la percepción de los padres y cuidadores resaltan que los cambios abruptos en la rutina durante la pandemia influyeron negativamente en la conducta de los niños con TEA, especialmente en contextos familiares disfuiconales, como ocurre con frecuencia en poblaciones con dinámicas laborales exigentes, como la de los uniformados.

Estas condiciones hacen aún más urgente el seguimiento continuo por parte de equipos interdisciplinarios de salud mental, ya que la falta de atención oportuna, interrupciones en el tratamiento o ausencia de medicación pueden agravar la condición, generando riesgos como espisodios de auto o heteroagresividad, siendo indispensable garantizar la disponibilidad presupuestal y la oferta permanente de estos servicios especializados.

Adicionalmente, el diagnóstico situacional de la salud mental entre 2019 y 2023 se diagnosticaron 375.570 casos de trastornos debidos al consumo de sustancias psicoactivas (SPA) de estos, el 73,4 % de los casos ocurrió en hombres, quienes mostraron más del doble de riesgo de padecer estos problemas frente a las mujeres (IRR = 2,89; IC95 %: 2,79-2,99). La tasa nacional varió de 179,9 casos por 100.000 habitantes a 164,8 entre el 2019 y el 2023. Por quinquenios de edad, el mayor porcentaje de casos se presentó entre los 15 y 34 años (63 %); la tasa más alta para el 2023 se dio en el grupo de 15 a 19 años (392 por 100.000 habitantes), seguida por el grupo de 20 a 24 años (330 por 100.000 habitantes) revelando que el consumo problemático de sustancias psicoactivas inicia en etapas tempranas de la vida recrudeciendo en la edad adulta generando otras patologías psicofísicas.

Basados en los diagnósticos asociados al consumo de sustancias psicoactivas realizadas en los Establecimientos de Atención Primaria de la UPRES Santander y en la ESPCO Clínica DESAN en el primer cuatrimestre de 2025 se realizaron 99 consultas el 68.8% de ellas en población adulta quien en la mayoría de los casos iniciaron el consumo en la adolescencia y juventud.

Tabla 4 Consultas con diagnostico asociado al consumo de sustancias psicoactivas por curso de vida realizadas en la UPRES Santander a corte febrero 2026

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA EN CONSULTA	Adolescencia 12 -17 años	Adultez 29-59 años	Juventud 18 -28 años	Total general
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: TRASTORNO PSICOTICO	0	12	6	18
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: USO NOCIVO	5	0	0	5
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA	5	14	22	41
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: INTOXICACION AGUDA	0	0	2	2
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES: SINDROME DE DEPENDENCIA	0	8	0	8
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALUCINOGENOS: SINDROME DE DEPENDENCIA	0	0	1	1
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA: SINDROME DE DEPENDENCIA	0	17	1	18
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL: SINDROME DE DEPENDENCIA	1	5	0	6
TOTAL, GENERAL	**11**	**56**	**32**	**99**

Fuente Sistemas de informacion RASES No.5, SISAP vigencia 2026

En el artículo publicado el 16-10-2025 por consultor salud titulado "***Aumentan los casos de salud mental en Santander: el Hospital San Camilo supera las 56.000 atenciones en 2025" El Hospital Psiquiátrico San Camilo, de Bucaramanga, principal referente de salud mental en el oriente colombiano, registró más de 56.000 atenciones entre enero y septiembre de 2025, una cifra que confirma el incremento sostenido de los trastornos mentales en el departamento de Santander.***

Según la gerente de la institución, Natalia Sofía Ojeda Ortiz, el consumo de sustancias psicoactivas, la depresión, la esquizofrenia y la bipolaridad se mantienen entre los principales motivos de consulta, afectando especialmente a adolescentes y jóvenes adultos. Este aumento ha sido más notorio en los servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias psiquiátricas, donde la institución ha debido operar con su capacidad instalada al límite.

El consumo de sustancias psicoactivas se ubica actualmente entre las diez principales causas de atención en el Hospital San Camilo. *La tendencia preocupa a las autoridades de salud, ya que se observa un aumento de casos en población joven, tanto en zonas urbanas como rurales. Según los registros de la institución, las consultas relacionadas con consumo de drogas representan una fracción cada vez mayor del total de atenciones psiquiátricas.*

Entre los factores que explican el crecimiento de las atenciones, el hospital identifica mayor visibilidad del tema de salud mental, la reducción del estigma social y el impacto de determinantes como el estrés, la violencia familiar y las dificultades económicas.

El aumento de atenciones por trastornos mentales y consumo de drogas en Santander mediante los datos del Hospital Psiquiátrico San Camilo confirman que el consumo de sustancias psicoactivas se ha consolidado como una de las principales causas de atención psiquiátrica en la región, especialmente entre adolescentes y jóvenes adultos.

De acuerdo con las autoridades sanitarias, la continuidad de esta tendencia demanda fortalecer la red de servicios en salud mental, ampliar la infraestructura hospitalaria y garantizar la articulación con programas de prevención y rehabilitación. Las cifras proyectan que, de mantenerse el ritmo actual de consultas, ***el volumen de atenciones superará los registros de los últimos tres años, posicionando a Santander como una de las zonas con mayor demanda de atención psiquiátrica del país.*** (Cristiancho, 2025)

En el abordaje de la problematica actual esta situación actual exige intervenciones integrales que aborden tanto la prevención temprana como el tratamiento continuo a lo largo del ciclo vital siendo el tratamiento de la farmacodependencia interdisciplinario y dependiente del tipo de sustancia, forma de consumo, tiempo de exposición, contexto psicosocial y familiar y las características personales, fisicas y psicológicas del paciente.

Debido a la complejidad del mismo este tratamiento es manejado por etapas que incluyen la desintoxicación, deshabituación, rehabilitacón y reinserción. El tratamiento de la farmacodependencia sí está contemplado dentro del Acuerdo 002 de 2001, que establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, el cual incluye la atención integral en salud para los afiliados y beneficiarios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional. https://www.policia.gov.co/sites/default/files/descargables/acuerdo002de2001plandeservicios1.pdf. Esta atención abarca áreas como la promoción, prevención, tratamiento, recuperación y rehabilitación, lo que incluye el manejo de trastornos por uso de sustancias.

Durante el año 2024, de los catorce (14) candidatos con orden de tratamiento para farmacodependencia en sus tres fases: desintoxicación, deshabitualización y resocialización; solo tres (3) fueron autorizados y cumplieron los tres meses correspondientes al proceso de rehabilitación; los restantes no accedieron al tratamiento debido a no manifestar su deseo de ingresar al mismo y/o no tener adherencia a los ordenamientos recibidos en su consulta psiquiátrica de control con alto riesgo de abandono del tratamiento. En el comparativo de la vigencia 2025 se identifican dos (2) nuevos pacientes en manejo por grupo interdisciplinario candidatos para ingreso tratamiento de farmacodependencia; reincidencia de dos (2) casos con historias de consumo del año 2022 y 2024, un nuevo caso identificado en la regional nro. 5, pero con historial del 2022 en otra unidad.

Esta problametica real a pesar de los multiples canales de accion sigue siendo un tema tabu dentro de la institución, debido a lo que ello repercute en la persona y su red de apoyo, sumado a la posicion de "rectitud y ejemplo social" que debe mantener un miembro uniformado, por lo tanto este tipo de perjuicios prolongan el tiempo de reacción y acción de los usuarios activos que experimentan este tipo de circuntancias, por lo tanto al momento de conocer cada caso ya presentan un avanzado estado de sumision en el consumo de sustancias, siendo un problema real y latente del cual a pesar de haber cifras no es un tema abierto o que se mantengan datos veridicos debido al impacto global del mismo, estos diagnósticos adquieren una relevancia aún mayor debido a las condiciones particulares del servicio policial, como el estrés operativo, la separación familiar y la exposición constante a situaciones de riesgo.

El panorama de los beneficiarios (hijos de policia) no es menos preocupante o angustiante dado que la misma dinamica de la institucion afecta la esfera familiar, la desconección paterna y los conflictos de pareja repercuen en la solidez familiar, evidenciandose tambien una creciente demanda de atención en salud mental infantil y juvenil, sumado a una amplia población con diagnosticos de sindrome huerfanos que requieren el acompañamiento multidisciplinario para su tratamiento y rehabilitación.

La atención integral a la salud mental de los uniformados y sus familias requiere un enfoque diferenciado, con acceso oportuno a psiquiatría, psicología clínica y programas de prevención. Además, el cumplimiento de fallos de tutela relacionados con estos trastornos ha obligado a fortalecer la red de servicios especializados, garantizando el seguimiento terapéutico y la rehabilitación de los usuarios, especialmente en zonas con menor cobertura como el Magdalena Medio y la región de frontera.

La Secretaria de Salud del departamente, en articulación con la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo, ha fortalecido su red de servicios con la inauguración en diciembre de 2021 de la sede San Camilo Kids en Piedecuesta, un espacio diseñado para la atención de menores con diagnóstico de TEA, TDAH y otras condiciones del neurodesarrollo. Esta sede cuenta con más de 3.900m² de zonas verdes y una capacidad hospitaria de 40 camas para cuidado de salud mental y 20 camas para programa de farmacodependencia para pacientes entre 0 a 18 años, ofreciendo servicios de psiquiatría infantil, psicología, neurodesarrollo, enfermería y consulta externa, con un enfoque humanizado. https://hospitalsancamilo.gov.co/san-camilo-kids-es-un-hecho/

Ese mismo año, en abril, se amplió la cobertura con la apertura de la Unidad de Salud Mental en Barrancabermeja, permitiendo el acceso a servicois especializados a más de 13 municipios del Magdalena Medio y la provincia de Yariguíes, evitando desplazamientos hacia Bucaramanga. Esta unidad ofrece atención 24/7 en hospitalización, urgencias y consulta externa, con un equipo interdisciplinario conformado por psiquatras, psicólogos, teraputas ocupacionales, trabajadores sociales y personal de enfermería; acciones que buscan garantizar el acceso a zonas con baja cobertura y dar cumplimiento a múltiples necesidades de atención integral a los habitantes de dicho territorio. Con respecto a los eventos trazadores en salud mental durante la juventud, adultez y vejez tenemos principalmente los diagnósticos asociados a trastornos depresivos y de ansiedad.

La atención hospitalaria también refleja su compromiso con la salud mental. Durante el mismo año, se registraron 5,902 egresos por salud mental, con un total de 79,041 días de estancia hospitalaria, lo que evidencia la capacidad del hospital para brindar tratamientos prolongados y especializados. La sede principal en Bucaramanga concentró el 85% de la facturación, mientras que las sedes de Barrancabermeja y San Camilo Kids aportaron el 7% y 8%, respectivamente, destacando su alcance regional.

La ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo es una empresa social del Estado de gran importancia, por ser la única institución oficial del departamento de Santander con 72 años de experiencia en atención en salud mental para el departamento y sus alrededores, gracias a su equipo interdisciplinario altamente capacitado, que incluye psiquiatras, psicólogos, neurólogos, neuropediatras, terapeutas ocupacionales, médicos generales, enfermeros especializados y trabajadores sociales es pionero en salud mental en el departamento de Santander, su enfoque integral permite atender casos complejos como depresión, ansiedad, trastornos mixtos e ideación suicida, garantizando un tratamiento personalizado y de calidad. Además, el hospital cuenta con servicios complementarios como laboratorio clínico, imágenes diagnósticas y farmacia, fortaleciendo su capacidad para brindar atención integral a sus pacientes.

Las instalaciones del hospital, especialmente en su sede principal en Bucaramanga y la unidad de salud mental en Barrancabermeja, están rodeadas de amplias zonas verdes diseñadas para promover la recuperación y el bienestar de los pacientes. Estos espacios naturales no solo contribuyen a la tranquilidad y relajación de quienes reciben tratamiento, sino que también son utilizados para actividades terapéuticas al aire libre, reforzando el enfoque humanizado y holístico de la institución en el cuidado de la salud mental.

El Hospital Psiquiátrico San Camilo implementa una política de atención en salud basada en la calidad y la mejora continua, garantizando servicios oportunos y humanizados. Su modelo de atención prioriza la intervención temprana en casos críticos, como urgencias psiquiátricas, ideación suicida y trastornos graves, con tiempos de respuesta eficientes, como el triage en urgencias que se realiza en menos de 30 minutos. Este enfoque asegura que los pacientes reciban tratamiento adecuado y oportuno, fortaleciendo su recuperación y reduciendo riesgos asociados a la demora en la atención.

En Bucaramanga (Santander), aunque existen diversas instituciones que ofrecen servicios de psiquiatría, muchas de ellas no cuentan con un enfoque verdaderamente integral ni con equipos multidisciplinarios que garanticen una atención de calidad en salud mental. En contraste, la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo, respaldada por la Secretaría de Salud de Santander, se ha consolidado como el principal centro de referencia en el nororiente colombiano para la atención especializada en salud mental. Esta entidad pública descentralizada ha demostrado una sólida capacidad científica, administrativa y financiera, con un equipo de más de 150 profesionales de la salud.

El 22 de julio de 2025 fue reconocido como Organización Comprometida con un Ambiente Sostenible – OCAMS, distinción otorgada por la CDMB y ICONTEC, que certifica nuestro compromiso con el cuidado del planeta y la sostenibilidad ambiental, logró una solidez financiera significativa (aumento de ingresos, reducción de cartera), consiguió recursos para una nueva torre de hospitalización (CONPES) y una ambulancia, durante el periodo 2025, la entidad registró un incremento en la venta de servicios, mejoras en los niveles de recaudo y una reducción significativa de la cartera, lo que permitió recuperar más de $15.000 millones de pesos. Estos resultados facilitaron el saneamiento de pasivos y la protección de recursos destinados a obligaciones pensionales.

Desde 2018, la ESE San Camilo ha mantenido un contrato interadministrativo con la Regional de Aseguramiento No.5, destacándose por su excelencia en el servicio, infraestructura adecuada y un entorno terapéutico amigable. Su sede principal cuenta con una capacidad instalada para atender a más de 370 pacientes, lo que permite brindar atención continua y especializada a los usuarios de la UPRES Santander.

Tabla 5 Servicios autorizados fecha de corte 28 de febrero 2026 mediante contratación de salud mental Santander

CONTRATO COBERTURA VIGENCIA 2025 HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO	SERVICIOS AUTORIZADOS 2025	
	CANT.	COSTO
068-5-200153-25	1.482	$302.717.840
068-5-200033-25	957	$ 173.951.268,00
068-5-200283-24	458	$49.732.576,00
Total, general	**2.897**	**526.401.684**

Como se puede observar se han generado un total de 2.774 autorizaciones a cargo de los contratos desritos con un consumo de **CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL CIENTO OCHENTA Y NUEVE PESOS MONEDA C/TE** ($466.446.189,00); **es de anotar, que debido al agotamiento del recurso asignado la Direccion de Sanidad realizo autorizaciones de urgencias sin respaldo presupuestal durante la ajecución de dichos contratos** toda vez que prima la atención oportuna, la vida y salud mental de nuestros usuarios, **por lo tanto la cifra de estos servicios presentan un mayor consumo en el sondeo general del rubro ejecutado en la vigencia 2025**.

A pesar de los esfuerzos institucionales y el fortalecimiento del cuidado de la salud mental antes relaconado, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 ha recibido diversos fallos de tutela que obligan al cumplimiento de órdenes judiciales para garantizar el acceso efectivo a servicios como psiquiatría infantil, neuropsicología (terapias cognitivas), neurología pediátrica y juntas médicas especializadas, estas decisiones judiciales reflejan la necesidad urgente de fortalecer y mantener la oferta de atención en salud mental, asegurar la continuidad del tratamiento y garantizar el respeto a los derechos fundamentales de los usuarios, especialmente aquellos en condición de vulnerabilidad.

La presente contratación no se encuentra cobijada por ningún Acuerdo Comercial o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos de la sección 4, subsección 1 del Decreto 1082 de 2015, toda vez que, por exclusión de aplicabilidad, la Contratación de servicios de Salud no está cobijada en estos acuerdos Internacionales.

ACUERDO COMERCIAL		ENTIDAD ESTATAL INCLUIDA	PRESUPUESTO DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN SUPERIOR AL VALOR DEL ACUERDO COMERCIAL	EXCEPCIÓN APLICABLE AL PROCESO DE CONTRATACIÓN	PROCESO DE CONTRATACIÓN CUBIERTO POR EL ACUERDO COMERCIAL
Alianza Pacífico	Chile	SI	NO	**SI EXCEPCIÓN 35 Grupo 931. Servicios de salud humana**	NO
	México	SI	NO		NO
	Perú	SI	NO		NO
Canadá		SI	NO		NO
Chile		SI	NO		NO
Corea		SI	NO		NO
Costa Rica		SI	NO		NO
Estados AELC		SI	NO		NO
Estados Unidos		SI	NO		NO
México		SI	NO		NO
Triángulo Norte	El Salvador	SI	NO		NO
	Guatemala	SI	NO		NO
	Honduras	NO	NO		NO
Unión Europea		SI	NO		NO
Israel		SI	NO		NO
Reino Unido e Irlanda del Norte		SI	NO		NO

A fin de dar continuidad a los servicios médicos se proyectó que dicha contratación se debe realizar en el mes de abril del año 2026, con un plazo de ejecución hasta el **30 de septiembre de 2026** o hasta agotar el presupuesto asignado, lo que ocurra primero.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5 LA E.S.E HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO	068-5-200007-24 (SFI 007) DEL 01 DE MARZO 2024	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ATENCION ESPECIALIZADA AMBULATORIA, URGENCIAS, HOSPITALIZACION, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS EN SALUD MENTAL, NEUROLOGIA PEDIATRICO, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL, ASÍ COMO LOS SERVICIOS AUTORIZADOS POR EL C.T.C. Y ÓRDENES JUDICIALES, JUNTO CON EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS SEGÚN EL ACUERDO 080 DE 2022 MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA PARA	PN RASES N°5 CD 003 2024	ENTIDAD ESTATAL CON BUENA COBERTURA DE SERVICIOS, CON LA CUAL SE CUENTA CON ATENCIÓN INTEGRAL A PACIENTES DE PSIQUIATRÍA ADULTO, PEDIÁTRICO Y NEUROLOGÍA PEDIÁTRICOS, CON TARIFAS FAVORABLES	NINGUNO

		GARANTIZAR LA OPORTUNIDAD DE LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.5ÓRDENES JUDICIALES PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICIA NACIONAL, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS SEGÚN EL ACUERDO 080 DE 2022 MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA PARA EL SSSMP PARA LOS PROCEDIMIENTOS PREVIAMENTE AUTORIZADOS PARA GARANTIZAR LA OPORTUNIDAD DE LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICÍA NACIONAL–SECCIONAL SANIDAD SANTANDER.		PARA LOS DIFERENTES TRATAMIENTOS DE SALUD MENTAL.	
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5 LA E.S.E HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO	068-5-200149-24 (SFI 149) DEL 21 DE AGOSTO 2024	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ATENCION ESPECIALIZADA AMBULATORIA, URGENCIAS, HOSPITALIZACION, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS EN SALUD MENTAL, NEUROLOGIA PEDIATRICA, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL, ASÍ COMO LOS SERVICIOS AUTORIZADOS POR EL C.T.C. Y ÓRDENES JUDICIALES, JUNTO CON EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS SEGÚN EL ACUERDO 080 DE 2022 MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA PARA GARANTIZAR LA OPORTUNIDAD DE LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.5. ÓRDENES JUDICIALES PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICIA NACIONAL, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS SEGÚN EL ACUERDO 080 DE 2022 MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA PARA EL SSSMP PARA LOS PROCEDIMIENTOS PREVIAMENTE AUTORIZADOS PARA GARANTIZAR LA OPORTUNIDAD DE LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICÍA NACIONAL–SECCIONAL SANIDAD SANTANDER.	PN RASES N°5 CD 096 2024	ENTIDAD ESTATAL CON BUENA COBERTURA DE SERVICIOS, CON LA CUAL SE CUENTA CON ATENCIÓN INTEGRAL A PACIENTES DE PSIQUIATRÍA ADULTO, PEDIÁTRICO Y NEUROLOGÍA PEDIÁTRICOS, CON TARIFAS FAVORABLES PARA LOS DIFERENTES TRATAMIENTOS DE SALUD MENTAL.	NINGUNO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5 LA E.S.E HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO	068-5-200283-24 (SFI 283) DEL 30 DE DICIEMBRE 2024	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ATENCION ESPECIALIZADA AMBULATORIA, URGENCIAS, HOSPITALIZACION, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS EN SALUD MENTAL, NEUROLOGIA PEDIATRICA, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL, ASÍ COMO LOS SERVICIOS AUTORIZADOS POR EL C.T.C. Y ÓRDENES JUDICIALES, JUNTO CON EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS SEGÚN EL ACUERDO 080 DE 2022 MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA PARA GARANTIZAR LA OPORTUNIDAD DE LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.5. ÓRDENES JUDICIALES PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICIA NACIONAL, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS SEGÚN EL ACUERDO 080 DE 2022 MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA PARA EL SSSMP PARA LOS PROCEDIMIENTOS PREVIAMENTE AUTORIZADOS PARA GARANTIZAR LA OPORTUNIDAD DE LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICÍA NACIONAL–SECCIONAL SANIDAD SANTANDER.	PN RASES N°5 CD 169 2024	ENTIDAD ESTATAL CON BUENA COBERTURA DE SERVICIOS, CON LA CUAL SE CUENTA CON ATENCIÓN INTEGRAL A PACIENTES DE PSIQUIATRÍA ADULTO, PEDIÁTRICO Y NEUROLOGÍA PEDIÁTRICOS, CON TARIFAS FAVORABLES PARA LOS DIFERENTES TRATAMIENTOS DE SALUD MENTAL.	NINGUNO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5 LA E.S.E HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO	068-5-200033-25 (SFI 033) DEL 03 DE MARZO 2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ATENCION ESPECIALIZADA AMBULATORIA, URGENCIAS, HOSPITALIZACION, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS EN SALUD MENTAL, NEUROLOGIA PEDIATRICA, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL, ASÍ COMO LOS SERVICIOS AUTORIZADOS POR EL C.T.C. Y ÓRDENES JUDICIALES, JUNTO CON EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS SEGÚN EL ACUERDO 080 DE 2022 MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA PARA GARANTIZAR LA OPORTUNIDAD DE LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.5. ÓRDENES JUDICIALES PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICIA NACIONAL, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS SEGÚN EL ACUERDO 080 DE 2022 MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA PARA EL SSSMP PARA LOS PROCEDIMIENTOS PREVIAMENTE AUTORIZADOS PARA GARANTIZAR LA OPORTUNIDAD DE LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICÍA NACIONAL–SECCIONAL SANIDAD SANTANDER.	PN RASES N°5 CD 005 2025	ENTIDAD ESTATAL CON BUENA COBERTURA DE SERVICIOS, CON LA CUAL SE CUENTA CON ATENCIÓN INTEGRAL A PACIENTES DE PSIQUIATRÍA ADULTO, PEDIÁTRICO Y NEUROLOGÍA PEDIÁTRICOS, CON TARIFAS FAVORABLES PARA LOS DIFERENTES TRATAMIENTOS DE SALUD MENTAL.	NINGUNO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5 LA E.S.E HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO	068-5-200153-25 (SFI 153) DEL 13 DE AGOSTO 2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ATENCION ESPECIALIZADA AMBULATORIA, URGENCIAS, HOSPITALIZACION, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS EN SALUD MENTAL Y NEUROLOGIA PEDIATRICO CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL, ASÍ COMO LOS SERVICIOS AUTORIZADOS POR EL C.T.C. Y ÓRDENES JUDICIALES, JUNTO CON EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS SEGÚN EL ACUERDO 080 DE 2022 MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA PARA GARANTIZAR LA OPORTUNIDAD DE LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.5	PN RASES N°5 CD 106 2025	ENTIDAD ESTATAL CON BUENA COBERTURA DE SERVICIOS, CON LA CUAL SE CUENTA CON ATENCIÓN INTEGRAL A PACIENTES DE PSIQUIATRÍA ADULTO, PEDIÁTRICO Y NEUROLOGÍA PEDIÁTRICOS, CON TARIFAS FAVORABLES PARA LOS DIFERENTES TRATAMIENTOS DE SALUD MENTAL	EN EJECUCION

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

Teniendo en cuenta que se requiere la prestación de servicios médicos en atención especializada ambulatoria, urgencias, hospitalización, procedimientos diagnósticos y terapéuticos en Salud Mental adulto y pediátrico y con el fin de garantizar el acceso a la atención en salud a nuestros usuarios y beneficiarios de la Policía Nacional residentes en el Área Metropolitana y todos los Municipios que por regionalización le competen a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5, la presente contratación se realizará por la modalidad de contratación directa a través de un contrato interadministrativo, de acuerdo a lo consagrado en el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015.

CONVENIOS O CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS

El presente proceso se realizará de conformidad con lo establecido en la Ley 1150 de 2007 en su Artículo 2º numeral 4, literal C inciso 1 (modificado por el Artículo 92 de la ley 1474 de 2011) y Artículo 2.2.1.2.1.4.4., del Decreto 1082 de 2015, modalidad de selección para la contratación directa, de conformidad con los siguientes argumentos:

1. La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.5 debe garantizar la Prestación del servicio de salud a través de los Establecimientos de Sanidad Policial Primarios y Complementarios de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 o a través de las Instituciones Prestadoras de Salud contratadas (Red Externa) teniendo en cuenta la zona de influencia, con el fin de que los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional accedan a los servicios de salud de manera efectiva y eficaz.

2. Como se indicó anteriormente la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 5 requiere garantizar a la población objeto la prestación de servicios médicos en atención especializada ambulatoria, urgencias, hospitalización, procedimientos diagnósticos y terapéuticos en salud mental adulta y pediátrica a sus usuarios.

3. Según la consulta realizada en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de salud del Ministerio de Protección Social, en el Departamento de Santander la E.S.E. HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO, cuenta con el nivel de atención requerido por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 5 para la ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana.

Teniendo presente que en la zona de influencia de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nro.5, existen otras instituciones que prestan servicios de salud mental pero La ESE HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO es la única institución que brinda una atención integral en todos los curso de vida de pacientes con enfermedad mental mediante un equipo interdisciplinario optimo que garantiza profesionalismo para lograr un mejoraría clínica mediante un diagnóstico claro, seguro y oportuno, brindando atención a todo tipo de paciente con enfermedad mental en fase aguda, de recuperación rehabilitación y seguimiento, cuenta con uno de los tres pabellones infantiles del país y el único pabellón infantil en Santander, también con un programa definido en el tratamiento de trastornos mentales debido al consumo de sustancias psicoactivas,

4. Las Leyes 1150 de 2007 y 1474 de 2011 establecen dentro del listado taxativo de causales de contratación directa los Contratos interadministrativos, siendo estos aquellos que celebran las entidades estatales entre sí, siempre y cuando las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la Ley o sus Reglamentos.

Teniendo en cuenta lo anterior, es posible en el presente caso adoptar la modalidad de contratación directa ya que se cumplen los supuestos de hecho para tomar esta causal de contratación interadministrativa pues está demostrada la naturaleza pública de ambas entidades y la relación directa entre el servicio a contratar por la Policía Nacional - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 y el objeto de la E.S.E. HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnica están descritos en el ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

Según lo establecido en el Oferente deberá adjuntar a su propuesta los siguientes documentos:

a. Constancia de Habilitación (vigente) en el Registro especial de prestadores de servicios de salud expedido por la Secretaría de Salud Departamental de Santander designada para tal fin y/o Constancia de Autoevaluación vigente para prestar los servicios de salud en la ciudad de Bucaramanga o su Área Metropolitana.
b. Portafolio de servicios de la entidad oferente actualizado.
c. MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD previamente definido por la entidad oferente.

4.1.1. COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS:

Es necesario que los oferentes cumplan y presenten el requerimiento descrito a continuación:

La prestación de los servicios a contratar deberá llevarse a cabo, cumpliendo la normatividad vigente para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como son:

1. Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios.
2. Decreto 1011 2006 "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud".
3. La Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud".
4. Decreto Reglamentario Único del Sector Salud 0780 de mayo de 2016.
5. Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional.

PARA LO ANTERIOR, DEBERÁ DILIGENCIAR Y PRESENTAR EL ANEXO "CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIA DEL CONTRATISTA" FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD OFERENTE.

4.1.2. NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO:

Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del contrato, **EL PROPONENTE DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL** de la entidad donde conste que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, tarjetas profesionales y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con inscripción en el RETHUS , que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual. **Para lo anterior, deberá diligenciar y presentar el ANEXO "NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO" firmada por el representante legal de la entidad oferente; además, el oferente deberá diligenciar el ANEXO RELACIÓN DE TALENTO HUMANO de MÉDICOS ESPECIALISTAS Y SUBESPECIALISTAS** del presente estudio.

ADEMAS, EL OFERENTE DEBERA DILIGENCIAR EL ANEXO NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO de médicos, con el cual se certificar que cuenta con los Especialistas y Subespecialistas del presente estudio.

NOTA: *No se aceptarán certificaciones con enmendaduras o que no contengan la información exigida, que sean anteriores a la fecha de expedición de la tarjeta profesional del empleado y se deja en claro que el personal ofertado será quien ejecute en forma directa el objeto de la presente contratación.*

4.1.3. EXPERIENCIA PROPONENTE EN PRODUCIR O COMERCIALIZAR EL BIEN Y/O OFRECER EL SERVICIO

Con el fin de garantizar la calidad de los bienes o servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos similares al objeto del presente estudio previo, la cual deberá ser demostrada por los oferentes adjuntando a su propuesta las copias de contratos o certificaciones de máximo tres (03) contratos ejecutados, cuyo objeto sea igual o similar al del presente pliego de condiciones y cuya sumatoria sea mayor o igual al 50% del valor del presupuesto asignado al presente proceso.

Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica:

- Fecha de inicio de la contratación
- Fecha de término de la contratación
  Valor de la contratación
- Objeto contractual
- Número del contrato
- Firma del representante legal contratante
- NIT del contratante
- Dirección del contratante
- Teléfono del contratante
- Membrete de la entidad que lo expide
- Cumplimiento

En el evento que el Oferente haya celebrado contratos con la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 5, no es obligatorio que anexe certificaciones, solamente con enunciarlos, la Regional verificará la información, según lo señalado en el Decreto 019 de 2012.

4.1.4. CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL

La entidad debe ofrecer los medios, instalaciones, elementos y recursos necesarios en el área metropolitana de Bucaramanga, y en la Unidad de Salud mental con sede en la Ciudad de Barrancabermeja, para llevar a cabo las consultas, procedimientos y atenciones que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que hagan uso del servicio que se va a contratar.

Para lo anterior, deberá diligenciar y presentar el ANEXO "CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL" firmada por el representante legal de la entidad oferente.

4.1.5. OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES:

4.1.5.1 Equipos utilizados: El Oferente deberá diligenciar y presentar **HOJA DE VIDA EQUIPOS** del presente Estudio previo que corresponde a CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL donde conste el buen estado de funcionamiento de los equipos utilizados para el manejo de las diferentes patologías y procedimientos.

4.1.5.2 Oportunidad en la atención: El Oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta las OPORTUNIDADES EN LA ATENCION a garantizar a los usuarios.

4.1.5.3 El Oferente deberá adjuntar a su propuesta los siguientes documentos relacionados con el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo **(SG-SST)**.

a. El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

b. El oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el ANEXO FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST del presente estudio previo firmado por el representante legal de la entidad oferente.

4.1.5.4 Diligenciar el **ANEXO compromiso de buenas prácticas ambientales**

4.2 EVALUACIÓN ECONÓMICA

La oferta económica cumple siempre que no supere las tarifas consignadas en el formato de la oferta económica. **Ver ANEXO No. OFERTA ECONÓMICA.**

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Los servicios de salud objeto de este proceso contractual, deberán ser prestados en la ciudad de Bucaramanga y en la Unidad de Salud mental con sede en la Ciudad de Barrancabermeja en las instalaciones de la entidad adjudicataria y sede infantil ubicada en Piedecuesta Santander.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

La forma de ejecución del presente contrato procederá por evento.

Para la prestación de servicios médicos, el CONTRATISTA deberá contar con la autorización escrita y exclusiva de la **Oficina de Referencia y Contrarreferencia del Grupo de Redes Integrales de Servicios de Salud** y deberán respetarse las limitaciones descritas en las especificaciones técnicas mínimas.

Así mismo y para efectos de facilitar la ejecución del contrato, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 ha aplicado el Decreto 4747 de 2007 compilado en el decreto 780 de 2016 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social donde se regulan aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios y se dictan otras disposiciones así como la Resolución 4331 del 19 de Diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008.

Por ello en lo referente al envío de los formatos de que trata la Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008, ésta Regional de Aseguramiento en Salud No.5, ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación:

1. Por el correo electrónico desan.rases-rei@policia.gov.co,

- Verificación de Derechos ADRES

La verificación de derechos (Según el Decreto 4747 de 2007 compilado en el decreto 780 de 2016) la realiza el Asegurador una vez se solicite el servicio; la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 por medio de los Responsables de Referencia y Contra referencia de las Regionales y Nodos de Aseguramiento en salud antes de expedir las autorizaciones de servicios ambulatorios y electivos con la red externa contratada; verificará en SISAP los derechos en salud de los usuarios y en la Base de Datos Única de Afiliaciones (BDUA-ADRES), con el fin de acreditar el estado ACTIVO de afiliación del paciente ante la IPS.

No obstante, el prestador de salud puede verificar la identidad del usuario a través del documento de identificación, el cual es un documento oficial que establece la identidad y la nacionalidad del titular.

Adicionalmente, los aseguradores y prestadores con los cuales se tiene relación contractual, deben tener en cuenta los parámetros establecidos en el presente estudio previo, con el fin de verificar el tipo de afiliación del usuario, con su documento de identidad.

Nota 1: Se aclara que la Dirección de Sanidad continúa implementando el procedimiento descrito en las obligaciones del contrato para aquellos servicios, procedimientos e insumos no contemplados en el acuerdo 002 de abril del 2001 y acuerdo 080 del 2022.

Nota 2: Es de aclarar que en la atención de urgencias y hospitalización que requieran los usuarios deben estar incluidas todas las interconsultas de especialidades y subespecialidades que por nivel de atención tiene habilitada la IPS a contratar.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

Desde la entrega de la carta de inicio de ejecución del contrato hasta el día **30 de septiembre de 2026** o hasta agotar el presupuesto asignado, lo que ocurra primero.

5.4. FORMA DE PAGO

La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 efectuará el pago del valor del contrato en los términos establecidos por la ley siempre y cuando EL CONTRATISTA presente los documentos requeridos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 para efectuar el pago. Estos documentos soportes de la facturación deberán estar acompañados del recibo a satisfacción de la prestación del servicio expedido por el COORDINADOR **DEL CONTRATO,** previo cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes y conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional y de acuerdo al derecho de turno señalado en el artículo 19 de la ley 1150 de 2007. En ningún momento la aprobación de cupos de PAC será impedimento para la ejecución del contrato.

NOTA: Para todos los casos se tendrá en cuenta lo dispuesto en el artículo 11 de la ley 1150 de 2007 que hace referencia a la asignación de turno para efectuar los pagos una vez se presenten las cuentas de cobros o facturas por servicios recibidos, si los documentos en referencia son devueltos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

Para el trámite de pago **EL CONTRATISTA** deberá cumplir con los siguientes requisitos:

1. El pago se realizará en moneda legal colombiana, en forma mensual, dentro de los treinta días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio radicación en la ventanilla única de central de cuentas, junto con el recibido a satisfacción suscrito por el Supervisor del contrato, con los documentos requeridos por la Regional de Aseguramiento en salud N.º 5, de acuerdo al derecho a turno y al programa anual mensualizado de caja (PAC).
2. Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Unidad se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y

cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

3. Si el acta de entrega y/o recibido no ha sido bien elaborada o no se acompaña a esta de los documentos que para cada caso se soliciten en esta contratación, los términos anteriores sólo empezarán a contarse desde la fecha en que quede corregida el acta o desde aquella en que se haya aportado el último de los documentos.
4. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en el caso de que el CONTRATISTA no elabore y presente las respectivas actas a la Regional de Aseguramiento en salud N.º 5.
5. Todos los pagos a que se compromete la Regional, serán cancelados dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a aquel en que haya sido radicada la respectiva factura en la ventanilla única de central de cuentas y previo situado de los dineros correspondientes por parte de la Dirección de Sanidad.
6. Los documentos que se deben presentar para el pago de los SERVICIOS MÉDICOS se enumeran a continuación: Enviar la facturación a REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 5 ubicada en la transversal 154 N.º 24 – 145 local 10 Barrio bosque – Floridablanca.
7. Las facturas cargadas al contrato por prestación de servicios médicos o medicamentos deben ser entregadas **EN MEDIO FÍSICO** los primeros diez (10) días hábiles de cada mes, cuando se trate de facturación de servicios sin respaldo presupuestal deben ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días calendario de cada mes, junto con el certificado de pre-radicado del módulo de radicación de cuentas médicas y los RIPS en medio magnético (CD), en la oficina de alto impacto donde corresponde la ordenación del gasto, con los siguientes soportes y requisitos:

- **FACTURACIÓN ELECTRÓNICA** Resolución 0042 del 05 de mayo de 2020, Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616-1,616-3 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar dirigido a nombre de: "REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 5" con NIT. 804.012.688-5 con los soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 – DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya.
- Las Facturas electrónicas beberán ser enviadas al correo electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co de acuerdo a previa instrucción brindada por el Coordinador del contrato), así mismo, dichas facturas deberán ser cargadas al módulo del SISAP WEB (RECUM) de la policía Nacional en el siguiente link: **https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/vista/frlogin.aspx**

  Nota: las entidades que aún no cuentan con USUARIO Y CONTRASEÑA del módulo del SISAP WEB de la policía Nacional, deberán enviar la siguiente información al correo del supervisor fabian.conde1857@correo.policia.gov.co:

CODIGO DE HABILITACIÓN	NIT	IPS	NOMBRES	CEDULA	TELÉFONO OFICINA	FECHA INICIO DEL CONTRATO RESPONSABLE DEL USUARIO	FECHA FINAL DEL CONTRATO RESPONSABLE DEL USUARIO	EMAIL

- Las facturas deben estar dirigidas a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 5 NIT 804.012.688-5
- Enviar el CD con la información de los RIPS anexo a la factura
- Una vez estén radicadas en el módulo SISAP WEB (RECUM), las facturas físicas deben traer el pre-radicado impreso como tapa de las facturas a entregar
- El correo para recibir la facturación electrónica es siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co.
- De acuerdo a la Ley General de Archivos (594 del 2000) para entidades del estado, las facturas deben estar legajadas al lado izquierdo con gancho plástico con un máximo de 250 folios en carpeta propalcote doble tapa tamaño oficio.
- No se permiten facturas de multiusuarios
- Las entidades que son sin ánimo de lucro deben anexar copia del acto administrativo y calificación o readmisión expedido por la DIAN, donde le confirma la permanencia de entidad sin Ánimo de lucro
- los RIPS deben de estar cargados en el módulo SISAP WEB (RECUM) (Registro de cuentas Medicas), posterior a esto se debe imprimir el pre-radicado y anexarlo como caratula en las facturas a entregar de forma física en la ventanilla única de central de cuentas
- Es un solo pre-radicado por la cantidad de facturas que se carguen y un solo CD
- Anexo a la Facturación debe de llegar el CD con la información de los RIPS, datos que deben estar completos y sin errores (información diligenciada por cada IPS).
- Las entidades al momento de elaborar las facturas de venta deben de enviarla al buzón electrónico de siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, los pasos a seguir se encuentran en **la circular externa 016 y 020, del Ministerio de Hacienda y Crédito Público SIIF NACIÓN.**

- Una vez todos los documentos lleguen a central de cuentas se procederá a dar cumplimiento a la guía de gestión contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), con lo establecido en el capítulo VI "seguimiento a la ejecución contractual", literal d) "Aprobación de facturas" descripto de la siguiente manera:
- Aprobación de facturas una vez que los proveedores completan sus entregas y le envían a la Entidad Estatal las facturas correspondientes, la persona designada en la Entidad Estatal (generalmente del área financiera) debe de ingresar al SECOP II, consultar las facturas y aprobarlas o rechazarlas.
- La plataforma solicita que los proveedores deben de llevar la factura en físico a la entidad antes de ingresarla al SECOP II de esta manera las unidades en el ámbito nacional, deberán verificar la información para aprobación de las facturas de los contratos.
- El Certificado de Parafiscal debe de estar dirigido a Regional de Aseguramiento en Salud N.° 5, con fecha al día, informando que la entidad se encuentra a paz y salvo, firmado por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal.
- Denominación: la factura debe denominarse expresamente factura electrónica de venta y debe estar preimpreso.
- Identificación del prestador de Servicios: debe indicarse claramente apellidos, nombre o razón social y NIT del prestador debe estar preimpreso.
- Debe indicarse el nombre de la Regional de Aseguramiento en salud N.° 5
- Firma del usuario que recibió los servicios o el acompañante (en caso de no contar con esta firma debe tener comprobante de recibido del servicio por parte del paciente).
- Numeración consecutiva: numeración consecutiva preimpreso que debe corresponder a la numeración autorizada por la Dirección General de Impuestos y aduanas nacionales (algunos prestadores para diferenciar las facturas por rubros emplean prefijos alfabéticos, pero estos no deben exceder las cuatro letras).
- Fecha de su expedición: que corresponda a la prestación del servicio.
- Descripción detallada de los servicios prestados: relación pormenorizada de los servicios prestados al usuario, discriminando el valor unitario de los servicios y la cantidad de los mismos.
- Valor total de los Servicios: sumatoria de los valores totales por servicio.
- Autorización escrita y exclusiva de la Oficina de redes integrales de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5.

Asimismo, de acuerdo con la circular externa No. 016 del sistema integrado de información Financiera SIIF Nación de fecha 09 de marzo de año 2021; solicita a todos los Representantes legales, secretarios generales, ordenadores del Gasto, Áreas Financieras, Coordinadores y usuarios del SIIF Nación; con el fin de realizar el proceso de recepción de Facturas electrónicas de venta, notas debido y notas crédito. La administración del SIIF nación implemento el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, notas debido y /o notas crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las entidades que hacen parte del presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020. Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web. Así las cosas, las entidades ejecutoras del PGN, al realizar el registro de la obligación o del egreso de una caja menor, el sistema identificará si el tercero beneficiario de la misma es sujeto a facturar electrónicamente, y al verificarlo solicitará la consulta y vinculación de la(s) factura(s) electrónica(s) de venta en estado "Aprobada" (s) por el Coordinador y/o tácitamente, según lo define la norma, para continuar con el proceso de pago.

- De otra parte, se debe tener en cuenta que de acuerdo con la Resolución 2275 del 28 de diciembre del 2023 artículo 14, indica el tiempo que dispone la entidad que realiza la facturación electrónica de venta en salud para el proceso de radicación ante el responsable de pago, de la siguiente manera: **"Proceso de radicación de la factura electrónica de venta en salud ante la entidad responsable de pago o demás pagadores.** Los facturadores electrónicos del sector salud disponen de **veintidós (22) días hábiles, contados a partir de la fecha de expedición de la factura electrónica** de venta con validación previa de la DIAN, para la radicación ante las entidades responsables de pago o demás pagadores, de la factura, el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud y los demás soportes determinados en la normatividad vigente.

- ***Parágrafo 1.*** El facturador electrónico del sector salud anulará la factura cuando no se haya realizado la radicación dentro del plazo previsto en este artículo, procediendo la expedición de una nueva factura para el cobro de los servicios y tecnologías prestados.

8. En Conclusión, **LA POLICÍA NACIONAL** sólo dará trámite a las facturas generadas por los servicios prestados objeto del presente contrato que no presenten objeciones.

OBJECIONES Y GLOSAS: 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. Sección 4. Facturas de venta y glosas. Artículo 2.5.3.4.4.2 Aceptación de las glosas. La aceptación de las glosas por parte del prestador de servicios de salud ocurre de forma expresa cuando dicha entidad informa de ello a la entidad responsable de pago, o de forma tácita, si transcurridos los plazos previstos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el prestador de servicios de salud no se pronuncia respecto de las glosas formuladas. La entidad deberá dar respuesta a las glosas notificadas por el Regional de Aseguramiento En Salud N.º 5, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito electrónicas, subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar justificadamente, que la glosa no tiene lugar. En caso de no dar respuesta se entenderá como aceptada tácitamente y se procederá a realizar su respectivo trámite. El valor de la factura que no fue objetado, continuará con el trámite de pago establecido en la presente cláusula Forma de Pago. Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad.

AUDITORIA DE CUENTAS. La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N.º 5, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción técnico, para que se realice la auditoria, según lo estipulado en la ley 1438 de 2011 articulo 57.

TRÁMITE DE GLOSAS. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas". (En este último evento se procederá a citar al prestador a una conciliación directa en las dependencias de sanidad policial, que no debe superar los sesenta (60) hábiles posteriores a la radicación).

"Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la Ley.

El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago".

CAUSALES DE NO PAGO: LA POLICÍA NACIONAL

- Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico". La Auditoría de Cuentas Médicas de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 5 concurrirá en el análisis y cumplimiento de lo aquí consagrado sobre dicho proceso.
- Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad.
- Servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del comité técnico científico CTC (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).
- Las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen
- Teniendo en cuenta que según el numeral 9 del artículo 1.6.1.4.1. del Decreto 1625 de 2016 y el numeral 25 del artículo 1 de la Resolución DIAN No. 000042 de 2020, disponen:

"Notas débito y notas crédito para la factura electrónica de venta: Las notas débito y notas crédito son documentos electrónicos que se derivan de las operaciones de venta de bienes y/o prestación de servicios que han sido previamente facturados, asociadas o no a una factura electrónica de venta, mediante el Código Único de Factura Electrónica -CUFE cuando sea el caso, las cuales se generan por razones de tipo contable y/o fiscal, cumpliendo las condiciones, términos, mecanismos técnicos y tecnológicos que para el efecto señale la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales -DIAN".

De acuerdo a lo anterior, se debe cumplir a cabalidad tanto contablemente como en materia tributaria debido a que las notas créditos son el soporte legal y fiscal de la NO cancelación o modificación del valor a pagar de la facturación emitida por las entidades teniendo en cuenta las conciliaciones realizadas por parte de la oficina de Auditoria Médica y las diferentes entidades, así mismo, justifican el cambio o modificación en la base de las retenciones practicada por los diferentes conceptos.

NOTA 1: Toda glosa conciliada y que tenga valores aceptados por IPS que dentro de la documentación no tengan su debida nota crédito y sea detectada por la oficina de Contabilidad, no será tramitada para pago en la oficina de Tesorería hasta que la novedad sea subsanada

NOTA 2: PROCESO DE RADICACIÓN DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

Dentro de la ejecución del contrato se tendrá en cuenta que de acuerdo con la RESOLUCIÓN 2275 DE 28/12/2023 "*Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta FEV en salud y se dictan otras disposiciones*" expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, se tendrá en cuenta el artículo 14 que indica el tiempo de que dispone la entidad que realiza la facturación electrónica de venta en salud para el proceso de radicación ante el responsable de pago de la siguiente manera:

"Artículo 14. Proceso de radicación de la factura electrónica de venta en salud ante la entidad responsable de pago o demás pagadores. *Los facturadores electrónicos del sector salud disponen de veintidós (22) días hábiles, contados a partir de la fecha de expedición de la factura electrónica de venta con validación previa de la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN, para la radicación ante las entidades responsables de pago o demás pagadores, de la factura y el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud aprobados por el mecanismo único de validación del Ministerio, junto con los demás soportes determinados en la normatividad vigente.*

Una vez recibidos dichos documentos, la entidad responsable de pago o demás pagadores generará automáticamente el número único de radicación con fecha y hora, momento a partir del cual se entenderá radicada, procediendo el trámite de la misma en el plazo establecido en la Ley. Dichos datos serán informados al facturador electrónico del sector salud- conforme con el mecanismo establecido por las partes y al Ministerio de Salud y Protección Social a través del mecanismo que este determine.

Parágrafo 1. *El facturador electrónico del sector salud anulará la factura cuando no se haya realizado la radicación dentro del plazo previsto en este artículo, procediendo la expedición de una nueva factura para el cobro de los servicios y tecnologías prestados."*

5.5. COORDINADOR DEL CONTRATO

El Coordinador del contrato será un **Funcionario Grupo Regional Soporte y Seguimiento Servicios De Alto Impacto** de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 o quien haga sus veces o a quien con posterioridad designe el Contratante, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo a lo normado en la Ley 1474 de 2011 y conforme a lo establecido en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014".

- El coordinador del contrato realizara seguimiento continuo, garantizando la eficiente y oportuna inversión de los recursos del contrato, debiendo ceñirse a las condiciones y términos convenido en el contrato, así mismo, verificara cualquier hecho o circunstancia constitutiva de incumplimiento de lo pactado, rindiendo un informe inmediatamente al contratista, proveedor, Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No 5 y al ordenador del gasto de la Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No 5, como contratante.
- Informará periódicamente al ordenador del gasto de la Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No 5, el porcentaje de ejecución del contrato en el formato establecido código: 2BS-FR-0019, versión 5 del 12 de marzo de 2021, informe supervisores seguimiento contractual.
- Subirá los documentos soporte ejecución de contrato "constancia recibida a satisfacción, informe supervisores seguimiento contractual, certificación de parafiscales, planillas de pagos, con un plazo máximo de 3 días posteriores a su diligenciamiento en el área de trabajo de la ejecución del contrato, en el sistema electrónico de contratación pública SECOP II.
- Mantendrá permanente en vigilancia los servicios contratados, verificando los plazos, términos y condiciones, conforme lo descrito en el contrato.

- Dara cumplimiento a la resolución 00090 del 15 de enero de 2018, emanada de la Dirección General de la Policía Nacional. "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante resolución 03049 de 2014", y en la Ley 1474 de 2011 artículos 82 a 86.
- Tendrá la obligación de solicitar acompañamiento de carácter técnico, económico y jurídico, de requerirlo, para la supervisión y control de la ejecución del contrato, de las direcciones y especialidades institucionales que cuenten con la formación técnica o profesional en el área respectiva que el supervisor requiera.
- Elaborar y remitir el proyecto de liquidación del contrato, una vez terminado, ejecutado y cancelado en su totalidad, según Código: 2BS-FR-0023 Versión 5 del 12 de marzo de 2021, ACTA DE LIQUIDACIÓN BILATERAL.

5.6 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista están descritas en el presente estudio previo.

5.7 OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las obligaciones de la Policía Nacional – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 están descritas en el presente estudio previo.

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La adjudicación del proceso de contratación se efectuará en forma TOTAL.

NOTA: UNA VEZ PRESENTADA LA DOCUMENTACION, ESTA SERA SOMETIDA A VERIFICACION POR PARTE DE LOS RESPECTIVOS COMITES JURIDICO, TECNICO Y ECONÒMICO, QUIENES EMITIRAN UN CONCEPTO HABILITANTE O NO HABILITANTE.

7. ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

Ver ANEXO ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS, del presente estudio previo.

La entidad deberá establecer la distribución del riesgo, de conformidad con lo previsto en el artículo 4º de la ley 1150 de 2007, para lo cual deberá hacer la estimación, tipificación y asignación de los riesgos previsibles involucrados en la contratación, de acuerdo con la naturaleza del Contrato y las actividades involucradas en él. Para estos efectos podrá usar como referencia el "Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación (Versión 1)", publicado por la Agencia Nacional de Contratación – Colombia Compra Eficiente.

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA.

El subsistema de salud de la Policía Nacional, es un régimen excepcionado según lo establece el artículo 279 de la ley 100 de 1993, el cual señala que "El Sistema Integral de Seguridad Social contenido en la presente Ley no se aplica a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ni al personal regido por el Decreto ley 1214 de 1990, con excepción de aquel que se vincule a partir de la vigencia de la presente Ley".

De conformidad a lo anterior, el subsistema se encuentra estructurado según la ley 352 de 1997; decreto 1795 del 2000; decreto 1796 del 2000 y las demás normas que los modifiquen, adicionen o deroguen. De igual manera, para la prestación de los servicios de salud, el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ha proferido diferentes acuerdos, entre los que se encuentra el 002 del 2001 que corresponde al plan de beneficios; el acuerdo 080 de 2022 sobre los medicamentos, y el más reciente el 070 de 2019 sobre el modelo de atención, el cual conllevó a una nueva organización interna de la Dirección de Sanidad.

Es así que, como ente Prestador de Servicios de Salud, le compete a la unidad, adquirir los servicios según el nuevo modelo de atención en salud establecido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, a efectos de garantizar el acceso a la población asegurada, permitiendo así la cobertura del riesgo, propendiendo por el restablecimiento de la salud mejorando con ello la calidad de vida de las personas Bajo esta nueva estructura, -Resolución No 0267 del 25 de enero de 2023-, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5 tiene la necesidad de contratar con una entidad de la red externa los procedimientos diagnósticos

y terapéuticos en Salud Mental (Adulto y Pediátrico) que incluyan la prestación de estos servicios en CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA AMBULATORIA, URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN.

La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 en el momento cuenta solo con un profesional por la modalidad de contrato por prestación de servicios de la especialidad de PSIQUIATRIA ADULTO con la prestación de sus servicios en la CLINICA ESPCO DESAN establecimiento de II nivel de complejidad, por lo tanto, la red propia no cuenta con la capacidad tecnológica ni científica, para dar cobertura al manejo de los diferentes diagnósticos de salud mental de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional como lo son: (trastornos depresivos, estrés postraumáticos, trastornos del sueño, trastorno bipolar, esquizofrenia, espectro autista, dificultad del aprendizaje, episodios tratamiento de adicción de sustancias psicoactivas entre otros).

Dada la complejidad de las patologías de salud mental, se hace necesario abarcar de manera integral la atención de esta población, sumado al notorio incremento de manejo por PSIQUIATRIA PEDIATRA, cuya especialidad al ser tan selectiva dentro de la jurisdicción se cuenta con un reducido círculo de oferentes. Por tal razón, se debe satisfacer la necesidad mediante la contratación de la prestación de este servicio con una entidad especializada.

Dichos procedimientos diagnósticos y terapéuticos están contemplados en el Acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 del CSSMP. Los servicios requeridos para nuestros usuarios incluyen: Procedimientos diagnósticos y terapéuticos en MEDICINA ESPECIALIZADA DE PSIQUIATRIA AMBULATORIA, URGENCIAS Y HOSPITALIZACION EN SALUD MENTAL ADULTO, PEDIATRIACO Y NEUROLOGIA PEDIATRICA, entre otros.

En 2013, los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS), adoptaron el Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013–2020. Se comprometieron a alcanzar las metas mundiales relativas a una mejora de la salud mental, estas metas se centraban en el fortalecimiento del liderazgo y la gobernanza, la atención de salud en la comunidad, la promoción y la prevención, así como en los sistemas de información y la investigación.

En el último Informe mundial sobre salud mental de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) para alcanzar los objetivos mundiales establecidos en el Plan de acción integral sobre salud mental 2013–2030 indica "*La salud mental es mucho más que la ausencia de enfermedad: es una parte intrínseca de nuestra salud y bienestar individuales y colectivos, aunque la mayoría de las personas tienen una notable resiliencia, las que están expuestas a circunstancias desfavorables como la pobreza, la violencia y la desigualdad corren un mayor riesgo de sufrir trastornos mentales. Los riesgos pueden manifestarse en todas las etapas de la vida, pero los que sobrevienen durante periodos sensibles del desarrollo, especialmente en la primera infancia*"

Entre sus numerosas repercusiones de esta problemática real, la pandemia de COVID-19 ha generado una crisis mundial de salud mental, alimentando el estrés a corto y largo plazo, y socavando la salud mental de millones de personas. Por ejemplo, se calcula que el aumento de los trastornos de ansiedad y depresión ha sido de más del 25% durante el primer año de la pandemia. (Organización Mundial de la Salud OMS, 2022)

"Los trastornos mentales que afectan a adultos empiezan antes de los 14 años de edad. Los niños y adolescentes con trastornos mentales deben ser objeto de intervenciones tempranas científicamente contrastadas de carácter no farmacológico, ya sean psicosociales o de otra índole, dispensadas desde el ámbito comunitario, evitando la institucionalización y la medicalización (Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022)

"En todo el mundo, uno de cada siete jóvenes de entre 10 y 19 años padece algún tipo de trastorno mental, lo que representa el 15 % de la carga mundial de morbimortalidad para este grupo etario, la depresión, la ansiedad y los trastornos del comportamiento se encuentran entre las principales causas de enfermedad y discapacidad en los adolescentes, el suicidio es la tercera causa de defunción en las personas de 15 a 29 años. Cuando un trastorno de salud mental de un adolescente no se trata, sus consecuencias se extienden a la edad adulta, perjudican la salud física y mental de la persona y limitan sus posibilidades de llevar una vida plena en el futuro. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health "

Un reciente informe publicado por la revista Cambio revela datos preocupantes sobre la salud mental de los adolescentes colombianos, donde se evidencia un pico sin precedentes en problemas psicológicos, aislamiento social y conductas de riesgo. Los expertos alertan sobre una generación marcada por la soledad, la hiperconexión digital y la pérdida de redes de apoyo tradicionales.

- **44.7%** de niños y adolescentes presentan afectaciones en su salud mental (Ministerio de Salud)
- **23%** han sufrido acoso escolar (Sistema Unificado de Convivencia Escolar)
- **183 suicidios** en menores registrados solo entre enero y agosto de 2024 (Medicina Legal)

Las transformaciones familiares y sociales han dejado a los jóvenes sin redes de contención:

- ✓ Familias más pequeñas (promedio de 1.7 hijos por hogar)
- ✓ Pérdida de espacios comunitarios tradicionales
- ✓ Disminución de interacciones cara a cara

El estudio de Tigo-Universidad de los Andes (2023) revela que los jóvenes colombianos dedican: 2.2 horas diarias a socializar en internet y 2.7 horas a ocio digital, los adolescentes son como islas digitales, radicalizados en sus creencias y gustos.

Dary Velasco, de Profamilia, señala el abismo entre generaciones:

- ✓ 30% de jóvenes intentó sin éxito reducir su uso de internet
- ✓ 40% reporta conflictos familiares por uso de dispositivos
- ✓ Los padres imponen reglas sin entender las dinámicas digitales donde viven sus hijos, según explica Velasco.

Secuelas pandémicas: interrupción de procesos de socialización clave, pérdida de rutinas estructurantes, exposición prolongada al estrés familiar. (Salud mental en adolescentes ¿Cómo está la salud mental de los jóvenes en Colombia?, 2025)

En artículo del 03-12-2025 publicado por el periódico vanguardia "***Bucaramanga vive una dura realidad de salud mental: las impactantes cifras***"

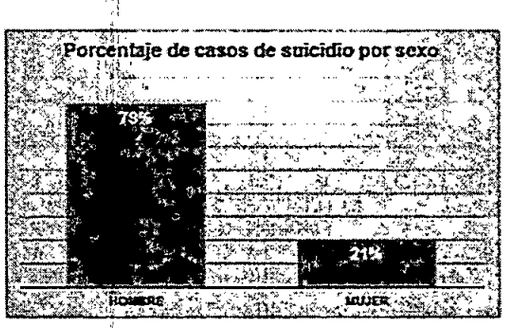
Las estadísticas oficiales más recientes dan cuenta de la crisis silenciosa que actualmente vive Bucaramanga, debido a las afecciones de salud mental. Cada semana, en promedio, una decena de personas intentan quitarse la vida en la capital santandereana.
En Colombia, las cifras recientes alertan sobre la urgencia del tema: entre 2019 y 2023 se registró un incremento en la tasa de intentos de suicidio, con mayor incidencia (73,2 %) en jóvenes y comunidades. Es por tanto necesario, promover intervenciones culturalmente sensibles y respetuosas de las particularidades étnicas y sociales y de base comunitaria. Al mismo tiempo, es fundamental identificar los factores de riesgo asociados a trastornos psicológicos y del comportamiento, el abuso de sustancias, la violencia, el aislamiento social y los intentos previos de suicidio.

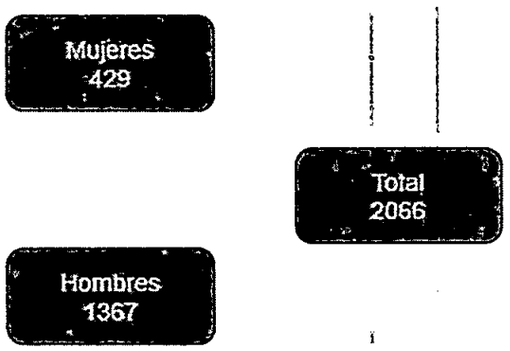
Bajo el Boletín Salud Mental: datos y cifras 2024-2025 publicado en el mes de diciembre 2025 por Ministerio de Salud y Protección Social Dirección de Promoción y Prevención Grupo de Gestión Integrada para la Salud Mental indica:

"*De acuerdo con el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses el suicidio se clasifica dentro de las lesiones fatales de causa externa según clasificación de la manera de muerte, en este caso autolesión fatal. (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2025)*

Análisis de la Situación Epidemiológica: Lesiones auto autoinfligidas Suicidio
Variables sociodemográficas:

Gráfico 1.Casos y porcentaje de suicidios por sexo





Fuente: casos reportados a INMLCF en el periodo 01 enero a 30 de septiembre de 2025
https://www.medicinalegal.gov.co/cifras-de-lesiones-de-causa-externa *datos preliminares

En el corte del tercer trimestre de 2025, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF) registró un total de 2066 casos de suicidio. La tendencia general confirma que los hombres (79%) se suicidan en mayor proporción que las mujeres (21%)

Distribución por Ciclo Vital y Sexo:

Aunque en número de casos los hombres jóvenes superan a las mujeres jóvenes (428 vs. 117), la proporción de suicidios en la juventud es ligeramente mayor para las mujeres jóvenes respecto a su total de sexo (27.3%) que para los hombres jóvenes (26.1%) respecto a su total.

Gráfico 2.Número de casos por ciclo vital y sexo

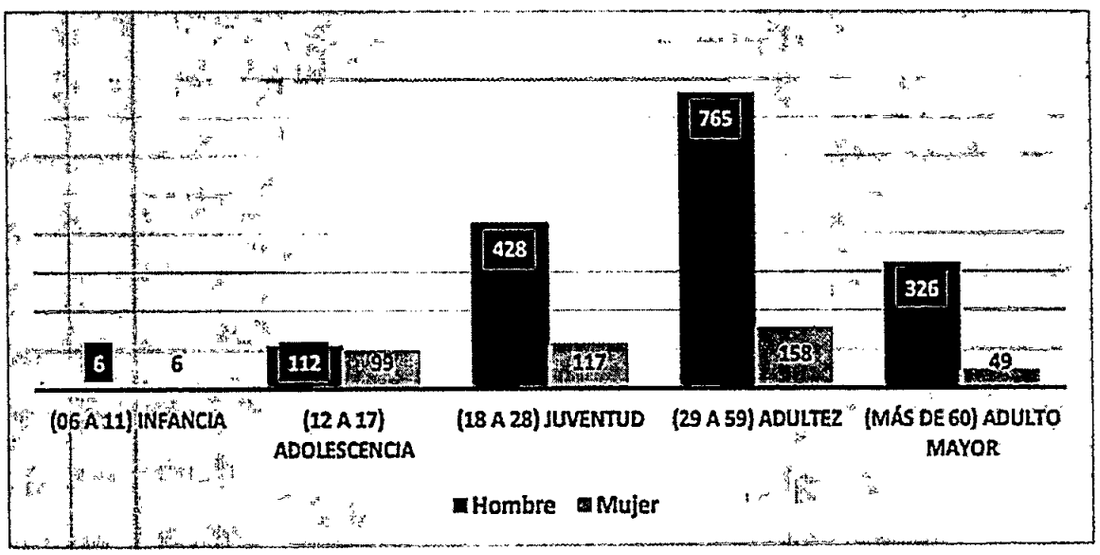
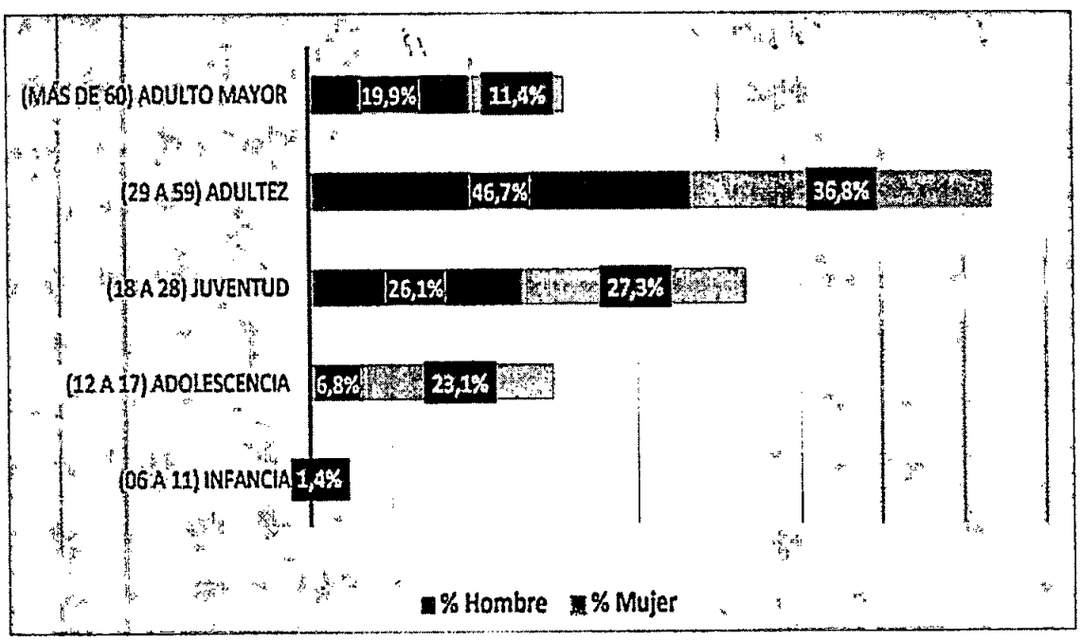


Gráfico 3.Porcentaje de casos por ciclo vital y sexo



Fuente: casos reportados a INMLCF en el periodo 01 enero a 30 de septiembre de 2025
https://www.medicinalegal.gov.co/cifras-de-lesiones-de-causa-externa *datos preliminares

La enfermedad mental es, con diferencia, la razón principal de suicidio, representando el 356 de los casos registrados en las cinco principales razones. Esto sugiere una necesidad crítica de mejorar la detección, el tratamiento y el acceso a la atención de la salud mental.

Casos reportados por razón de suicidio:

Total general	2066
Sin información	1096
Enfermedad mental	356
Conflicto con pareja o ex pareja	146
Desamor	134
Económicas	107
Enfermedad física	89
Abuso de sustancias y alcohol	61
Muerte de un familiar o amigo	33
Laborales	9
Jurídicas	7
Maltrato físico - sexual - psicológico	7
Escolares / educativas	6
Bullying	4
Orientación sexual diversa	3
Suicidio de un familiar o amigo	3
Víctima de hostigamiento	3
Acceso a armas de fuego	1
Ciberacoso	1

Fuente: casos reportados a INMLCF en el periodo 01 enero a 30 de septiembre de 2025
https://www.medicinalegal.gov.co/cifras-de-lesiones-de-causa-externa *datos preliminares

El artículo "**Depresión, ansiedad y demencias: panorama crítico de la salud mental en Colombia"** De acuerdo con el Dr. Santa Cruz, el estado de la salud mental en el país ***"no es bueno"***. La prevalencia de patologías como ansiedad, depresión, estrés postraumático y consumo de sustancias ha aumentado de manera sostenida, fenómeno que se intensificó tras la pandemia de COVID-19.

El psiquiatra advierte que la salud mental va más allá del diagnóstico de enfermedades, e incluye aspectos como la empatía social, el respeto por las diferencias y la inclusión. ***"Vivimos en un país en el que el trato empático debería ser lo habitual, pero muchas veces no lo es. Eso genera sufrimiento y aumenta el riesgo de desarrollar enfermedades mentales"***, señaló.

El Dr. Santa Cruz (psiquiatra) enfatizó que la historia de violencia en Colombia ha dejado una huella imborrable. El desplazamiento forzado, la guerra y las múltiples formas de exclusión social son factores de riesgo que se manifiestan en la salud mental de generaciones enteras. (Asprilla, 2025)

El artículo publicado por el periódico vanguardia el 03-12-2025 con nuevo análisis de salud mental en Bucaramanga **"Bucaramanga vive una dura realidad de salud mental: las impactantes cifras"** afirma:

La incidencia de intento de suicidio en Bucaramanga muestra una tendencia sostenida en la población joven, *especialmente en el grupo de 15 a 19 años, con una tasa de 178,2 casos por cada 100.000 habitantes", advierten los informes de la Secretaría de Salud Local*, de estos 400 eventos, 230 casos fueron registrados en mujeres y los 170 restantes en hombres. Esta incidencia por intentos de suicidios es aún más alta entre las mujeres adolescentes y jóvenes.

"Se observa que en las mujeres de 10 a 24 años se concentra, en promedio, el 65,3 % de los casos, siendo el grupo de 15 a 19 años el de mayor incidencia, con una tasa de 343,2 casos por cada 100.000 mujeres", señalan los datos oficiales" (Pineda, 2025)

Otro de los factores que incide considerablemente en este **duro panorama de salud mental en Bucaramanga** es el consumo de estupefacientes. **La creciente drogadicción en barrios y asentamientos también agudizan estas afecciones mentales y emocionales.** "*Se evidencia que los principales factores de riesgo asociados al*

*intento de suicidio para 2025 son los antecedentes de trastorno psiquiátrico (26,8 %), seguidos por el trastorno depresivo (22,6 %) **y el consumo de sustancias psicoactivas (15,2 %), este último con una tendencia sostenida al aumento en los últimos años"**, advierten las autoridades locales"* (Pineda, 2025)

En la publicación del diario en línea argentino (INFOBAE) titulado **"Ansiedad y depresión afectan la calidad de vida de miles de trabajadores en Colombia: el 34% se ausentan del trabajo por salud mental" indican:**

"En Colombia, uno de cada tres trabajadores enfrenta desafíos relacionados con la salud mental que afectan directamente su capacidad para laborar de manera efectiva, una cifra alarmante que resalta la importancia de atender la ansiedad, la depresión y otros trastornos psicológicos dentro del ámbito laboral".

"La ansiedad y la depresión son dos de los trastornos más comunes que afectan a los trabajadores en Colombia, pero a menudo son condiciones invisibles que se subestiman en el entorno laboral"

De acuerdo con la OMS, síntomas físicos y conductuales como la sensación de cansancio y la dificultad para tomar decisiones, son algunos de los efectos visibles de estos trastornos en los empleados.

*Pero la ansiedad y la depresión, aunque no siempre sean tan visibles, son responsables de un alto porcentaje de ausencias laborales. **En Colombia, según el estudio realizado por Seguros Sura, aproximadamente el 34% de los trabajadores se ven obligados a ausentarse del trabajo debido a estas condiciones médicas**.*

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que los trastornos de ansiedad son los más comunes de todos los trastornos mentales, pues afectan a millones de personas en el mundo, y muchos de ellos son trabajadores que experimentan una intensidad de miedo y preocupación excesivos. (GOMEZ, 2025)

La salud mental de la población de personas trabajadores enfrenta desafíos significativos; la Organización Mundial de la Salud estima que el 15% de los adultos en edad laboral sufre algún trastorno mental, siendo los más comunes la depresión, la ansiedad y los relacionados con el consumo de sustancias *https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work*. En Colombia, el 66.3% de los adultos ha enfrentados problemas de salud mental, esta cifra asciende al 75.4% entre mujeres jóvenes de 18 a 24 años *https://www.minsalud.gov.co/Paginas/66-porciento-de-colombianos-declara-haber-enfrentado-algun-problema-de-salud-mental.aspx* . Además, se estima que cada año se pierden 12.000 millones de días laborales en el mundo debido a la depresión y la ansiedad, lo que representa un costo de 1 billón de dólares en pérdida de productividad. En el país, el 40% de los trabajadores reporta sentirse desmotivado o ansioso en su entorno laboral *https://elnuevooriente.com/alerta-sobre-salud-mental-laboral-40-de-los-trabajadores-en-colombia-se-sienten-desmotivados-y-ansiosos/*.

Factores como el estrés, el acoso, la sobrecarga de trabajo y la falta de control aumentan el riesgo de trastornos mentales, especialmente en mujeres. Aunque el trabajo puede ser un factor protector, también puede agravar condiciones preexistentes, como enfermedades cardiovasculares o metabólicas, generando secuelas físicas y mentales.

Estos datos reflejan la urgencia de implementar entornos laborales más seguros, equitativos y saludables para proteger la salud mental de la fuerza laboral.

Desde un análisis sectorizado en los miembros de la POLICIA NACIONAL bajo el reciente artículo "Factores protectores de la salud mental en personal activo de la Policía Nacional de Colombia" publicado en la Revista *Logos Ciencia & Tecnología.* El quehacer policial, se caracteriza por ser una profesión de alto riesgo, que no solo implica la exposición física a situaciones peligrosas, sino también un impacto psi-ecológico constante. Las funciones propias del servicio policial, como la interacción continua con escenarios de violencia, las extensas jornadas laborales, la presión jerárquica y el deber de proteger la seguridad ciudadana, generan elevados niveles de estrés que, en muchos casos pueden desencadenar sintomatologías asociadas a trastornos mentales. En este contexto, la salud mental de los policías adquiere un papel central en la comprensión de su bienestar individual y del adecuado desempeño institucional. (Moreno, 2025)

"En cuanto a factores de riesgo, se evidencia que la profesión policial genera alto estrés laboral, la sobre carga y otros factores estructurales inciden negativamente en la disposición y motivación de los policías al desarrollar sus actividades, de acuerdo con Lombana, (2009); López, (2022); López et al., (2021); Luque, (2022) y Pérez, (2022). Como aspecto importante Gaitán et al., (2021); Gonzales et al., (2010); Linares, (2023); López et al., (2021); Moreno et al., (2021); Rivera, (2013); Ruiz-Ruana et al., (2023) y Segura et al., (2020), refieren secuelas y riesgos de traumas psicológicos por las funciones policiales y el conflicto armado que atraviesa el contexto colombiano de

los cuales, destacan el estrés, la depresión, la ideación suicida y el suicidio consumado, dentro de sus investigaciones se evidencian las coocurrencias de estrés y depresión (Moreno, 2025)

Ya desde un enfoque regional, mediante el artículo publicado por vanguardia el 04-09-2025 titulado **"Trastornos mentales en Santander: comparación entre hombres y mujeres"** Según el reporte oficial del Hospital Psiquiátrico San Camilo ***"el perfil de patologías varía dependiendo del género, aunque en ambos casos la demanda está creciendo a un ritmo preocupante"*** El centro asistencial informó que actualmente su ocupación hospitalaria alcanza el 95 % y que, en varios periodos, llega al 100 %.La situación es reflejo de una tendencia creciente en la región: cada vez más personas requieren atención especializada en salud mental.

"La tasa nacional de intento de suicidio en Colombia mostró un incremento preocupante. *Durante el año pasado, 64,4 % de los suicidios correspondió a mujeres, quienes presentaron un 79 % más de riesgo de intentar suicidarse en comparación con los hombres.*

La mayoría de los intentos de suicidio (73,2 %) se concentraron en jóvenes de entre los 10 y los 29 años, lo que resalta la vulnerabilidad de este grupo etario" (Ardila, 2025)

Un segundo análisis de salud mental en Bucaramanga publicado por el periódico vanguardia el 03-12-2025 **"Bucaramanga vive una dura realidad de salud mental: las impactantes cifras"** afirma: ***"Las estadísticas oficiales más recientes dan cuenta de la crisis silenciosa que actualmente vive Bucaramanga, debido a las afecciones de salud mental. Cada semana, en promedio, una decena de personas intentan quitarse la vida en la capital santandereana"***

"Un total de 400 intentos de suicidio fueron registrados por las autoridades en Bucaramanga, entre enero y septiembre 20 de 2025, *según las estadísticas oficiales de la Secretaría de Salud y Ambiente de la Alcaldía de Bucaramanga" Esta cifra refleja una incidencia de 64,1 casos de intento de suicidio por cada 100.000 habitantes en la capital santandereana. Al observar este indicador en los últimos años de adolescencia y en los primeros de la juventud dicha incidencia se triplica.* ***Es decir, la intención suicida está mucho más presente entre los adolescentes*** (Pineda, 2025).

Desde el marco legal y normativo de la protección de salud mental en Colombia **La ley 2460 de 2025** (junio 16) "***Por medio del cual se modifica la ley 1616 de 2013 y se dictan otras disposiciones en materia de prevención y atención de trastornos y/o enfermedades mentales, así como medidas para la promoción y cuidado de la salud mental"*** indica en su ***ARTÍCULO 4°. GARANTÍA EN SALUD MENTAL.*** El Estado a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud y las entidades educativas públicas y privadas en lo de su competencia, garantizarán a la población colombiana, priorizando a los niños, niñas, adolescentes, jóvenes, personas con discapacidad y adultos mayores, educación emocional, la promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental, atención Integral e integrada que incluya diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud para todos los trastornos mentales.

El Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026: "Colombia, potencia mundial de la vida", el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) presenta la actualización de la **Política Nacional de Salud Mental (PNSM)**, orientada a garantizar la salud mental individual y colectiva, a través de ejes estratégicos que abordan los determinantes sociales de la salud mental en diversos entornos de desarrollo y a lo largo del curso de la vida, reconociendo enfoques que integran las diversas realidades de la población.

Esta actualización se alinea con el **Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022-2031** y desarrolla sus ejes mediante la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), abarcando los siguientes aspectos:

i) Promoción de la salud mental;
ii) Prevención de problemas y trastornos mentales
iii) Atención integral de los problemas y trastornos mentales;
iv) Rehabilitación integral e inclusión social, y
v) Gestión, articulación y coordinación sectorial y transectorial.

Los niños, las niñas y los/as adolescentes son sujetos de atención integral y preferente en salud mental, de conformidad con el **Código de la Infancia y la Adolescencia, ley 1098 de 2006**, en modalidad específica y garante de la atención oportuna, suficiente, continua, pertinente y de fácil accesibilidad. Esto porque la población de niños, niñas y adolescentes presenta una alta vulnerabilidad en materia de salud mental, por la etapa del neuro-desarrollo en la que se encuentran y por lo que se encuentran expuestos en mayor medida a problemas de salud pública como las conductas autolesivas y el consumo de sustancias psicoactivas.

Por medio del Proyecto de ley número 140 de 2025 del 30/7/2025 de Cámara de representantes se crea la Ruta Integral de Prevención y Atención para la Salud Mental de Niños, Niñas y Adolescentes (RISMNA)se enfoca específicamente en la población infantil y adolescente en Colombia, buscando una intervención temprana y comunitaria, con el fin de garantizar el bienestar emocional, prevenir problemas psicológicos y trastornos mentales, y promover una atención integral para esta población, además de lo establecido en la Ley 1616 de 2013.

La actualización de la Política Nacional de Salud Mental 2025-2034 fortalece la integración de la salud mental dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, asegurando la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios, con criterios de equidad, interculturalidad y sostenibilidad, en cumplimiento de los principios fundamentales del derecho a la salud, esta Política debe atender lo dispuesto por la Corte Constitucional en la Sentencia C-313 de 2014, en la que reconoce que la organización del sistema de salud a través de Redes de Servicios de Salud está en concordancia con el ordenamiento constitucional, al evitar la fragmentación del servicio, optimizar su calidad y garantizar el acceso efectivo a los servicios de promoción, protección y recuperación en salud, en cumplimiento del artículo 49 de la Constitución Política de Colombia. (Decreto 0729 del 25 de junio 2025, 2025)

Mediante el boletín 1244-2025 del 06 de noviembre el Procurador General, Gregorio Eljach Pacheco afirmó que "*hablar de salud mental es hablar de los cimientos de una sociedad que aspira a vivir en paz" y que "no hay salud sin salud mental, ni desarrollo genuino sin bienestar emocional y social".*

Durante el V Foro ***"Retos y Oportunidades en Salud Mental – Nueva Política Pública"****, el jefe del Ministerio Público*

Eljach Pacheco hizo nueve llamados, ***que permitan garantizar el bienestar y la salud mental de la ciudadanía en general.***

- ✓ *Mantener y fortalecer la coordinación interinstitucional para lograr mejores resultados*
- ✓ *Consolidar un sistema nacional de información unificado que nos permita medir avances reales, detectar vacíos y orientar acciones con datos confiables*
- ✓ ***Garantizar los recursos. Es necesaria la creación de la subcuenta para la promoción de la buena salud mental*** *y prevención de enfermedades y/o trastornos mentales, conforme la nueva Ley.*
- ✓ *Asegurar que se entreguen los medicamentos requeridos para los tratamientos.*
- ✓ *Fortalecer el talento humano, tener personal mejor capacitado.*
- ✓ ***Cerrar las brechas de atención.***
- ✓ ***Reglamentar, con sentido de urgencia*** *las nuevas leyes en salud mental para garantizar su operatividad.*
- ✓ *Fortalecer las "acciones preventivas en salud mental laboral por parte de las ARL y en especial actuar como primera línea de abordaje psicosocial para la población trabajadora.*
- ✓ *"derrotar el estigma y la indiferencia.* ***Necesitamos una Colombia que comprenda que pedir ayuda no es debilidad,*** *pues muchas veces la problemática desborda al paciente y afecta a la familia y a la sociedad".* (Boletin 1244-2025, 2025)

EL Acuerdo No 090 de 2024 "Por la cual se establece la Política y los lineamientos de salud mental para el Sistema de Salud de las FFMM y de la PONAL

ARTICULO 1°. – OBJETO DEL ACUERDO. Establecer la política para el cuidado integral de la salud mental en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP), desde la promoción, prevención, atención, hasta la rehabilitación integral en salud; con una visión de gestión de riesgos, partiendo del análisis de la caracterización, en procura de la accesibilidad, continuidad y resolutividad de las situaciones que afectan la salud mental, en concordancia y articulado con lo dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social.

CAPÍTULO II
LINEAMIENTOS GENERALES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD MENTAL EN EL SSMP

ARTÍCULO 7°. – ATENCIÓN INTEGRAL E INTEGRADA EN SALUD MENTAL EN EL SSMP. Conjunto de estrategias, procesos, procedimientos y acciones que se implementan a través de fases de atención integral en salud mental en el marco del Modelo de Atención Integral en Salud para los afiliados y sus beneficiarios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional (SSMP), por medio de las dependencias de salud del aseguramiento y prestadoras de servicios de salud del SSMP y de manera articulada intersectorial con otras entidades dependencias del sector Defensa y de manera intersectorial con las entidades territoriales de salud.

PARÁGRAFO 1. La Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, la Dirección de Sanidad de la Armada Nacional, la Jefatura de Salud de la Fuerza Aérea Colombiana y la **Dirección de Sanidad de la Policía Nacional** de

conformidad con sus responsabilidades, planes y programas de salud mental, **deben desarrollar las acciones de coordinación y articulación necesarias que contribuyan al abordaje de la atención integral en salud mental** con las áreas de personal, bienestar y familia, seguridad y salud en el trabajo, Obispado Castrense, Dirección de Veteranos y Rehabilitación Inclusiva y Centros de reclusión de sus afiliados y sus beneficiarios según corresponda.

PARÁGRAFO 2. La Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, la Dirección de Sanidad de la Armada Nacional, la Jefatura de Salud de la Fuerza Aérea Colombiana y la **Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, coordinarán y asesorarán a sus respectivas fuerzas y dependencias involucradas en los programas de apoyo psicosocial, promoción y mantenimiento de la salud mental**, identificación de riesgos, articulación de puertas de entrada y canalización a la Ruta de Atención Integral de salud mental establecida en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional.

En 2025, la salud mental en la Policía Nacional de Colombia se enfocó en la implementación de la Política de Salud Mental del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía (SSMP) y en la adaptación a la nueva Ley 2460 de 2025, que eleva la salud mental a derecho fundamental, buscando atención integral con equipos interdisciplinarios y promoción del autocuidado para afrontar traumas y desafíos laborales, fortaleciendo rutas de atención, implementando sistemas de información y realizando campañas de prevención de factores de riesgo como el suicidio y el consumo de sustancias psicoactivas.

Ejes principales 2025

- **Marco normativo:** Adopción de la Ley 2460 de 2025, que exige programas integrales de atención en salud mental para toda la población, incluyendo la Policía Nacional, con énfasis en la promoción y prevención.
- **Política Institucional (SSMP):** Lanzamiento de la política de salud mental para las Fuerzas y la Policía, centrada en la atención integral de trastornos, prevención del suicidio y manejo de violencias, a través de la Dirección de Veteranos y Rehabilitación Inclusiva (DIVRI) y el Ministerio de Defensa.
- **Plan de Acción (2025):** La Policía Nacional trabaja en planes específicos, como fortalecer la Ruta de Salud Mental y la vigilancia epidemiológica, integrar la atención y desarrollar sistemas de información para la selección de talento humano.
- **Desafíos:** A pesar de los avances, existen desafíos significativos como la insuficiencia de recursos frente a la alta carga de estrés y trauma que enfrentan los agentes, lo que demanda un abordaje más profundo y basado en evidencia.

La estrategia 4D de la Policía Nacional "un estilo de vida saludable" creada con el objetivo de impulsar la cultura del autocuidado de los funcionarios de la Policía Nacional de Colombia, en las dimensiones física, mental, afectiva y espiritual, generando la práctica de hábitos saludables que les permita mejorar su calidad de vida en el ambiente personal y laboral, impactando positivamente la salud mental y la prestación del servicio de Policía.

1. Dimensión Física
   - Nutrición
   - ✓ Actividad Física

2. Dimensión Mental
   - ✓ Manejo de estrés y autocontrol
   - ✓ Finanzas personales
   - ✓ Prevención de adiciones

3. Dimensión Afectiva
   - ✓ Relaciones de pareja y familia
   - ✓ Trabajo en equipo

4. Dimensión Espiritual
   - ✓ Sentido y propósito de vida
   - ✓ Principios, valores y creencias

Bajo el compromiso de nuestro campo de acción desde la Regional en Aseguramiento Nro. 5 se hace necesario garantizar la contratación de estos servicios con el propósito de atender los requerimientos de salud mental de los usuarios de la POLICIA NACIONAL actuando de manera eficaz ante la preocupante realidad de nuestra sociedad y la alta prevalencia e incidencia de enfermedades mentales, tanto en adultos como en niños.

Siendo indispensable garantizar la atención de esta población de manera continua e ininterrumpida con el respaldo de una entidad que maneje el nivel de complejidad requerido, que cuente con la experiencia en el manejo de este tipo de patologías, con la capacidad técnico científica para ofrecer un adecuado tratamiento y recuperación del estado de Salud mental de nuestros usuarios.

En esta línea de acción cabe resaltar que el Establecimiento de Salud Complementario ESPCO Clínica DESAN no cuenta con la capacidad instalada, equipos, dotación y recurso humano idóneo para la cobertura total de este tipo de servicios, (exámenes diagnósticos, terapias cognitivas y consultas de psiquiatría infantil, programa de consumo de sustancia) como tampoco con el servicio de internación para el manejo de los casos que requieran mayor nivel de complejidad, dado que este tipo de patología requieren un área exclusiva para su rehabilitación.

Es de anotar, que en el área metropolitana de Santander se evidencia una preocupante escasez de especialistas en neurología pediátrica, lo cual limita el acceso oportuno y equitativo a servicios esenciales para la salud mental infantil, esta situación contrastada con los principios fundamentales de la política de salud mental en Colombia, que promueven la **universalidad**, garantizando el derecho de toda persona al disfrute de la salud mental sin discriminación; la **solidaridad**, al priorizar a quienes enfrentan mayores desventajas; y la **equidad**, al buscar reducir desigualdades evitables en el acceso a servicios.

Además, la **integralidad** e **intersectorialidad** exigen una atención coordinada y holística que actualmente se ve comprometida por la falta de profesionales especializados; esta brecha también vulnera la **continuidad** y **oportunidad** en la atención, afectando el desarrollo integral de niños y niñas que requieren diagnóstico y tratamiento neurológico especializado. Por tanto, es urgente fortalecer la formación, distribución y sostenibilidad de estos servicios, en consonancia con los principios de **corresponsabilidad** y **dignidad humana**, para garantizar una atención justa, humana y efectiva en salud mental infantil.

POBLACIÓN OBJETO: Nuestra población objeto a intervenir son los funcionarios policiales y sus beneficiarios a corte del mes de 28 de febrero 2026 pertenecientes a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER:

Tabla 1. Población por UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER

POBLACIÓN REGIONAL No-5 (CORTE 28 FEBRERO)

TOTAL DE USUARIOS	TOTAL DE UPRES	TOTAL DE ESTABLECIMIENTOS	TOTAL DEPARTAMENTOS	TOTAL MUNICIPIOS
32.185	1	7	6	87

DEPARTAMENTOS DETALLADO
Antioquia Bolívar Boyacá Cesar Norte de Santander Santander

MUNICIPIOS
AGUACHICA ARATOCA ARENAL BARICHARA BARRANCABERMEJA BETULIA BUCARAMANGA CABRERA CHIMA CALIFORNIA CANTAGALLO CAPITANEJO CARCASI CEPITA CERRITO CHARALA CHARTA CHIMA CIMITARRA CONCEPCION CONFINES CONTRATACION CORCOMORO CURITI EL CARMEN DE CHUCURI EL GUACAMAYO EL PLAYON ENCINO ENCISO FLORIDABLANCA GALAN GAMARRA GIRON GUACA GUADALUPE GUAPOTA HATO JORDAN LA ESPERANZA LA GLORIA LANDAZURI LEBRIJA LOS SANTOS MACARAVITA MALAGA MATANZA MOGOTES MOLAGAVITA MORALES OCAMONTE OIBA ONZAGA PALMAR PALMAS DEL SOCORRO PARAMO PIEDECUESTA PINCHOTE PUENTO SERRIO PUERTO BOYACA PUERTO NARE PUERTO PARRA PUERTO WILCHES REGIDOR RIO VIEJO RIONEGRO SABANA DE TORRES SAN ALBERTO SAN ANDRES SAN GIL SAN JOAQUIN SAN JOSE DE MIRANDA SAN MARTIN SAN MIGUEL SAN PABLO SAN VICENTE DE CHUCURI SANTA BARBARA SANTA ROSA DEL SUR SIMACOTA SIMITI SOCORRO SURATA TONA VALLE DE SAN JOSE VETAS VILLANUEVA YONDO ZAPATOCA

Fuente: Elaboración propia Área alto impacto datos Censo Nominal 2026

Tabla 2. Población por Unidad Prestadora

UPRES

UPRES DESAN	Total general
32.185	32.185
100,0%	100,0%

ZONIFICACIÓN POR ESPRI

ESPRI BUCARAMANGA	ESPRI COMANDO MAGDALENA MEDIO	ESPRI SAN GIL	ESPRI DISTRITO AGUACHICA	ESPRI SOCORRO	SIN ESPRI	ESPRI DISTRITO MALAGA	Total general
22.215	3230	2086	1626	1276	1081	671	32.185
69,02%	10,04%	6,48%	5,05%	3,96%	3,36%	2,08%	100,00%

CURSO DE VIDA

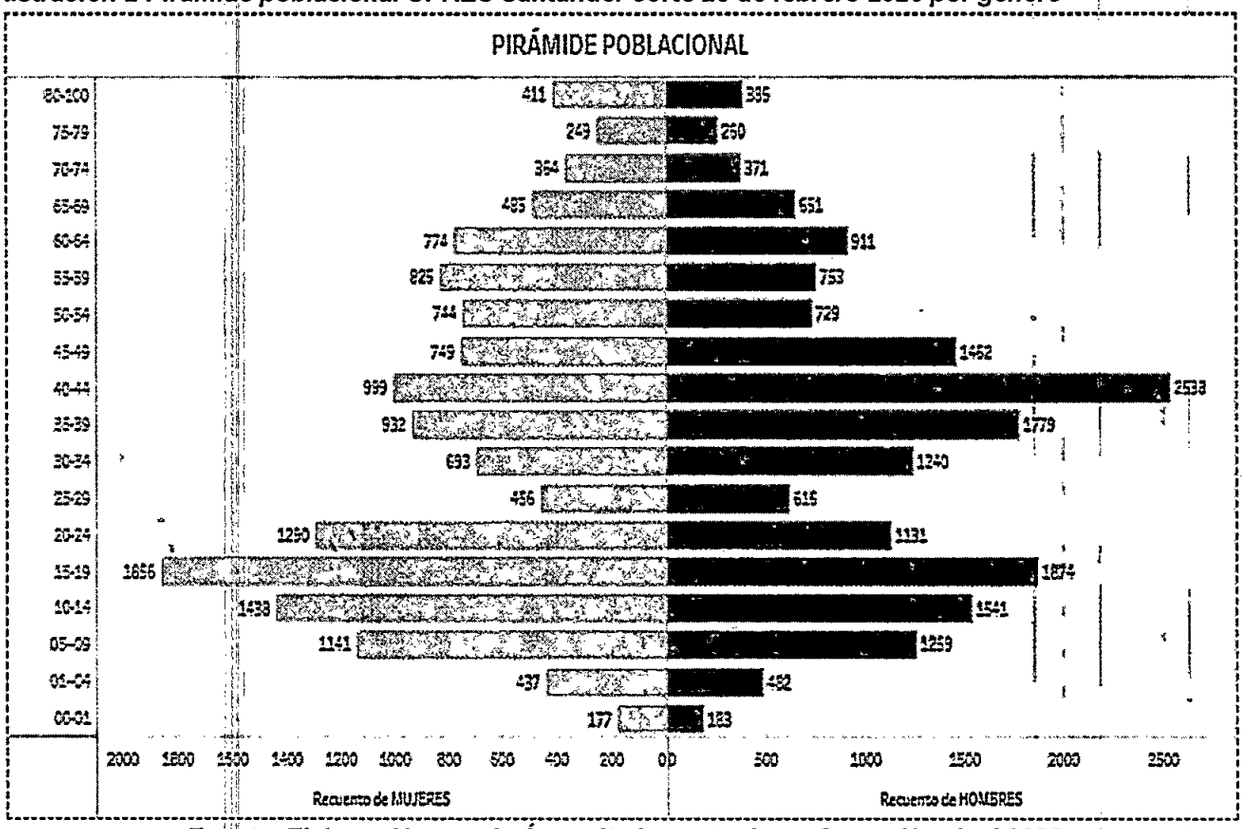
1. Primera Infancia	2. Infancia	3. Adolescencia	4. Juventud	5. Adultez	6. Vejez	Total general
1661	3226	3690	5045	13.702	4861	32.185
5,16%	10,02%	11,46%	15,68%	42,57%	15,10%	100,00%

PARENTESCO CON EL TITULAR

HIJOA	TITULAR	COMPAGERO A PERMANEN	CONYUGE	HIJASTR...	PADRES	EXCOMPAERO A	EXCONYU...
10.949	15.626	1492	3403	115	593	2	5
34,02%	48,55%	4,64%	10,57%	0,36%	1,84%	0,01%	0,02%

Fuente: Elaboración propia Área alto impacto datos Censo Nominal 2026

Ilustración 2 Pirámide poblacional UPRES Santander corte 28 de febrero 2026 por genero



Fuente: Elaboración propia Área alto impacto datos Censo Nominal 2026

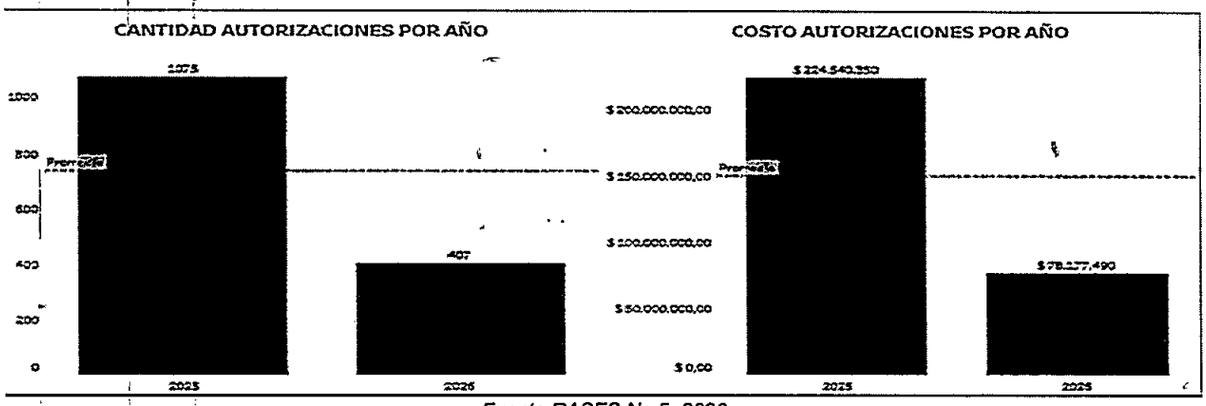
En la Regional De Aseguramiento N°5 se han aumentado los diagnósticos complejos como se muestra en la tabla 1, que han requerido los servicios especializados de TERAPEUTICOS EN SALUD MENTAL Y NEUROLOGIA PEDIATRICO. dada la gravedad de sus patologías, por lo tanto, se hace necesaria la contratación de entidades. que brinden los servicios que suplan estas necesidades, con capacidad tecnológica de alta complejidad, para garantizar la atención de los requerimientos y procedimientos que necesitan los usuarios.

En conclusión, se hace imprescindible realizar una contratación que supla dicha necesidad y garantizar la atención de los usuarios de forma oportuna, continua e ininterrumpida, logrando un adecuado tratamiento y recuperación del estado de salud del paciente, al garantizar los procedimientos diagnósticos de TERAPEUTICOS EN SALUD MENTAL Y NEUROLOGIA PEDIATRICO., En consecuencia, el contrato de prestación de servicios de salud que motiva este estudio previo se justifica por las siguientes razones: No existe la capacidad instalada en la red propia de Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 para atender a nuestra población asegurada.

Los servicios requeridos para nuestros usuarios incluyen procedimientos diagnósticos y terapéuticos

Durante la ejecución del contrato No. 068-5-200153-25 vigente a la fecha, se han atendido **1.482** usuarios que presentaron más 148 diversas patologías como el PISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS, PERTURBACION DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCION, ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS, TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAREPISODIO HIPOMANIACO PRESENTE SIN SINTOM PS, AUTISMO EN LA NI?EZ, TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE EPISODIO GRAVE PRESENTE CON SINTPSIC, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS y TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA: TRASTORNO PSICOTICO relacionadas con TERAPEUTICOS EN SALUD MENTAL Y NEUROLOGIA PEDIATRICO, los principales diagnósticos y servicios autorizados se presentan a continuación en un top 50 por especialidad, información extractada del TABLEAU a corte del 28 de febrero del 2026.

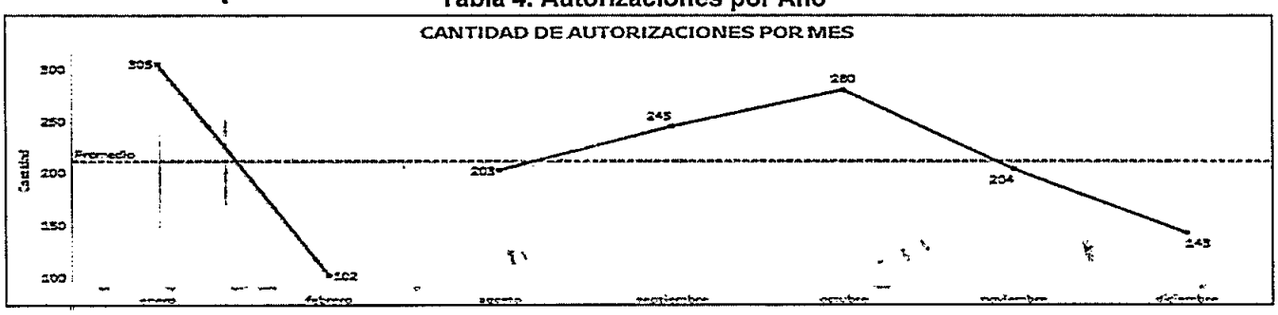
Así mismo se generaron 1.482 consultas y procedimientos como se muestra a continuación por especialidad:



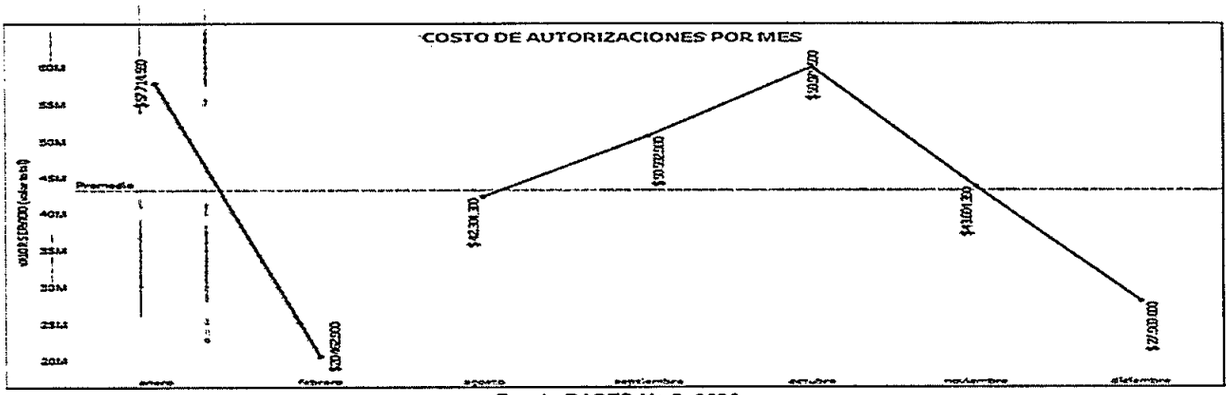
Fuente RASES No 5- 2026

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5.tiene la necesidad de contratar con entidades prestadoras de servicios de salud la prestación de servicios de TERAPEUTICOS EN SALUD MENTAL Y NEUROLOGIA PEDIATRICO teniendo en cuenta que existen procedimientos, consultas, tratamientos que deben ser autorizados en atención a los diagnósticos y patologías de nuestra población correspondiente al Censo Poblacional del Mes de febrero del 2026 enviado por la oficina Responsable de la Caracterización de la Población de la Regional de Aseguramiento No. 5, de los cuales tenemos la siguiente información aportada:

Tabla 4. Autorizaciones por Año

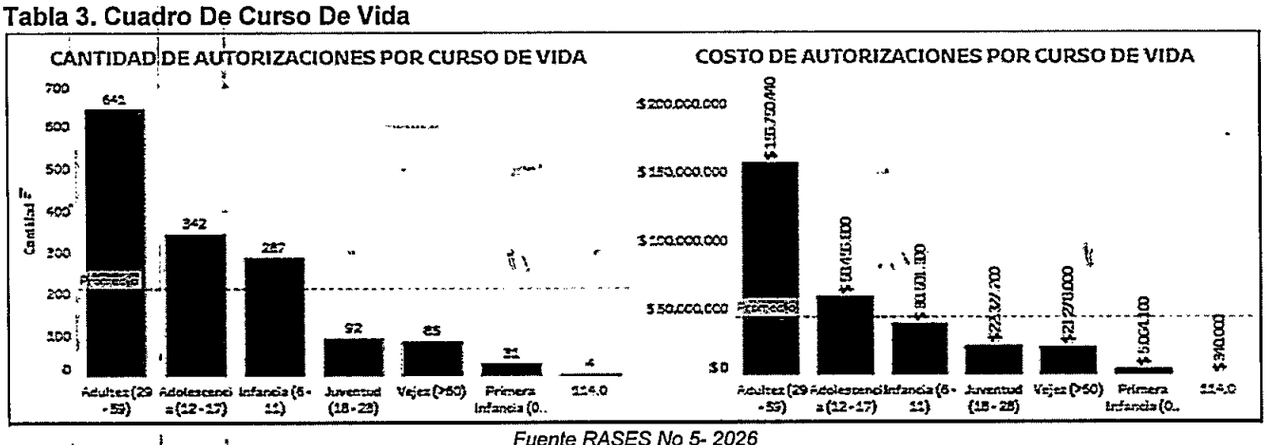


Fuente RASES No 5- 2026



Fuente RASES No 5- 2026

Tabla 3. Cuadro De Curso De Vida



Fuente RASES No 5- 2026

Los diagnósticos que más se prestaron fueron los siguientes:

TOP DIAGNÓSTICOS MAS AUTORIZADOS

	F	
PERTURBACION DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCION	184	$ 24.383.800
EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS	132	$ 35.043.900
AUTISMO EN LA NIPEZ	93	$ 11.957.000
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIV...	90	$ 20.099.970
ESQUIZOFRENIA PARANOIDE	82	$ 22.956.400
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIV...	68	$ 14.563.980
TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAREPISODIO HIPOMANIACO PRESENTE SIN SINTOM PS	45	$ 12.341.400
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIV...	40	$ 9.082.390
TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE EPISODIO GRAVE PRESENTE CON SINTPSIC	38	$ 10.174.800
RETRASO MENTAL LEVE: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO, QUE REQUIERE ATENCION O TRATAMIENTO	33	$ 7.974.500
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA: TRASTORNO PSICOTICO	30	$ 8.370.000
TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	30	$ 5.818.000
RETRASO MENTAL MODERADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO, QUE REQUIERE ATENCION O TRATAMIENTO	30	$ 4.318.500
TRASTORNOS OBSESIVO-COMPULSIVO NO ESPECIFICADO	27	$ 6.037.300
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA: SINDROME DE DEPENDENCIA	25	$ 6.159.800
TRASTORNO DE ESTRES POSTRAUMATICO	20	$ 4.671.100
TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE EPISODIO GRAVE PRESENTE SIN SINTPSIC	19	$ 5.087.400
TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO DE TIPO DEPRESIVO	18	$ 5.022.000

TOP DIAGNÓSTICOS MAS COSTOSOS

		F
EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS	$ 35.043.900	132
PERTURBACION DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCION	$ 24.383.800	184
ESQUIZOFRENIA PARANOIDE	$ 22.956.400	82
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OT...	$ 20.099.970	90
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OT...	$ 14.563.980	68
TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAREPISODIO HIPOMANIACO PRESENTE SIN SINTOM PS	$ 12.341.400	45
AUTISMO EN LA NIPEZ	$ 11.957.000	93
TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE EPISODIO GRAVE PRESENTE CON SINTPSIC	$ 10.174.800	38
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OT...	$ 9.082.390	40
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA: TRASTORNO PSICOTICO	$ 8.370.000	30
RETRASO MENTAL LEVE: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO, QUE REQUIERE ATE...	$ 7.974.500	33
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA: SINDROME DE DEPENDEN...	$ 6.159.800	25
TRASTORNOS OBSESIVO-COMPULSIVO NO ESPECIFICADO	$ 6.037.300	27
TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	$ 5.818.000	30
TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE EPISODIO GRAVE PRESENTE SIN SINTPSIC	$ 5.087.400	19
TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO DE TIPO DEPRESIVO	$ 5.022.000	18
EXAMENES Y CONTACTOS PARA FINES ADMINISTRATIVOS	$ 5.020.800	12
TRASTORNO DE ESTRES POSTRAUMATICO	$ 4.671.100	20

Fuente RASES No 5- 2026

Los servicios que más se prestaron fueron los siguientes:

TOP PROCEDIMIENTOS MAS SOLICITADOS

131M02 -INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION MULTIPLE	553	$ 154.28
890385 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PEDIATRICA	205	$ 22.96
135M02 -INTERNACION POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION MULTIPLE	180	$ 40.59
944301 -TERAPIA DE REHABILITACION COGNITIVA	170	$ 25.50
890285-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PEDIATRICA	135	$ 17.21
890701 -CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	45	$ 2.94
890384 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	44	$ 3.74
890284 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	35	$ 3.15
940701 -ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	29	$ 11.60

TOP PROCEDIMIENTOS MAS COSTOSOS

131M02 -INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION MULTIPLE	553	$ 154.287.4
135M02 -INTERNACION POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION MULTIPLE	180	$ 40.159.0
944301 -TERAPIA DE REHABILITACION COGNITIVA	170	$ 25.500.0
890385 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PEDIATRICA	205	$ 22.963.0
890285-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PEDIATRICA	135	$ 17.212.5
890502 -PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	22	$ 14.358.9
940701 -ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	29	$ 11.600.0
890384 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	44	$ 3.740.0
890284 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	35	$ 3.150.0
890701 -CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	45	$ 2.943.0

Fuente RASES No 5- 2026

Bajo el balance poblacional teniendo en cuenta que el mayor porcentaje de usuarios es la población de niños y jóvenes se ha venido evidenciando un incremento considerable de consultas por morbilidad asociada a Trastornos del comportamiento, autismo en la niñez y perturbación de la actividad y de la atención con 1418 autorizaciones para consulta de primera vez por Psiquiatría Pediatra durante la vigencia 2025 y 2026.

PROCEDIMIENTOS MES A MES

	enero	febrero	agosto	septiembre	octubre	noviembre	diciembre	Total general
131402 -INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION MULTIPLE	94	42	95	78	122	88	32	553
890385 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PEDIATRICA	31	22	34	33	32	21	13	206
135302 -INTERNACION POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION MULTI.	30			60	30	30	30	180
914301 -TERAPIA DE REHABILITACION COGNITIVA	45				30	25	30	170
890285-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PEDIATRICA	27	19	22	28	25	10	4	135
890701 -CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	7	2	10	8	8	9	2	45
890384 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	6	5	11	8	9	2	3	44
890282 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	12	6	5	4	5		3	35
940701 -ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	5		7	3	9	2	3	29
890502 -PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CAS.	5	5	5	5	5	3	1	27
943102 -PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	16							16
890375-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA	3		4	2	2		1	12
930102 -PRUEBA COGNITIVA (CADA UNA)			2	2	2			6
890202-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS INCLUYE: AQUELLA REALIZADA P.			3		1		1	5
890302-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS INCLUYE: AQUELLA REALI.			1	1	1	1		4
131401 -INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION INDIVIDUAL (INCLUY.			3					3
891402 -ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO				1		1	1	3
940201 -ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA DE PERSONALIDAD (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	1		1		1			3

Fuente RASES No 5- 2026

En el análisis de esta grafica se evidencia las permanentes remisiones a psiquiatría pediatra cuya especialidad no es ofertada por la red propia como tampoco por otro oferente dentro de la red contratada por esta unidad, dado lo delicado de las patologías de salud mental y aún más en el amparo de los menores de edad, dentro de la jurisdicción se reduce significativamente el círculo de entidades idóneas y capacitadas para el manejo de esta población, ratificándose la indispensable necesidad de garantizar esta contratación.

Con base a lo anterior, el evento trazador en los primeros cursos de vida está marcados por los trastornos del neurodesarrollo, los cuales son variaciones biológicas de los circuitos cerebrales que pueden generar funcionamientos distintos, los cuales configuran un espectro de individuos que pueden estar entre "la normalidad" y la disfunción severa, llegando a configurar en algunos casos un trastorno. Se manifiestan generalmente desde la infancia y suelen acompañar a la persona a lo largo de su vida, como ocurre con el autismo, el trastorno por déficit de atención e hiperactividad y las discapacidades del aprendizaje.

Durante el cuarto trimestre de 2025 se autorizaron los siguientes servicios asociados a trastornos del neurodesarrollo por curso de vida primera infancia, infancia (de 0 a 11) años en la Regional de Aseguramiento No.5 al contrato de salud mental con la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo.

Dentro de la población compuesta por menores entre los 0 y 11 años diferentes patologías que requieren atención por parte de psiquiatría infantil, los diagnósticos más frecuentes autorizados han sido perturbación de la actividad y de la atención y el Trastorno del Espectro Autista, tendencia que sugiere una mayor conciencia y capacidad diagnóstica en el sistema de salud, lo cual permite una intervención más oportuna en el desarrollo emocional y cognitivo de los niños.

A nivel global, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que 1 de cada 160 niños tiene autismo, y se proyecta un aumento del 17% en los próximos años. En ese contexto, el diagnóstico oportuno y el acceso a tratamientos adecuados son esenciales para garantizar una vida funcional y saludable para los pacientes, según datos del Instituto Neurológico de Colombia y estudios recientes como el publicado por el Jorunal of Applied Cognitive Neurosciencie (octubre 2023), el TDAH es uno de los trastornos más prevalentes en el país, con una tasa que alcanza el 17.1% de la población infantil, la más alta a nivel mundial. Esta condición representa cerca del 50% de las consultas en psiquiatría infantil y afecta significativamente el rendimiento escolar y la adaptación social de los menores.

Se proyecta que Santander tiene alrededor de 35.000 personas con TEA, basándose en la prevalencia nacional (aproximadamente 1.2% o 1 de cada 100 niños), lo que sugiere cientos o miles de casos en la ciudad, siendo vital la sensibilización y el apoyo comunitario, según UISALUD.

El impacto de la pandemia por COVID-19 generó una interrupción significativa en la detección temprana del Trastorno del Espectro Autista (TEA); esta interrupción en el diagnóstico genero consecuencias a largo plazo en el acceso a servicios y apoyos fundamentales para el desarrollo de esta población, en la percepción de los padres y cuidadores resaltan que los cambios abruptos en la rutina durante la pandemia influyeron negativamente en la conducta de los niños con TEA, especialmente en contextos familiares difusionales, como ocurre con frecuencia en poblaciones con dinámicas laborales exigentes, como la de los uniformados.

Estas condiciones hacen aún más urgente el seguimiento continuo por parte de equipos interdisciplinarios de salud mental, ya que la falta de atención oportuna, interrupciones en el tratamiento o ausencia de medicación pueden agravar la condición, generando riesgos como episodios de auto o hetero agresividad, siendo indispensable garantizar la disponibilidad presupuestal y la oferta permanente de estos servicios especializados.

Adicionalmente, el diagnóstico situacional de la salud mental entre 2019 y 2023 se diagnosticaron 375.570 casos de trastornos debidos al consumo de sustancias psicoactivas (SPA) de estos, el 73,4 % de los casos ocurrió en hombres, quienes mostraron más del doble de riesgo de padecer estos problemas frente a las mujeres (IRR = 2,89; IC95 %: 2,79-2,99). La tasa nacional varió de 179,9 casos por 100.000 habitantes a 164,8 entre el 2019 y el 2023. Por quinquenios de edad, el mayor porcentaje de casos se presentó entre los 15 y 34 años (63 %); la tasa más alta para el 2023 se dio en el grupo de 15 a 19 años (392 por 100.000 habitantes), seguida por el grupo de 20 a 24 años (330 por 100.000 habitantes) revelando que el consumo problemático de sustancias psicoactivas inicia en etapas tempranas de la vida recrudeciendo en la edad adulta generando otras patologías psicofísicas.

Basados en los diagnósticos asociados al consumo de sustancias psicoactivas realizadas en los Establecimientos de Atención Primaria de la UPRES Santander y en la ESPCO Clínica DESAN en el primer cuatrimestre de 2025 se realizaron 99 consultas el 68.8% de ellas en población adulta quien en la mayoría de los casos iniciaron el consumo en la adolescencia y juventud.

Tabla 4 Consultas con diagnostico asociado al consumo de sustancias psicoactivas por curso de vida realizadas en la UPRES Santander a corte febrero 2026

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA EN CONSULTA	Adolescencia 12-17 años	Adultez 29-59 años	Juventud 18-28 años	Total general
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: TRASTORNO PSICOTICO	0	12	6	18
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: USO NOCIVO	5	0	0	5
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA	5	14	22	41
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: INTOXICACION AGUDA	0	0	2	2
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES: SINDROME DE DEPENDENCIA	0	8	0	8
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALUCINOGENOS: SINDROME DE DEPENDENCIA	0	0	1	1
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA: SINDROME DE DEPENDENCIA	0	17	1	18
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL: SINDROME DE DEPENDENCIA	1	5	0	6
TOTAL, GENERAL	**11**	**56**	**32**	**99**

Fuente Sistemas de información RASES No.5. SISAP vigencia 2026

En el artículo publicado el 16-10-2025 por consultor salud titulado "***Aumentan los casos de salud mental en Santander: el Hospital San Camilo supera las 56.000 atenciones en 2025" El Hospital Psiquiátrico San Camilo de Bucaramanga, principal referente de salud mental en el oriente colombiano, registró más de 56.000 atenciones entre enero y septiembre de 2025, una cifra que confirma el incremento sostenido de los trastornos mentales en el departamento de Santander.***

Según la gerente de la institución, Natalia Sofía Ojeda Ortiz, el consumo de sustancias psicoactivas, la depresión, la esquizofrenia y la bipolaridad se mantienen entre los principales motivos de consulta, afectando especialmente a adolescentes y jóvenes adultos. Este aumento ha sido más notorio en los servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias psiquiátricas, donde la institución ha debido operar con su capacidad instalada al límite.

El consumo de sustancias psicoactivas se ubica actualmente entre las diez principales causas de atención en el Hospital San Camilo. *La tendencia preocupa a las autoridades de salud, ya que se observa un aumento de casos en población joven, tanto en zonas urbanas como rurales. Según los registros de la institución, las consultas relacionadas con consumo de drogas representan una fracción cada vez mayor del total de atenciones psiquiátricas.*

Entre los factores que explican el crecimiento de las atenciones, el hospital identifica mayor visibilidad del tema de salud mental, la reducción del estigma social y el impacto de determinantes como el estrés, la violencia familiar y las dificultades económicas.

El aumento de atenciones por trastornos mentales y consumo de drogas en Santander mediante los datos del Hospital Psiquiátrico San Camilo confirman que el consumo de sustancias psicoactivas se ha consolidado como una de las principales causas de atención psiquiátrica en la región, especialmente entre adolescentes y jóvenes adultos.

De acuerdo con las autoridades sanitarias, la continuidad de esta tendencia demanda fortalecer la red de servicios en salud mental, ampliar la infraestructura hospitalaria y garantizar la articulación con programas de prevención y rehabilitación. Las cifras proyectan que, de mantenerse el ritmo actual de consultas, ***el volumen de atenciones superará los registros de los últimos tres años, posicionando a Santander como una de las zonas con mayor demanda de atención psiquiátrica del país.*** (Cristiancho, 2025)

En el abordaje de la problemática actual esta situación actual exige intervenciones integrales que aborden tanto la prevención temprana como el tratamiento continuo a lo largo del ciclo vital siendo el tratamiento de la farmacodependencia interdisciplinario y dependiente del tipo de sustancia, forma de consumo, tiempo de exposición, contexto psicosocial y familiar y las características personales, físicas y psicológicas del paciente.
Debido a la complejidad del mismo este tratamiento es manejado por etapas que incluyen la desintoxicación, deshabituación, rehabilitación y reinserción. El tratamiento de la farmacodependencia sí está contemplado dentro del Acuerdo 002 de 2001, que establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, el cual incluye la atención integral en salud para los afiliados y beneficiarios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional. https://www.policia.gov.co/sites/default/files/descargables/acuerdo002de2001plandeservicios1.pdf. Esta atención abarca áreas como la promoción, prevención, tratamiento, recuperación y rehabilitación, lo que incluye el manejo de trastornos por uso de sustancias.

Durante el año 2024, de los catorce (14) candidatos con orden de tratamiento para farmacodependencia en sus tres fases: desintoxicación, deshabitualización y resocialización; solo tres (3) fueron autorizados y cumplieron los tres meses correspondientes al proceso de rehabilitación; los restantes no accedieron al tratamiento debido a no manifestar su deseo de ingresar al mismo y/o no tener adherencia a los ordenamientos recibidos en su consulta psiquiátrica de control con alto riesgo de abandono del tratamiento. En el comparativo de la vigencia 2025 se identifican dos (2) nuevos pacientes en manejo por grupo interdisciplinario candidatos para ingreso tratamiento de farmacodependencia; reincidencia de dos (2) casos con historias de consumo del año 2022 y 2024, un nuevo caso identificado en la regional nro. 5, pero con historial del 2022 en otra unidad.

Esta problemática real a pesar de los múltiples canales de acción sigue siendo un tema tabú dentro de la institución, debido a lo que ello repercute en la persona y su red de apoyo, sumado a la posición de "rectitud y ejemplo social" que debe mantener un miembro uniformado, por lo tanto este tipo de perjuicios prolongan el tiempo de reacción y acción de los usuarios activos que experimentan este tipo de circunstancias, por lo tanto al momento de conocer cada caso ya presentan un avanzado estado de sumisión en el consumo de sustancias, siendo un problema real y latente del cual a pesar de haber cifras no es un tema abierto o que se mantengan datos verídicos debido al impacto global del mismo, estos diagnósticos adquieren una relevancia aún mayor debido a las condiciones particulares del servicio policial, como el estrés operativo, la separación familiar y la exposición constante a situaciones de riesgo.

El panorama de los beneficiarios (hijos de policía) no es menos preocupante o angustiante dado que la misma dinámica de la institución afecta la esfera familiar, la desconexión paterna y los conflictos de pareja repercuten en la solidez familiar, evidenciándose también una creciente demanda de atención en salud mental infantil y juvenil,

sumado a una amplia población con diagnósticos de síndrome huérfanos que requieren el acompañamiento multidisciplinario para su tratamiento y rehabilitación.

La atención integral a la salud mental de los uniformados y sus familias requiere un enfoque diferenciado, con acceso oportuno a psiquiatría, psicología clínica y programas de prevención. Además, el cumplimiento de fallos de tutela relacionados con estos trastornos ha obligado a fortalecer la red de servicios especializados, garantizando el seguimiento terapéutico y la rehabilitación de los usuarios, especialmente en zonas con menor cobertura como el Magdalena Medio y la región de frontera.

La secretaria de Salud del departamento, en articulación con la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo, ha fortalecido su red de servicios con la inauguración en diciembre de 2021 de la sede San Camilo Kids en Piedecuesta, un espacio diseñado para la atención de menores con diagnóstico de TEA, TDAH y otras condiciones del neurodesarrollo.

Esta sede cuenta con más de 3.900m² de zonas verdes y una capacidad hospitalaria de 40 camas para cuidado de salud mental y 20 camas para programa de farmacodependencia para pacientes entre 0 a 18 años, ofreciendo servicios de psiquiatría infantil, psicología, neurodesarrollo, enfermería y consulta externa, con un enfoque humanizado. https://hospitalsancamilo.gov.co/san-camilo-kids-es-un-hecho/

Ese mismo año, en abril, se amplió la cobertura con la apertura de la Unidad de Salud Mental en Barrancabermeja, permitiendo el acceso a servicios especializados a más de 13 municipios del Magdalena Medio y la provincia de Yariguíes, evitando desplazamientos hacia Bucaramanga. Esta unidad ofrece atención 24/7 en hospitalización, urgencias y consulta externa, con un equipo interdisciplinario conformado por psiquiatras, psicólogos, terapeutas ocupacionales, trabajadores sociales y personal de enfermería; acciones que buscan garantizar el acceso a zonas con baja cobertura y dar cumplimiento a múltiples necesidades de atención integral a los habitantes de dicho territorio. Con respecto a los eventos trazadores en salud mental durante la juventud, adultez y vejez tenemos principalmente los diagnósticos asociados a trastornos depresivos y de ansiedad.

La atención hospitalaria también refleja su compromiso con la salud mental. Durante el mismo año, se registraron 5,902 egresos por salud mental, con un total de 79,041 días de estancia hospitalaria, lo que evidencia la capacidad del hospital para brindar tratamientos prolongados y especializados. La sede principal en Bucaramanga concentró el 85% de la facturación, mientras que las sedes de Barrancabermeja y San Camilo Kids aportaron el 7% y 8%, respectivamente, destacando su alcance regional.

La ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo es una empresa social del Estado de gran importancia, por ser la única institución oficial del departamento de Santander con 72 años de experiencia en atención en salud mental para el departamento y sus alrededores, gracias a su equipo interdisciplinario altamente capacitado, que incluye psiquiatras, psicólogos, neurólogos, neuropediatrías, terapeutas ocupacionales, médicos generales, enfermeros especializados y trabajadores sociales es pionero en salud mental en el departamento de Santander, su enfoque integral permite atender casos complejos como depresión, ansiedad, trastornos mixtos e ideación suicida, garantizando un tratamiento personalizado y de calidad. Además, el hospital cuenta con servicios complementarios como laboratorio clínico, imágenes diagnósticas y farmacia, fortaleciendo su capacidad para brindar atención integral a sus pacientes.

Las instalaciones del hospital, especialmente en su sede principal en Bucaramanga y la unidad de salud mental en Barrancabermeja, están rodeadas de amplias zonas verdes diseñadas para promover la recuperación y el bienestar de los pacientes. Estos espacios naturales no solo contribuyen a la tranquilidad y relajación de quienes reciben tratamiento, sino que también son utilizados para actividades terapéuticas al aire libre, reforzando el enfoque humanizado y holístico de la institución en el cuidado de la salud mental.

El Hospital Psiquiátrico San Camilo implementa una política de atención en salud basada en la calidad y la mejora continua, garantizando servicios oportunos y humanizados. Su modelo de atención prioriza la intervención temprana en casos críticos, como urgencias psiquiátricas, ideación suicida y trastornos graves, con tiempos de respuesta eficientes, como el traje en urgencias que se realiza en menos de 30 minutos. Este enfoque asegura que los pacientes reciban tratamiento adecuado y oportuno, fortaleciendo su recuperación y reduciendo riesgos asociados a la demora en la atención.

En Bucaramanga (Santander), aunque existen diversas instituciones que ofrecen servicios de psiquiatría, muchas de ellas no cuentan con un enfoque verdaderamente integral ni con equipos multidisciplinarios que garanticen una atención de calidad en salud mental. En contraste, la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo, respaldada por la Secretaría de Salud de Santander, se ha consolidado como el principal centro de referencia en el nororiente

colombiano para la atención especializada en salud mental. Esta entidad pública descentralizada ha demostrado una sólida capacidad científica, administrativa y financiera, con un equipo de más de 150 profesionales de la salud.

El 22 de julio de 2025 fue reconocido como Organización Comprometida con un Ambiente Sostenible – OCAMS, distinción otorgada por la CDMB y ICONTEC, que certifica nuestro compromiso con el cuidado del planeta y la sostenibilidad ambiental, logró una solidez financiera significativa (aumento de ingresos, reducción de cartera), consiguió recursos para una nueva torre de hospitalización (CONPES) y una ambulancia, durante el periodo 2025, la entidad registró un incremento en la venta de servicios, mejoras en los niveles de recaudo y una reducción significativa de la cartera, lo que permitió recuperar más de $15.000 millones de pesos. Estos resultados facilitaron el saneamiento de pasivos y la protección de recursos destinados a obligaciones pensionales.

Desde 2018, la ESE San Camilo ha mantenido un contrato interadministrativo con la Regional de Aseguramiento No.5, destacándose por su excelencia en el servicio, infraestructura adecuada y un entorno terapéutico amigable. Su sede principal cuenta con una capacidad instalada para atender a más de 370 pacientes, lo que permite brindar atención continua y especializada a los usuarios de la UPRES Santander.

Tabla 5 Servicios autorizados fecha de corte 28 de febrero 2026 mediante contratación de salud mental Santander

CONTRATO COBERTURA VIGENCIA 2025 HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO	SERVICIOS AUTORIZADOS 2025	
	CANT.	COSTO
068-5-200153-25	1.482	$302.717.840
068-5-200033-25	957	$ 173.951.268,00
068-5-200283-24	458	$49.732.576,00
Total, general	**2.897**	**526.401.684**

Como se puede observar se han generado un total de 2.774 autorizaciones a cargo de los contratos descritos con un consumo de **CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL CIENTO OCHENTA Y NUEVE PESOS MONEDA C/TE** ($466.446.189,00); **es de anotar, que debido al agotamiento del recurso asignado la Dirección de Sanidad realizo autorizaciones de urgencias sin respaldo presupuestal durante la ejecución de dichos contratos** toda vez que prima la atención oportuna, la vida y salud mental de nuestros usuarios, **por lo tanto la cifra de estos servicios presentan un mayor consumo en el sondeo general del rubro ejecutado en la vigencia 2025.**

A pesar de los esfuerzos institucionales y el fortalecimiento del cuidado de la salud mental antes relacionado, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 ha recibido diversos fallos de tutela que obligan al cumplimiento de órdenes judiciales para garantizar el acceso efectivo a servicios como psiquiatría infantil, neuropsicología (terapias cognitivas), neurología pediátrica y juntas médicas especializadas, estas decisiones judiciales reflejan la necesidad urgente de fortalecer y mantener la oferta de atención en salud mental, asegurar la continuidad del tratamiento y garantizar el respeto a los derechos fundamentales de los usuarios, especialmente aquellos en condición de vulnerabilidad.

La presente contratación no se encuentra cobijada por ningún Acuerdo Comercial o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos de la sección 4, subsección 1 del Decreto 1082 de 2015, toda vez que, por exclusión de aplicabilidad, la Contratación de servicios de Salud no está cobijada en estos acuerdos Internacionales.

ACUERDO COMERCIAL		ENTIDAD ESTATAL INCLUIDA	PRESUPUESTO DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN SUPERIOR AL VALOR DEL ACUERDO COMERCIAL	EXCEPCIÓN APLICABLE AL PROCESO DE CONTRATACIÓN	PROCESO DE CONTRATACIÓN CUBIERTO POR EL ACUERDO COMERCIAL
Alianza Pacífico	Chile	SI	NO	**SI EXCEPCIÓN** 35 Grupo 931. Servicios de salud humana	NO
	México	SI	NO		NO
	Perú	SI	NO		NO
Canadá		SI	NO		NO
Chile		SI	NO		NO
Corea		SI	NO		NO
Costa Rica		SI	NO		NO
Estados AELC		SI	NO		NO
Estados Unidos		SI	NO		NO
México		SI	NO		NO
Triángulo Norte	El Salvador	SI	NO		NO
	Guatemala	SI	NO		NO

Honduras	NO	NO		NO
Unión Europea	SI	NO		NO
Israel	SI	NO		NO
Reino Unido e Irlanda del Norte	SI	NO		NO

A fin de dar continuidad a los servicios médicos se proyectó que dicha contratación se debe realizar en el mes de abril del año 2026, con un plazo de ejecución hasta el **30 de OCTUBRE de 2026** o hasta agotar el presupuesto asignado, lo que ocurra primero.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCIPCIÓN DEL MERCADO

En la ciudad de Bucaramanga (Santander) y su área metropolitana, existen cuatro entidades que ofertan servicios médicos de salud mental, siendo estas la CLÍNICA SAN PABLO, el INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DEL ORIENTE, FUNDACION NIÑOS DE PAPEL y la ESE HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO.

Esta última entidad ofrece un servicio integral y completo, además de ser una Empresa Social del Estado ampliamente reconocida en el oriente colombiano, que cuenta con la capacidad operativa, infraestructura y personal calificado para la atención de los servicios de salud mental adulto y pediátrico en los niveles de complejidad. Los usuarios contarán con un centro especializado conformado por un grupo de especialistas e instalaciones que ofrecen espacios abiertos y humanizados con los equipos necesarios para lograr una óptima recuperación del usuario. Es de resaltar que, para aspectos de salud mental, las condiciones de infraestructura generan también un gran aporte para la recuperación de los pacientes, brindándoles así un servicio adecuado.

Es importante resaltar que el **ESE HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO,** cuenta en la actualidad con dos sedes nuevas, una en el municipio de Barrancabermeja (Santander), lo que favorece que los beneficiarios del Sub Sistema de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud N°5, que se encuentran en este municipio y/o en sus alrededores a fin de que se eviten el traslado hasta la ciudad de Bucaramanga (Santander).

La otra sede nueva es el municipio de Piedecuesta (Santander), ubicada dentro del área metropolitana de Bucaramanga y es una sede con énfasis en el tratamiento del abuso de sustancias psicoactivas en menores de edad, un servicio nuevo del contratista. Cabe mencionar que el servicio que presta el **ESE HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO** es integral con profesionales para población tanto pediátrica como adulta; finalmente mencionar que la ESE HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO realizo una disminución en los precios que tenían para el contrato inmediatamente anterior en el programa de Farmacodependencia cotizado bajo los cups 135M01 y 135M02.

De igual forma, según lo reportado en el Portafolio de Servicios de la ESE, se brindan los siguientes servicios:

"Desde el año 2020 el HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO dio inicio a todo un plan de expansión sobre el territorio santandereano con el que llega a las veredas más lejanas. Brinda servicios de salud mental integral y especializada de forma eficaz, humanizada y de calidad a los habitantes de más de 13 municipios alrededor del Distrito Especial de Barrancabermeja. En el mes de mayo de 2021 se realiza apertura de la unidad de Salud mental sede Barrancabermeja, con lo cual se garantiza la atención a toda la población ubicada en la provincia de Yariguíes. Con esta sede se ofrecen servicios con profesionales especializados en: Psiquiatría, Psicología, Trabajo Social, Terapia Ocupacional, Enfermería. Está acondicionada y capacitada para la atención de más de 30 pacientes en las distintas áreas y servicios de hospitalización, internación y urgencias las 24 horas los 7 días a la semana. Beneficiando a todos los habitantes de las áreas urbanas y rurales de los municipios de Santander: Barrancabermeja, Sabana de Torres, Puerto Wilches, Betulia, El Carmen de Chucuri, San Vicente de Chucuri, Cimitarra. César: San Alberto, Aguachica. Antioquia: Puerto Berrío, Yondó. Bolívar: Santa Rosa del Sur. Su impacto y cobertura es primordial gracias al alcance demográfico que presenta la zona, la cual; en muchos casos, no cuentan con asistencia y accesibilidad a las distintas especialidades y servicios en salud mental en Santander., en el mes de diciembre de 2021 se inauguró la Sede SAN CAMILO KIDS ubicada en el municipio de Piedecuesta, con el objetivo de ampliar la cobertura, servicios y atención a más niños, niñas y adolescentes del país.

Con la planeación y puesta en marcha de 19 proyectos de impacto en solo dos años y medio del Plan de Gestión 2020-2024, 'Un Nuevo Comienzo', la E.S.E Hospital Psiquiátrico San Camilo y sus sedes lograron un 75% de cumplimiento en las metas proyectadas, impactando cerca de 30 mil pacientes en todo el departamento de Santander. Se logró aumentar el personal médico operativo de 24 a 29 profesionales en áreas de psicología y psiquiatría para cubrir la alta demanda existente en el departamento y todo el país.

Para ello, se habilitaron 7 nuevos consultorios fortaleciendo los servicios a la red de prestadores de salud, teniendo en cuenta las diferentes sedes HPSC ubicadas en: Bucaramanga (sede principal), Barrancabermeja (Unidad de Salud Mental – USM) y Piedecuesta (sede de infancia y adolescencia 'San Camilo Kids'). En este orden se fortalecieron los indicadores de satisfacción del usuario, logrando un aumento positivo en el indicador de satisfacción de un 94 al 96%

Para la vigencia 2022, en la sede principal, se logró habilitar los servicios de telemedicina para las áreas de Psiquiatría, Psicología y modalidad extramural para Psiquiatría y Psicología llegando a más usuarios en esta modalidad. Mientras, en la Unidad de Salud Mental de Barrancabermeja que cumplió dos años de operación, habilitó los servicios de Hospitalización, consulta externa, servicio farmacéutico y terapia ocupacional. Y nuestra sede infantil KIDS – Piedecuesta, habilitó 3 nuevos servicios: hospitalización en salud mental, hospitalización en consumo de sustancias psicoactivas y servicio farmacéutico.

Otro de los grandes avances alcanzados en 2022, fue la ampliación y adecuación de las instalaciones de nuestro 'Programa Infantil'. Una mejora liderada desde la gerencia institucional, con un enfoque humanizado y de bienestar para los más pequeños de casa en servicios de Psiquiatría y Psicología Pediátrica; Neuropsicología y Neuropediatría (Hospital San Camilo Plan de Gestión Institucional, 2023).

El Hospital Psiquiátrico San Camilo se destaca por su capacidad de atención integral en salud mental, especialmente en casos de depresión, ansiedad, trastorno mixto de depresión y ansiedad, e ideación suicida. En su PLAN DE DESARROLLO ESE HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO 2025-2028 realizan el sondeo de morbilidad de salud mental con la descripcion de grupo etareo, ciclo de vida convirtiéndose en una gran preocupación la infancia y la adolescencia representando el 15% del total de atenciones, conforme al último análisis de morbilidad atendida en la institución, seguída de la adultez y vejez con el 65% de participación en el total de atenciones realizadas por la ESE durante la vigencia 2024.

El 22 de julio de 2025 fue reconocido como Organización Comprometida con un Ambiente Sostenible – OCAMS, distinción otorgada por la CDMB y ICONTEC, que certifica nuestro compromiso con el cuidado del planeta y la sostenibilidad ambiental, logró una solidez financiera significativa (aumento de ingresos, reducción de cartera), consiguió recursos para una nueva torre de hospitalización (CONPES) y una ambulancia, durante el periodo 2025, la entidad registró un incremento en la venta de servicios, mejoras en los niveles de recaudo y una reducción significativa de la cartera, lo que permitió recuperar más de $15.000 millones de pesos. Estos resultados facilitaron el saneamiento de pasivos y la protección de recursos destinados a obligaciones pensionales.

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR

Se solicitó cotización a la ESE HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO, siendo esta entidad de carácter estatal, en aplicación a los lineamientos dispuestos en los artículos 2, numeral 4, literal C, modificado por el artículo 92 del decreto 1474 de 2011 de la ley 1150 de 2007 y Artículo 2.2.1.2.1.4.4., del decreto 1082 de 2015.

El hospital igualmente brinda servicios a EPS del sistema general de seguridad social, pudiendo atender a pacientes tanto del régimen contributivo como del régimen subsidiado, denotando la experiencia que se tiene para prestar un servicio en debida forma.

Si bien en el sector existen otras Instituciones que ofrecen servicios de salud mental (clínica San Pablo- centro Clínica ISNOR- Fundación Niños de Papel) - la ESE HOSPITAL PSIQUITRICO SAN CAMILO realiza un contrato interinstitucional y cuenta con todos los servicios que los usuarios de los servicios de salud mental requieren.

El proveedor de los servicios requeridos para este proceso de contratación directa es la ESE HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO, entidad pública ubicada en la ciudad de Bucaramanga (Santander) debidamente habilitada por la Secretaría de Salud Departamental que cuenta con la infraestructura y personal idóneo para prestar los servicios solicitados en el presente estudio previo, con régimen propio de contratación, pero sujeta a los principios de la Ley 80 de 1993. Cabe mencionar, que en los anteriores procesos de contratación no se han presentado inconvenientes en su ejecución debido a que las actividades del contrato se han desarrollado con normalidad.

- ✓ **ESE HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO**
  Dirección: Calle 45 # 7-02 Bucaramanga
  Teléfono: 6978111

✓ **UNIDAD DE SALUD MENTAL BARRANCABERMEJA**
Cra. 17 no.57-119
6985111.

✓ **HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO SAN CAMILO KIDS**
Villa 18 Condominio Campestre Mont-Blanc-Piedecuesta

COSTOS DE OPORTUNIDAD: Al realizar estudio de mercado, con la entidad que se va a contratar se obtienen costos razonables, tarifas óptimas como la del suministro de medicamentos intrahospitalarios a tarifas PLM Promedio Vigente.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS: Las tarifas ofertadas por la ESE HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO se encuentran dentro de lo que comúnmente o de manera generalizada las Empresas Sociales del Estado cobran; logrando contratar los servicios médicos EN ATENCION ESPECIALIZADA AMBULATORIA, URGENCIAS, HOSPITALIZACION, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS SALUD MENTAL ADULTO, PEDIATRIACO Y NEUROLOGIA PEDIATRICO, en el área metropolitana de Bucaramanga (Santander) con una entidad habilitada por los organismos de control y con adecuada infraestructura, que ofrece espacios abiertos y humanizados con personal idóneo para atender oportunamente las patologías y eventos de esta especialidad, de toda la población de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Cuenta con una unidad de Salud mental sede Barrancabermeja (Santander), con lo cual se garantiza la atención a toda la población ubicada en la provincia de Yariguíes. Con esta sede se ofrecen servicios con profesionales especializados en: Psiquiatría, Psicología, Trabajo Social, Terapia Ocupacional y Enfermería. Está acondicionada y capacitada para la atención de más de 30 pacientes en las distintas áreas y servicios de hospitalización, internación y urgencias las 24 horas los 7 días a la semana, beneficiando a todos los habitantes de las áreas urbanas y rurales de los municipios de Santander: Barrancabermeja, Puerto Parra, Sabana de Torres, Puerto Wilches, Betulia, El Carmen de Chucuri, San Vicente de Chucuri, Cimitarra. César: San Alberto, Aguachica. Antioquia: Puerto Berrío, Yondó, Puerto Nare, Bolívar: Arenal, Morales, Simita, Cantagallo, San Pablo, Santa Rosa del Sur. Boyacá: Puerto Boyacá.

La ESE HOSPITAL SAN CAMILO cuenta con la Sede SAN CAMILO KIDS ubicada en el municipio de Piedecuesta, la cual tiene como objetivo de ampliar la cobertura, servicios y atención a más niños, niñas y adolescentes del país, así cubrir las necesidades de salud mental a cerca de 2.000 menores de edad que cuentan con un diagnóstico y/o trastorno mental establecido y que busca dar seguimiento y tratamiento terapéutico para su rehabilitación. En la actualidad, la sede de Infancia y Adolescencia cuenta con la experiencia, talento humano y capacidad hospitalaria para atender a 22 pacientes entre las edades de 0 a 17 años de edad en Colombia, con un área verde de más de 3.900 metros cuadrados, acondicionados con cómodas habitaciones y todo el insumo hospitalario para prestar un excelente servicio".

COSTOS INDIRECTOS: Certificación bancaria, Constancia de Habilitación expedida por la Secretaría de Salud Departamental, entre otros.

4. MONEDA A CONTRATAR

La moneda en la cual se debe presentar la oferta y se celebrará y pagará el contrato es en pesos colombianos.

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

Los manuales tarifarios ISS 2001, SOAT VIGENTE y las tarifas propias son la herramienta de las entidades de la red externa para realizar los cobros por los servicios suministrados, y es basado en este parámetro, que las entidades hacen las cotizaciones y fijan unos valores en pesos para cada procedimiento o CUPS como en el caso de éste proceso contractual que la entidad ESE HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO presentó como oferta TARIFAS PROPIAS en pesos para los PROCEDIMIENTOS DE SALUD MENTAL, MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS E INSUMOS MEDICO-QUIRURGICOS; y para LOS SERVICIOS DE LABORATORIO CLÍNICO Y DEMÁS SERVICIOS la tarifa ofertada fue SOAT VIGENTE menos el seis por ciento (-6%).

Se ha observado que las IPS o ESE en la ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana han dejado de aplicar para algunos servicios los tarifarios ISS o SOAT, ya que se argumenta en algunos casos que se trata de especialidades con muy poca oferta y los galenos fijan también algunos valores, siendo actualmente una tendencia que conlleva a que no se pueda manejar una sola tarifa para todos los procedimientos.

Es de anotar, que con base al incremento del salario mínimo para 2026 se ha generado un impacto en el desarrollo de los procesos contractuales de la unidad viéndose afectada la fluidez de la evaluación en las cotizaciones generadas por cada entidad para los estudios previos desarrolladas en la unidad bajo la identificación de las diferentes necesidades de los usuarios de le Regional Nro. 5.

Bajo los ajustes inmediatos en los costos laborales en las políticas salariales de cada entidad, se han marcado internamente diferentes gestiones estratégicas y jurídicamente sólidas para equilibrar el cumplimiento normativo de la sostenibilidad financiera y la estabilidad laboral, bajo este panorama de presión inflacionaria el presente estudio previo conto con una mesa de trabajo con el propósito de identificar porcentajes adecuados y asequibles para la continuidad de la contratación garantizando la calidad de la prestación de los servicios requeridos y así mismo el adecuado manejo de los recursos del estado.

Una vez fue solicitada la cotización de los servicios al HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO y bajo los diferentes acuerdos internos de mencionada institución, se contó con propuesta inicial de fecha 30-01-2026 mediante correo gerencia@hospitalsancamilo.gov.co sin embargo una vez se detalló los valores cotizados se sugirió la reevaluación de diferentes cups que evidenciaban aumento significativo bajo el comparativo de los contratos adjudicados previamente.

De fecha 03-02-2026 se cuenta con nueva propuesta por parte del HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO con ajustes a varios cups descritos, sin embargo si bien se mantienen incrementos asequibles en varios CUPS, debido al cambio de vigencia y los ajustes del salario 2026 se identificaron 9 CUPS que seguían manteniendo un aumento significativo, por lo tanto bajo la identificación de la necesidad y en aras de generar un equilibrio en las negociaciones de ambas instituciones se coordinó la mesa de trabajo desarrollada el día 04-02-2026 a las 14:00 horas en las instalaciones del HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO con las dependencia de esta institución (gerencia, subgerencia, Coordinadora de Cartera y Contratación, y apoyo de mercadeo). Así mismo, personal uniformado y contratista de la Regional Nro. 5 (auditoría de cuentas, nuevo estructurador del presente estudio previo y actual supervisor del contrato en ejecución 153-25).

En la evaluación de los CUPS de mayor frecuencia, la exclusividad del servicio de psiquiatría pediatra, las terapias electroconvulsivas, el tratamiento de desintoxicación se generan los acuerdos así:

1. La internación en unidad de salud mental no incluye: Valoración intrahospitalaria por psiquiatría, psicología, trabajo social, nutrición, sesiones de terapias ocupacionales, las cuales serán facturadas por evento según orden médica.
2. Pacientes hospitalizados reciben atención diaria por especialista de psiquiatría la cual será cobrada con la tarifa SOAT (Dec. 2423 de 1996) pactado, código 39130.
3. Demás Servicios serán facturados a tarifa SOAT vigente (Dec. 2423 de 1996) menos el seis por ciento (-6%) y tarifas propias de la ESE.
4. Medicamentos e insumos tarifa propia de la E.S.E.
5. Inclusión de los CUPS de educación de salud mental con énfasis en programas de prevención y promoción, a fin de abarcar e identificar las alertas temprana en los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5.

El programa de desintoxicación fue uno de los temas de extendido debate debido a la identificación de usuarios reincidentes, así las cosas en aras de generar un mayor énfasis en programas preventivos, en concordancia de la reciente estadística publicada el 16-10-2025 por el HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO indicando "el aumento de atenciones por trastornos mentales y consumo de drogas en Santander mediante los datos del Hospital Psiquiátrico San Camilo, confirman que el consumo de sustancias psicoactivas se ha consolidado como una de las principales causas de atención psiquiátrica en la región, especialmente entre adolescentes y jóvenes adultos" Según los registros de la institución, las consultas relacionadas con consumo de drogas representan una fracción cada vez mayor del total de atenciones psiquiátricas. Se acordó el reforzamiento y consolidación de los servicios de programas de salud mental de promoción y prevención para los usuarios de la Regional Nro. 5, abordado con un enfoque más especializado, mediante la capacitación de nuestros profesionales y la educación a nuestra población, con una interacción más directa y continua a lo "tabú" del tema dentro de la institución y crear esa alerta temprana con el propósito de no intervenir solo a la necesidad de la internación, sino que mediante esta

estrategia se pueda reducir reincidencias, internaciones prolongadas, programas fallidos, revictimización y afianzar el trabajo interinstitucional para la adecuada rehabilitación del paciente.

Bajo este análisis de la mesa de trabajo se amplió el número de ítems inicialmente solicitados en cotización para incluir los CUPS de educación de salud mental ofertados en el portafolio de servicios del HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO viéndose reflejado en el comparativo de los precios del mercado.

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NÚMERO DE PROCESO	VALOR
POLICIA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N°8 Y EL CENTRO DE SALUD MENTAL Y REHABILITACION SAN ROQUE S.A	LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA (INCLUYE CONSULTA AMBULATORIA, MANEJO HOSPITALARIO, INTERVENCIÓN DE TERAPIAS Y MEDICAMENTOS, POR INTERMEDIO DE PERSONAL ESPECIALIZADO, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE.	67-7-20077-25 del 13/05/2025	PN RASES8 MIC 016 2025	$45.500.000
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1—y la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA	PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE PSIQUIATRÍA (CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA, HOSPITALIZACIÓN, CONCEPTOS DE PSIQUIATRÍA PARA MEDICINA LABORAL, APOYO DIAGNOSTICO EN NEUROLOGÍA) Y TODOS LOS SERVICIOS RELACIONADOS QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, INCLUIDO MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, RUTA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y RUTA DE GRUPOS DE RIESGOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE BOYACA	81-5-20128-25 del 08/05/2025	PN RASES No. 1 CD 105 2025	$290.000.000
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 6— Y LA CLINICA LAURELES PSIQUIATRAS ASOCIADOS IPS SAS	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS EN SALUD MENTAL, MEDICINA ESPECIALIZADA POR PSIQUIATRÍA Y PSICOLOGÍA EN LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS Y CONSULTA AMBULATORIA, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE INSUMOS Y MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 6. UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA	65-7-20079-25 21/04/2025	PN RASES 6 DECOR 088 2025	$19.500.000

En la búsqueda realizada en las plataforma SECOP II se encontraron contratos que hacían referencia a la PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL o PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN PSIQUIATRIA, pero al revisar realmente cuáles de ellos reunían las mismas o similares condiciones a las de éste proceso contractual se encontraron pocos, por tanto se tomaron tres contratos que aproximadamente reúnen similares condiciones que se presentan en el cuadro anterior, en los cuales se puede apreciar que las tarifas pactadas fueron diferentes para cada contrato así:

Contrato	Servicio	Tarifa
67-7-20077-25	Servicios de Psiquiatría	tarifa SOAT con descuento del -6%
65-7-20079-25		tarifa propia con descuento del -6%,
81-5-20128-25		Servicios de salud a tarifa SOAT con descuento del -5% y SOAT vigente para los medicamentos e insumos

Adicional a la diferencia en las tarifas existe diferencia en el número y tipología de CUPS contratados, los cuales dependen en parte a la oferta de la entidad contratista y en otra a los requisitos de la población (entidad contratante) o a la necesidad de ciertos servicios para atender problemas de salud específicos en una población dada. Como es de intuir los problemas de salud mental varía según el grado de exposición y a factores de riesgo, así como condiciones propias de los individuos siendo muy difícil comparar los diferentes contratos con los requerimientos que en referente a salud mental tiene la regional de aseguramiento para atender a su población. En vista de lo anterior no se puede tomar como referencia para comparar los precios del presente estudio debido a que corresponde a tarifas de otras regiones del país con un mercado en salud diferente al de la ciudad de Bucaramanga (Santander).

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

CUPS OBLIGATORIOS									
No.	CUPS	DESCRIPCION HOMOLOGADO	CONTRATO 068-5-200284-24	VALOR UNITARIO PROYECTADO (IPC2024 (5,20%) (IPC2025 (5,10%)	CONTRATO 068-5-200033-25	VALOR UNITARIO PROYECTADO IPC2025 (5,10%)	CONTRATO 068-5-200153-25	VALOR UNITARIO PROYECTADO IPC2025 (5,10%)	VALOR A TOMAR
1	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS INCLUYE NEUROPSICOLOGIA (940007-1)	$ 133.800	$ 147.936	$ 146.511	$ 153.983	$ 140.000	$ 147.140	$ 147 140
2	890275	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 133.800	$ 147.936	$ 146.511	$ 153.983	$ 140.000	$ 147.140	$ 147 140
3	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	$ 80.000	$ 88.452	$ 73.256	$ 76.992	$ 90.000	$ 94.590	$ 94.590
4	890285	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	$ 133.800	$ 147.936	$ 146.511	$ 153.983	$ 127.500	$ 134.003	$ 134.003
5	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS NEUROPSICOLOGIA	$ 133.800	$ 147.936	$ 146.511	$ 153.983	$ 127.500	$ 134.003	$ 134.003
6	890375	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 120.182	$ 132.879	$ 146.511	$ 153.983	$ 140.000	$ 147.140	$ 147 140
7	890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	$ 80.000	$ 88.452	$ 73.256	$ 76.992	$ 85.000	$ 89.335	$ 89.335
8	890385	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	$ 120.182	$ 132.879	$ 127.020	$ 133.498	$ 111.500	$ 117.187	$ 117.187
9	890485	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	$ 120.182	$ 132.879	$ 146.511	$ 153.983	$ 111.500	$ 117.187	$ 117.187
10	890502	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	$ 456.000	$ 504.177	$ 582.321	$ 612.019	$ 531.800	$ 558.922	$ 558.922
11	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA*	$ 60.970	$ 67.412	$ 59.568	$ 62.606	$ 65.450	$ 68.788	$ 68.788
12	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	$ 59.780	$ 66.096	$ 58.407	$ 61.386	$ 65.400	$ 68.735	$ 68.735
13	891402	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	$ 73.710	$ 81.498	$ 99.645	$ 104.727	$ 111.500	$ 117.187	$ 117.187
14	891703	POLISOMNOGRAMA EN TITULACIÓN DE DISPOSITIVO MÉDICO	$ 750.000	$ 829.239	$ 821.000	$ 862.871	$ 750.000	$ 788.250	$ 788.250
15	891704	ESTUDIO FISIOLÓGICO COMPLETO DEL SUEÑO (POLISOMNOGRAFÍA)	$ 500.000	$ 552.826	$ 547.500	$ 575.423	$ 575.200	$ 604.535	$ 604.535
16	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE	$ 49.770	$ 55.028	$ 67.014	$ 70.432	$ 54.500	$ 57.280	$ 57.280
17	930102	PRUEBA COGNITIVA (CADA UNA) INCLUYE MÉTODOS Y ESTRATEGIAS PARA EVALUAR COMPONENTES COGNITIVO O SOCIOAFECTIVOS O DEL DESEMPEÑO	$ 135.782	$ 150.128	$ 148.681	$ 156.264	$ 145.000	$ 152.395	$ 152.395
18	940201	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA DE PERSONALIDAD (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	$ 135.782	$ 150.128	$ 148.681	$ 156.264	$ 145.000	$ 152.395	$ 152.395
19	940701	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA NEUROPSICOLÓGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	$ 400.000	$ 442.261	$ 539.191	$ 566.690	$ 400.000	$ 420.400	$ 420.400
20	942601	TERAPIA ELECTROCONVULSIVA CON ANESTESIA Y RELAJACIONES (TECAR)	$ 400.000	$ 442.261	$ 438.000	$ 460.338	$ 450.000	$ 472.950	$ 472.950
21	943101	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRÍA	$ 45.420	$ 54.641	$ 48.290	$ 50.753	$ 77.300	$ 81.242	$ 81.242
22	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA	$ 22.470	$ 24.844	$ 41.610	$ 43.732	$ 51.000	$ 53.601	$ 53.601
23	944001	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSIQUIATRÍA	$ 49.420	$ 54.641	$ 58.719	$ 61.714	$ 87.800	$ 92.278	$ 92.278
24	944002	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGÍA	$ 29.750	$ 32.893	$ 32.576	$ 34.237	$ 51.000	$ 53.601	$ 53.601
25	944101	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSIQUIATRÍA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 120.000	$ 126.120	$ 126.120
26	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGÍA	$ 65.520	$ 72.442	$ 71.744	$ 75.403	$ 51.000	$ 53.601	$ 53.601
27	944201	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSIQUIATRÍA	$ 56.140	$ 62.071	$ 58.692	$ 61.685	$ 120.000	$ 126.120	$ 126.120
28	944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGÍA	$ 29.120	$ 32.197	$ 32.576	$ 34.237	$ 51.000	$ 53.601	$ 53.601
29	944301	TERAPIA DE REHABILITACION COGNITIVA	$ 135.782	$ 150.128	$ 178.505	$ 187.609	$ 150.000	$ 157.650	$ 157.650
30	990107	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL	$ 20.930	$ 23.141	$ 68.574	$ 72.071	$ 29.400	$ 30.899	$ 30.899
31	131M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN INDIVIDUAL	$ 280.000	$ 309.583	$ 306.600	$ 322.237	$ 306.000	$ 321.606	$ 321.606
32	131M02	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN MÚLTIPLE	$ 254.800	$ 281.720	$ 279.000	$ 293.229	$ 279.000	$ 293.229	$ 293.229
33	132P01	INTERNACIÓN PARCIAL EN INSTITUCIÓN HOSPITALARIA	$ 105.560	$ 116.713	$ 147.387	$ 154.904	$ 115.600	$ 121.496	$ 121.496
34	135M01	INTERNACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	$ 6.000.000	$ 6.633.912	$ 8.541.000	$ 8.976.591	$ 223.333	$ 234.723	$ 234.723
35	135M02	INTERNACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	$ 6.000.000	$ 6.633.912	$ 8.212.500	$ 8.631.338	$ 223.333	$ 234.723	$ 234.723
36	5DSM01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD MEDIANA	$ 85.820	$ 94.887	$ 106.697	$ 112.139	$ 94.000	$ 98.794	$ 98.794
37	601T01	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE PRIMARIO	$ 147.952	$ 163.583	$ 162.007	$ 170.269	$ 162.500	$ 170.788	$ 170.788
38	601T02	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE SECUNDARIO	$ 208.992	$ 231.072	$ 228.846	$ 240.517	$ 228.908	$ 240.582	$ 240.582
39	896101	MONITOREO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA (TELEMETRÍA) PACIENTE EN URGENCIAS / HOSPITALIZADO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 486.000	$ 510.786	$ 510.786
40	890475	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 140.000	$ 147.140	$ 147.140
41	I11101	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
42	I11102	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SANA CONVIVENCIA Y EL TEJIDO SOCIAL	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
43	I11103	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD PARA LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
44	I11104	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DE FACTORES PROTECTORES FRENTE AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
45	I11105	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD PARA LA REDUCCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS EN RELACIÓN AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
46	I11106	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD PARA LA REDUCCIÓN DEL AUTO ESTIGMA, ESTIGMA SOCIAL Y DISCRIMINACIÓN	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
47	I11107	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
48	I11108	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE LA EPILEPSIA (ACCIDENTALIDAD)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO

49	I11109	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD PARA EL DESARROLLO DE HABILIDADES PARA LA VIDA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
50	I11110	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE PROBLEMAS Y TRASTORNOS MENTALES (INCLUIDA LA FORMACIÓN DE PRIMEROS RESPONDIENTES Y PREPARACIÓN PARA EL CUIDADO DE LA SALUD MENTAL EN LA COTIDIANIDAD Y EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS SOCIALES Y SANITARIAS)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
51	N/A	MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS	TARIFAS INSTITUCIONALES	TARIFAS INSTITUCIONALES	TARIFAS INSTITUCIONALES	TARIFAS INSTITUCIONALES	TARIFAS INSTITUCIONALES	TARIFAS INSTITUCIONALES	TARIFAS INSTITUCIONALES
52	N/A	INSUMOS MEDICO-QUIRURGICOS	TARIFAS INSTITUCIONALES	TARIFAS INSTITUCIONALES	TARIFAS INSTITUCIONALES	TARIFAS INSTITUCIONALES	TARIFAS INSTITUCIONALES	TARIFAS INSTITUCIONALES	TARIFAS INSTITUCIONALES
53	N/A	LABORATORIO CLINICO INTRAHOSPITALARIO	SOAT VIGENTE – 30%	SOAT VIGENTE – 30%	SOAT VIGENTE - 30%	SOAT VIGENTE – 30%	SOAT VIGENTE – 30%	SOAT VIGENTE – 30%	SOAT VIGENTE – 30%

ANÁLISIS: Para el análisis del valor de precios históricos, se realizó la proyección del IPC para las vigencias 2024 y 2025 con el objetivo de identificar y analizar las variaciones en los precios de años anteriores. Como valor histórico proyectado se utilizó el IPC de cada vigencia, incrementando los valores y actualizando a los valores para el año 2026.

Durante la vigencia 2025, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 generó un proceso contractual frente a la necesidad de **SALUD MENTAL Y NEUROLOGIA PEDIATRICO**. con objeto PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ATENCION ESPECIALIZADA AMBULATORIA, URGENCIAS, HOSPITALIZACION, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS **EN SALUD MENTAL Y NEUROLOGIA PEDIATRICO** CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL, ASÍ COMO LOS SERVICIOS AUTORIZADOS POR EL C.T.C. Y ÓRDENES JUDICIALES, JUNTO CON EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS SEGÚN EL ACUERDO 080 DE 2022 MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA PARA GARANTIZAR LA OPORTUNIDAD DE LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.5 identificado con el número 068-5-200153-25, tomando este último contrato como valor de referencia en razón a que inicio el 13/08/2025 y terminó el 31/03/2026, considerándose como el más representativo para las condiciones actuales del mercado y la posibilidad de mantener precios accesibles derivados del porcentaje de descuento generado por la oferta económica anterior.

Durante la ejecución del presente contrato, y en el marco de las necesidades identificadas en la prestación de los servicios, se procedió a la inclusión de un total de diez (10) CUPS adicionales. Estos fueron incorporados en la nueva cotización con el propósito de ampliar la cobertura de atenciones requeridas, garantizando así que el alcance del contrato se mantenga en plena concordancia con su objeto contractual. Los CUPS incluidos de servicios corresponden específicamente a los ítems 41 al 50 Dicho ítem fueron formalmente presentados y sustentados en la cotización del 11 de septiembre de 2025.

Dentro de estos servicios se contemplan, a modo de ejemplo, diversas consultas EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD todas ellas necesarias para el seguimiento y tratamiento integral de los pacientes. Es importante señalar que los usuarios beneficiarios de estos servicios.

En referencia al suministro de insumos medico quirúrgicos y medicamentos intrahospitalarios se establecen como valor histórico a tomar las tarifas institucionales de la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo; en relación a las tarifas correspondientes a exámenes de laboratorio clínico intrahospitalario se tomó la tarifa del contrato inmediatamente anterior debido a que es la que presenta un descuento favorable del SOAT VIGENTE – 30%.

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.3 PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

No aplica

5.4 PRECIOS DE MERCADO

CUPS OBLIGATORIOS				
NO.	CUPS	DESCRIPCIÓN	COTIZACION SAN CAMILO	PRECIO MERCADO
1	890202B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS INCLUYE NEUROPSICOLOGIA (940007-1)	$ 142.400,00	$ 142.400,00
2	890275B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 142.400,00	$ 142.400,00
3	890284B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	$ 94.900,00	$ 94.900,00
4	890285B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	$ 142.400,00	$ 142.400,00
5	890302B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS NEUROPSICOLOGIA	$ 142.400,00	$ 142.400,00

6	890375B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 142.400,00	$ 142.400,00
7	890384B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	$ 94.900,00	$ 94.900,00
8	890385B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	$ 142.400,00	$ 142.400,00
9	890485B	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	$ 142.400,00	$ 142.400,00
10	890502B	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	$ 574.400,00	$ 574.400,00
11	890602B	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	$ 110.300,00	$ 110.300,00
12	890701B	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	$ 108.100,00	$ 108.100,00
13	891402B	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	$ 133.300,00	$ 133.300,00
14	891703B	POLISOMNOGRAMA EN TITULACIÓN DE DISPOSITIVO MÉDICO	$ 743.800,00	$ 743.800,00
15	891704B	ESTUDIO FISIOLÓGICO COMPLETO DEL SUEÑO [POLISOMNOGRAFÍA]	$ 570.400,00	$ 570.400,00
16	895101B	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE	$ 90.000,00	$ 90.000,00
17	930102B	PRUEBA COGNITIVA (CADA UNA) INCLUYE MÉTODOS Y ESTRATEGIAS PARA EVALUAR COMPONENTES COGNITIVO O SOCIOAFECTIVOS O DEL DESEMPEÑO	$ 142.400,00	$ 142.400,00
18	940201B	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA DE PERSONALIDAD (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	$ 167.600,00	$ 167.600,00
19	940701B	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA NEUROPSICOLÓGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	$ 462.500,00	$ 462.500,00
20	942601B	TERAPIA ELECTROCONVULSIVA CON ANESTESIA Y RELAJACIONES [TECAR]	$ 224.400,00	$ 224.400,00
21	943101B	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRÍA	$ 89.400,00	$ 89.400,00
22	943102B	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA	$ 40.600,00	$ 40.600,00
23	944001B	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSIQUIATRÍA	$ 101.500,00	$ 101.500,00
24	944002B	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGÍA	$ 45.000,00	$ 45.000,00
25	944101B	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSIQUIATRÍA	$ 118.500,00	$ 118.500,00
26	944102B	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGÍA	$ 96.400,00	$ 96.400,00
27	944201B	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSIQUIATRÍA	$ 82.500,00	$ 82.500,00
28	944202B	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGÍA	$ 52.600,00	$ 52.600,00
29	944301B	TERAPIA DE REHABILITACION COGNITIVA	$142.400,00	$142.400,00
30	990107B	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL	$ 30.200,00	$ 30.200,00
31	131M01B	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN INDIVIDUAL	$ 506.400,00	$ 506.400,00
32	131M02B	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN MÚLTIPLE	$ 322.000,00	$ 322.000,00
33	132P01B	INTERNACIÓN PARCIAL EN INSTITUCIÓN HOSPITALARIA	$ 134.400,00	$ 134.400,00
34	135M01B	INTERNACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (VALOR PAQUETE)-ADULTO	$ 6.644.400	$ 6.644.400
35	135M02B	INTERNACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (VALOR PAQUETE)-NIÑO	$ 7.114.400	$ 7.114.400
36	5DSM01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD MEDIANA	$ 155.300,00	$ 155.300,00
37	601T01B	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE PRIMARIO	$ 164.500,00	$ 164.500,00
38	601T02B	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE SECUNDARIO	$ 246.800,00	$ 246.800,00
39	896101B	MONITOREO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA (TELEMETRÍA) PACIENTE EN URGENCIAS / HOSPITALIZADO	$ 389.000,00	$ 389.000,00
40	890475B	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 142.400,00	$ 142.400,00
41	I11101	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL	$40.600	$40.600
42	I11102	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SANA CONVIVENCIA Y EL TEJIDO SOCIAL	$34.000	$34.000
43	I11103	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD PARA LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA	$40.600	$40.600
44	I11104	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DE FACTORES PROTECTORES FRENTE AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	$40.600	$40.600
45	I11105	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD PARA LA REDUCCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS EN RELACIÓN AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	$40.600	$40.600
46	I11106	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD PARA LA REDUCCIÓN DEL AUTO ESTIGMA, ESTIGMA SOCIAL Y DISCRIMINACIÓN	$34.000	$34.000
47	I11107	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA	$40.600	$40.600
48	I11108	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE LA EPILEPSIA (ACCIDENTALIDAD)	$94.900	$94.900
49	I11109	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD PARA EL DESARROLLO DE HABILIDADES PARA LA VIDA.	$40.600	$40.600
50	I11110	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE PROBLEMAS Y TRASTORNOS MENTALES (INCLUIDA LA FORMACIÓN DE PRIMEROS RESPONDIENTES Y PREPARACIÓN PARA EL CUIDADO DE LA SALUD MENTAL EN LA COTIDIANIDAD Y EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS SOCIALES Y SANITARIAS)	$40.600	$40.600
51	N/A	MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS	TARIFA INSTITUCIONAL	TARIFA INSTITUCIONAL
52	N/A	INSUMOS MEDICO-QUIRURGICOS	TARIFA INSTITUCIONAL	TARIFA INSTITUCIONAL
53	N/A	LABORATORIO CLINICO INTRAHOSPITALARIO Y DEMÁS SERVICIOS	SOAT VIGENTE SMDLV (DEC 2423 DE 1996) –6%	SOAT VIGENTE SMDLV (DEC 2423 DE 1996) –6%

Análisis: Para el análisis de precios de mercado se solicitó cotización a la ESE HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO, entidad que ofrece todos los servicios de salud mental requeridos tanto ambulatorios como hospitalarios y de urgencias en la población adulta y pediátrica; esto aunado a contar en su sede principal con un entorno amplio y natural que se replica en las nuevas sedes del municipio de Piedecuesta y Barrancabermeja confieren el ambiente relajante adecuado para el cuidado de la salud mental por lo cual proporciona las condiciones requeridas para un contrato Interinstitucional.

En el análisis de la dinámica y antecedentes del programa de desintoxicación de sustancias, cuya realidad genera un impacto significativo en lo acelerado de su incremento en las últimas vigencias, reincidencias y nuevos casos identificados con un alto grado de sumisión, mediante el debate de la última mesa de trabajo realizada en el HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO de fecha 04-02-2026, se acordó el reforzamiento y consolidación de los servicios de programas de salud mental de promoción y prevención para los usuarios de la Regional Nro. 5, abordado con un enfoque más especializado, mediante la capacitación de nuestros profesionales y la educación

a nuestra población, siendo incluido en este nuevo estudio los CUPS comprendidos de los ítems 41 al 50, a fin de generar un tratamiento integral y preventivo.

Se observan diferencias en los valores cotizados con respecto a la contratación anterior, debe tenerse en cuenta la actual realidad económica del país, la inclusión de nuevos servicios y la amplia cobertura de servicios ofertados, aunque en el área metropolitana de Bucaramanga existen otras instituciones de carácter privado que ofrecen servicios de salud mental, estas no ofrecen la integralidad de los servicios requeridos ni cuentan con instalaciones amplias con ambientes naturales en iguales condiciones a la ESE HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO, presenta condiciones que entregan un panorama favorable a las necesidades de los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5.

Respecto a servicios de salud mental, suministro de medicamentos intrahospitalarios, insumos médico-quirúrgicos la entidad ofrece los servicios a tarifa institucional, para el caso de laboratorio clínico intrahospitalario y demás servicios la entidad cotiza a SOAT VIGENTE menos el seis por ciento (-6%).

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

CUPS OBLIGATORIOS							
ITEM	CUPS	DESCRIPCION	PRECIOS SECOP	PRECIOS CATALOGO	VALOR HISTORICO	VALOR COTIZADO	VALOR ESTIMADO
1	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS INCLUYE NEUROPSICOLOGIA (940007-1)	N/A	N/A	$147.140	$ 142.400,00	$ 142.400,00
2	890275	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	N/A	N/A	$147.140	$ 142.400,00	$ 142.400,00
3	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	N/A	N/A	$94.590	$ 94.900,00	$ 94.900,00
4	890285	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	N/A	N/A	$134.003	$ 142.400,00	$ 142.400,00
5	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS NEUROPSICOLOGIA	N/A	N/A	$134.003	$ 142.400,00	$ 142.400,00
6	890375	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	N/A	N/A	$147.140	$ 142.400,00	$ 142.400,00
7	890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	N/A	N/A	$89.335	$ 94.900,00	$ 94.900,00
8	890385	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	N/A	N/A	$117.187	$ 142.400,00	$ 142.400,00
9	890485	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	N/A	N/A	$117.187	$ 142.400,00	$ 142.400,00
10	890502	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	N/A	N/A	$558.922	$ 574.400,00	$ 574.400,00
11	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	N/A	N/A	$68.788	$ 110.300,00	$ 110.300,00
12	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	N/A	N/A	$68.735	$ 108.100,00	$ 108.100,00
13	891402	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	N/A	N/A	$117.187	$ 133.300,00	$ 133.300,00
14	891703	POLISOMNOGRAMA EN TITULACIÓN DE DISPOSITIVO MÉDICO	N/A	N/A	$788.250	$ 743.800,00	$ 743.800,00
15	891704	ESTUDIO FISIOLÓGICO COMPLETO DEL SUEÑO [POLISOMNOGRAFÍA]	N/A	N/A	$604.535	$ 570.400,00	$ 570.400,00
16	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE	N/A	N/A	$57.280	$ 90.000,00	$ 90.000,00
17	930102	PRUEBA COGNITIVA (CADA UNA) INCLUYE MÉTODOS Y ESTRATEGIAS PARA EVALUAR COMPONENTES COGNITIVO O SOCIOAFECTIVOS O DEL DESEMPEÑO	N/A	N/A	$152.395	$ 142.400,00	$ 142.400,00
18	940201	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA DE PERSONALIDAD (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	N/A	N/A	$152.395	$ 167.600,00	$ 167.600,00
19	940701	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA NEUROPSICOLÓGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	N/A	N/A	$420.400	$ 462.500,00	$ 462.500,00
20	942601	TERAPIA ELECTROCONVULSIVA CON ANESTESIA Y RELAJACIONES [TECAR]	N/A	N/A	$472.950	$ 224.400,00	$ 224.400,00
21	943101	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRÍA	N/A	N/A	$81.242	$ 89.400,00	$ 89.400,00
22	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA	N/A	N/A	$53.601	$ 40.600,00	$ 40.600,00
23	944001	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSIQUIATRÍA	N/A	N/A	$92.278	$ 101.500,00	$ 101.500,00
24	944002	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGÍA	N/A	N/A	$53.601	$ 45.000,00	$ 45.000,00
25	944101	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSIQUIATRÍA	N/A	N/A	$126.120	$ 118.500,00	$ 118.500,00
26	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGÍA	N/A	N/A	$53.601	$ 96.400,00	$ 96.400,00
27	944201	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSIQUIATRÍA	N/A	N/A	$126.120	$ 82.500,00	$ 82.500,00
28	944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGÍA	N/A	N/A	$53.601	$ 52.600,00	$ 52.600,00

29	944301B	TERAPIA DE REHABILITACION COGNITIVA	N/A	N/A	$157.650	$142.400,00	$142.400,00
30	990107	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL	N/A	N/A	$30.899	$ 30.200,00	$ 30.200,00
31	131M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN INDIVIDUAL	N/A	N/A	$321.606	$ 506.400,00	$ 506.400,00
32	131M02	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN MÚLTIPLE	N/A	N/A	$293.229	$ 322.000,00	$ 322.000,00
33	132P01	INTERNACIÓN PARCIAL EN INSTITUCIÓN HOSPITALARIA	N/A	N/A	$121.496	$ 134.400,00	$ 134.400,00
34	135M01	INTERNACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (VALOR PAQUETE)-ADULTO	N/A	N/A	$234.723 (* 1 día)	$ 6.644.400 (*30 días)	$ 6.644.400
35	135M02	INTERNACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (VALOR PAQUETE)-NIÑO	N/A	N/A	$234.723 (* 1 día)	$ 7.114.400 (*30 días)	$ 7.114.400
36	5DSM01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD MEDIANA	N/A	N/A	$98.794	$ 155.300,00	$ 155.300,00
37	601T01	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE PRIMARIO	N/A	N/A	$170.788	$ 164.500,00	$ 164.500,00
38	601T02	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE SECUNDARIO	N/A	N/A	$240.582	$ 246.800,00	$ 246.800,00
39	896101	MONITOREO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA (TELEMETRÍA) PACIENTE EN URGENCIAS / HOSPITALIZADO	N/A	N/A	$510.786	$ 389.000,00	$ 389.000,00
40	890475	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	N/A	N/A	$147.140	$ 142.400,00	$ 142.400,00
41	I11101	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL	N/A	N/A	N/A	$40.600	$40.600
42	I11102	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SANA CONVIVENCIA Y EL TEJIDO SOCIAL	N/A	N/A	N/A	$34.000	$34.000
43	I11103	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD PARA LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA	N/A	N/A	N/A	$40.600	$40.600
44	I11104	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DE FACTORES PROTECTORES FRENTE AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	N/A	N/A	N/A	$40.600	$40.600
45	I11105	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD PARA LA REDUCCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS EN RELACIÓN AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	N/A	N/A	N/A	$40.600	$40.600
46	I11106	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD PARA LA REDUCCIÓN DEL AUTO ESTIGMA, ESTIGMA SOCIAL Y DISCRIMINACIÓN	N/A	N/A	N/A	$34.000	$34.000
47	I11107	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA	N/A	N/A	N/A	$40.600	$40.600
48	I11108	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE LA EPILEPSIA (ACCIDENTALIDAD)	N/A	N/A	N/A	$94.900	$94.900
49	I11109	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD PARA EL DESARROLLO DE HABILIDADES PARA LA VIDA.	N/A	N/A	N/A	$40.600	$40.600
50	I11110	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE PROBLEMAS Y TRASTORNOS MENTALES (INCLUIDA LA FORMACIÓN DE PRIMEROS RESPONDIENTES Y PREPARACIÓN PARA EL CUIDADO DE LA SALUD MENTAL EN LA COTIDIANIDAD Y EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS SOCIALES Y SANITARIAS)	N/A	N/A	N/A	$40.600	$40.600
51	N/A	MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS	N/A	N/A	Tarifa Institucional de acuerdo a resolución vigente	Tarifa Institucional de acuerdo a resolución vigente	Tarifa Institucional de acuerdo a resolución vigente
52	N/A	INSUMOS MEDICO-QUIRURGICOS	N/A	N/A	Tarifa Institucional de acuerdo a resolución vigente	Tarifa Institucional de acuerdo a resolución vigente	Tarifa Institucional de acuerdo a resolución vigente
53	N/A	LABORATORIO CLINICO INTRAHOSPITALARIO	N/A	N/A	SOAT VIGENTE – 30%	SOAT VIGENTE SMDLV (Dec 2423 de 1996) –6%	SOAT VIGENTE SMDLV (Dec 2423 de 1996)- 6%

Análisis: Para el análisis del valor estimado del presente proceso de contratación se comparan los precios históricos y precios de mercado, se realiza la inclusión los ítems 41 al, 50.

Se toman los precios del mercado provenientes de la cotización presentada por la entidad del HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO al ser estos los más actualizados y representan el valor al cual se prestan en la actualidad los servicios requeridos por la Regional Nro. 5 para los servicios de salud mental, cabe resaltar que se identifica el incremento porcentual en la mayoría de los ítems cotizados, mostrando el mayor incremento los ítems 11, 12, 31 y 36, sin embargo es también preciso indicar que los ítems 1,2, 6, 14, 15, 17, 20, 22, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 37, 39 y 40 presentan un menor valor en el comparativo de los precios históricos y los del mercado, tomando como referencia estos últimos para la selección del valor estimado, en cuanto a los medicamentos intrahospitalarios, insumos médico quirúrgicos tarifa propia de la entidad RESOLUCIÓN Nro. 004 (10 de enero de 2025) "POR LA CUAL DEROGA LA RESOLUCION 006 DEL 04 DE ENERO 2024 Y ESTABLECE LAS TARIFAS INSTITUCIONALES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD DE LA ESE HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO y los servicios derivados de atenciones en laboratorio clínico intrahospitalario y demás servicios SOAT VIGENTE menos el seis por ciento (-6%).

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

VIGENCIA 2026: DOSCIENTOS SESENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 260.000.000,00) incluido IVA.

TOTAL: DOSCIENTOS SESENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 260.000.000,00) incluido IVA.

No.	VIGENCIA	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor total
1	2026	Rases No.5	16	Servicios para el cuidado de la salud humana y servicios sociales.	$260.000.000	$ 260.000.000
					VALOR TOTAL	$ 260.000.000

CPS- 05 MAIKOL FERNANDO MORA HERNANDEZ
Elaborador Estudio Previo

Subintendente FABIAN ESNEIDER CONDE ROZO
Grupo Regional Soporte y Seguimiento Servicios de Alto Impacto Regional Nro. 5

Intendente Jefe ANDERSON LEONARDO MANTILLA
Jefe Grupo Regional Soporte y Seguimiento Servicios de Alto Impacto Regional Nro. 5 (E)

CPS04 YESID ANTONIO LIZCANO BARAJAS
Médico Auditor Grupo Redes Integrales en Salud

Anexos

(Los anexos se imprimen junto con el estudio previo)

Aplica

- ☐ Certificación de la necesidad (no aplica para mínima cuantía)
- ☐ Especificaciones técnicas mínimas
- ☐ Constancia de idoneidad y experiencia (aplica para prestación de servicios profesionales)
- ☐ Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
- ☐ Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
- ☐ Ficha técnica
- ☐ Obligaciones de la policía nacional (no aplica para mínima cuantía)
- ☐ Obligaciones del contratista (no aplica para mínima cuantía)
- ☐ Factores de verificación y ponderación
- ☐ Minuta del contrato 2BS-FR-0020

Formularios adjuntos al proceso

(Seleccionar los formatos que aplican para el proceso de selección)

Aplica

- ☐ Carta de presentación de la propuesta
- ☐ Apoyo a la industria nacional
- ☐ Indicación de trato nacional
- ☐ Experiencia del proponente
- ☐ Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia
- ☐ Clasificación proponente extranjero
- ☐ Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
- ☐ Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
- ☐ Compromiso anticorrupción (obligatorio)
- ☐ Capacidad financiera (no aplica para procesos de mínima cuantía y contratación directa)
- ☐ Certificación de compromiso del fabricante y/o oferente
- ☐ Certificación de la capacidad técnica
- ☐ Personal, experiencia y tiempos de dedicación mínimos (aplica solo para procesos de obra)
- ☐ Carta de compromiso postventa
- ☐ Competencia del contratista
- ☐ Carta de compromiso profesionales
- ☐ Capacidad operativa

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

- ☐ Solicitudes de cotización
- ☐ cotizaciones
- ☐ Certificado plan anual de adquisiciones N.°
- ☐ Certificado Disponibilidad presupuestal – CDP N.°

ANEXO Nro. 2
ESPECIFICACIONES TECNICAS

Nota: Favor marcar con "x" oferta o no oferta según corresponda.

CUPS OBLIGATORIOS				
ITEM	**CUPS**	**DESCRIPCION**	**OFERTA**	**NO OFERTA**
1	890202B	CONSULTA DE **PRIMERA VEZ** POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS **Incluye** AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN EL INGRESO, RETIRO, REUBICACIÓN, REINTEGRO DEL TRABAJADOR, ASÍ COMO PARA DEFINIR EL ORIGEN DEL EVENTO EN SALUD, CALIFICACIÓN DE LA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL **NEUROPSICOLOGIA (940007-1)**		
2	890275B	CONSULTA DE **PRIMERA VEZ** POR ESPECIALISTA EN **NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA Incluye** ENTREVISTA, EVALUACIÓN, VALORACIÓN, ASESORÍA O CONSULTA (ANAMNESIS, TOMA DE SIGNOS VITALES, EXAMEN FÍSICO O EVALUACIÓN DE TODOS LOS SISTEMAS O DEL SISTEMA PERTINENTE AL MOTIVO DE CONSULTA Y LA ESPECIALIDAD; EN CUALQUIER FASE DE LA ATENCIÓN: PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO O REHABILITACIÓN INTEGRAL		
3	890284B	CONSULTA DE **PRIMERA VEZ** POR ESPECIALISTA EN **PSIQUIATRÍA Incluye** ENTREVISTA, EVALUACIÓN, VALORACIÓN, ASESORÍA O CONSULTA (ANAMNESIS, TOMA DE SIGNOS VITALES, EXAMEN FÍSICO O EVALUACIÓN DE TODOS LOS SISTEMAS O DEL SISTEMA PERTINENTE AL MOTIVO DE CONSULTA Y LA ESPECIALIDAD; EN CUALQUIER FASE DE LA ATENCIÓN: PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO O REHABILITACIÓN INTEGRAL		
4	890285B	CONSULTA DE **PRIMERA VEZ** POR ESPECIALISTA EN **PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA Incluye** ENTREVISTA, EVALUACIÓN, VALORACIÓN, ASESORÍA O CONSULTA (ANAMNESIS, TOMA DE SIGNOS VITALES, EXAMEN FÍSICO O EVALUACIÓN DE TODOS LOS SISTEMAS O DEL SISTEMA PERTINENTE AL MOTIVO DE CONSULTA Y LA ESPECIALIDAD; EN CUALQUIER FASE DE LA ATENCIÓN: PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO O REHABILITACIÓN INTEGRAL		
5	890302B	CONSULTA DE **CONTROL O DE SEGUIMIENTO** POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS **Incluye** AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN FORMA PERIÓDICA, EN SEGUIMIENTO LABORAL AL REINTEGRO O ADAPTACIÓN DE ORTESIS-PRÓTESIS **NEUROPSICOLOGIA**		
6	890375B	CONSULTA DE **CONTROL O DE SEGUIMIENTO** POR ESPECIALISTA EN **NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA Incluye** ENTREVISTA, EVALUACIÓN, VALORACIÓN O CONSULTA LIMITADAS: PARA UN PROBLEMA YA CONOCIDO, SOBRE UN SISTEMA O UN ÓRGANO ESPECÍFICO, PARA SEGUIMIENTO EN CUALQUIER ATENCIÓN		
7	890384B	CONSULTA DE **CONTROL O DE SEGUIMIENTO** POR ESPECIALISTA EN **PSIQUIATRÍA Incluye** ENTREVISTA, EVALUACIÓN, VALORACIÓN O CONSULTA LIMITADAS: PARA UN PROBLEMA YA CONOCIDO, SOBRE UN SISTEMA O UN ÓRGANO ESPECÍFICO, PARA SEGUIMIENTO EN CUALQUIER ATENCIÓN		
8	890385B	CONSULTA DE **CONTROL O DE SEGUIMIENTO** POR ESPECIALISTA EN **PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA Incluye** ENTREVISTA, EVALUACIÓN, VALORACIÓN O CONSULTA LIMITADAS: PARA UN PROBLEMA YA CONOCIDO, SOBRE UN SISTEMA O UN ÓRGANO ESPECÍFICO, PARA SEGUIMIENTO EN CUALQUIER ATENCIÓN INTEGRAL DURANTE LAS FASES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD O PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD		
9	890485B	**INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA Incluye** ACTO MEDIANTE EL CUAL UN ESPECIALISTA U OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD A SOLICITUD DEL MÉDICO TRATANTE (GENERAL O ESPECIALISTA), EMITE OPINIÓN DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA SIN ASUMIR LA RESPONSABILIDAD DIRECTA EN EL MANEJO DEL USUARIO, TANTO EN EL ÁMBITO AMBULATORIO COMO INTRAHOSPITALARIO		
10	890502B	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) **Incluye** CONFORMADO POR PROFESIONALES DE LA SALUD (MÍNIMO TRES), A FIN DE DICTAMINAR SOBRE LA CONDUCTA A SEGUIR CON LOS USUARIOS, PARA ESTABLECER UN DIAGNÓSTICO O ACCIÓN TERAPÉUTICA. ASÍ COMO AQUELLAS PARA LA CALIFICACIÓN DE LA PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL U OCUPACIONAL		
11	890602B	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA **Incluye** AQUELLA ATENCIÓN DIARIA AL PACIENTE INTERNADO, UTILIZANDO MÉTODOS COMO LAS RONDAS, REVISTAS ENTRE OTROS, REALIZADA EN CUALESQUIER SERVICIO		
12	890701B	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL Incluye ENTREVISTA, EVALUACIÓN, VALORACIÓN, ASESORÍA O CONSULTA (ANAMNESIS, TOMA DE SIGNOS VITALES, EXAMEN FÍSICO O EVALUACIÓN DE TODOS LOS SISTEMAS O DEL SISTEMA PERTINENTE AL MOTIVO DE CONSULTA Y LA ESPECIALIDAD; EN CUALQUIER FASE DE		

		LA ATENCIÓN: PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO O REHABILITACIÓN INTEGRAL		
13	891402B	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO		
14	891703B	POLISOMNOGRAMA EN TITULACIÓN DE DISPOSITIVO MÉDICO **Incluye** CPAP, BPAP U ORTESIS DE AVANCE MANDIBULAR, ENTRE OTROS		
15	891704B	ESTUDIO FISIOLÓGICO COMPLETO DEL SUEÑO [POLISOMNOGRAFÍA]		
16	895101B	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE **Incluye** AQUEL CON UNA A TRES DERIVACIONES O EL CONVENCIONAL CON DOCE DERIVACIONES PACIENTE URGENCIAS/ HOSPITALIZACION		
17	930102B	PRUEBA COGNITIVA (CADA UNA) **Incluye** MÉTODOS Y ESTRATEGIAS PARA EVALUAR COMPONENTES COGNITIVO O SOCIOAFECTIVOS O DEL DESEMPEÑO		
18	940201B	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA DE PERSONALIDAD (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)		
19	940701B	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA NEUROPSICOLÓGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)		
20	942601B	TERAPIA ELECTROCONVULSIVA CON ANESTESIA Y RELAJACIONES [TECAR]		
21	943101B	PSICOTERAPIA **INDIVIDUAL POR PSIQUIATRÍA Incluye** AQUELLA PARA EL CONTROL DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES EN LA PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES COMO EL MANEJO DEL CONFLICTO Y LA NEGOCIACIÓN, COMUNICACIÓN EFECTIVA, INCREMENTO DE AUTOESTIMA, ENTRE OTRAS ESTRATEGIAS		
22	943102B	PSICOTERAPIA **INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA Incluye** AQUELLA PARA EL CONTROL DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES EN LA PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES COMO EL MANEJO DEL CONFLICTO Y LA NEGOCIACIÓN, COMUNICACIÓN EFECTIVA, INCREMENTO DE AUTOESTIMA, ENTRE OTRAS ESTRATEGIAS		
23	944001B	PSICOTERAPIA **DE PAREJA POR PSIQUIATRÍA Incluye** AQUELLA PARA EL CONTROL DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES EN LA PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES COMO EL MANEJO DEL CONFLICTO Y LA NEGOCIACIÓN, COMUNICACIÓN EFECTIVA, INCREMENTO DE AUTOESTIMA, ENTRE OTRAS ESTRATEGIAS		
24	944002B	PSICOTERAPIA DE **PAREJA POR PSICOLOGÍA Incluye** AQUELLA PARA EL CONTROL DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES EN LA PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES COMO EL MANEJO DEL CONFLICTO Y LA NEGOCIACIÓN, COMUNICACIÓN EFECTIVA, INCREMENTO DE AUTOESTIMA, ENTRE OTRAS ESTRATEGIAS		
25	944101B	PSICOTERAPIA **FAMILIAR POR PSIQUIATRÍA Incluye** AQUELLA PARA EL CONTROL DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES EN LA PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES COMO EL MANEJO DEL CONFLICTO Y LA NEGOCIACIÓN, COMUNICACIÓN EFECTIVA, INCREMENTO DE AUTOESTIMA, ENTRE OTRAS ESTRATEGIAS		
26	944102B	PSICOTERAPIA **FAMILIAR POR PSICOLOGÍA Incluye** AQUELLA PARA EL CONTROL DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES EN LA PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES COMO EL MANEJO DEL CONFLICTO Y LA NEGOCIACIÓN, COMUNICACIÓN EFECTIVA, INCREMENTO DE AUTOESTIMA, ENTRE OTRAS ESTRATEGIAS		
27	944201B	PSICOTERAPIA DE **GRUPO POR PSIQUIATRÍA Incluye** AQUELLA PARA EL CONTROL DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES EN LA PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES COMO EL MANEJO DEL CONFLICTO Y LA NEGOCIACIÓN, COMUNICACIÓN EFECTIVA, INCREMENTO DE AUTOESTIMA, ENTRE OTRAS ESTRATEGIAS		
28	944202B	PSICOTERAPIA DE **GRUPO POR PSICOLOGÍA Incluye** AQUELLA PARA EL CONTROL DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES EN LA PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES COMO EL MANEJO DEL CONFLICTO Y LA NEGOCIACIÓN, COMUNICACIÓN EFECTIVA, INCREMENTO DE AUTOESTIMA, ENTRE OTRAS ESTRATEGIAS		
29	944301B	TERAPIA DE REHABILITACION COGNITIVA		
30	990107B	EDUCACIÓN **GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL Incluye** GRUPO MÁXIMO DE TREINTA PERSONAS, SESIÓN MÁXIMO DE CIENTO VEINTE MINUTOS		
31	131M01B	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO)		
32	131M02B	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN MÚLTIPLE		
33	132P01B	INTERNACIÓN PARCIAL EN INSTITUCIÓN HOSPITALARIA **Incluye** HOSPITAL DIA VALORACION POR PSIQUIATRIA		

34	135M01B	INTERNACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Incluye PROGRAMA INTERNACION FARMACODEPENDENCIA **PROGRAMA FARMACO ADULTO - 30 DIAS HOSPITALIZACION** (VALOR PAQUETE)		
		PROGRAMA/PAQUETE TRATAMIENTO DE FARMACODEPENDENCIA: estructurado en tres fases		
		a) Fase Desintoxicación incluye hospitalización 30 días		
		b) Fase Deshabitualización incluye hospitalización 30 días		
		c) Fase Resocialización incluye hospitalización 30 días		
		CONTENIDO DE CADA PAQUETE DE TRATAMIENTO FARMACODEPENDENCIA POR MES		
		Internación intrahospitalaria en salud mental mediana		
		Asistencia intrahospitalaria por enfermería		
		Cuidado intrahospitalario por medicina general		
		Atención intrahospitalaria por psiquiatría (según necesidad)		
		Valoración por psicología individual (según necesidad)		
		Psicoterapia individual por psicología (según necesidad)		
		Psicoterapia de grupo por psicología (según necesidad)		
		Psicoterapia de grupo por psicología (asamblea de familia)		
		Reunión equipo multidisciplinario (psiquiatría - psicología - trabajo social - enfermería)		
		Terapia ocupacional sesión grupal		
		Pruebas inteligencia incluye WAIS IV - WISC IV (según necesidad)		
		Pruebas de personalidad proyectivas incluye Test Machover y Test del Árbol (según necesidad)		
		Inventario de personalidad (MMPI) (según necesidad)		
		Consulta de control o seguimiento por nutrición		
		Psicoterapia individual por psiquiatría (según necesidad)		
		Psicoterapia familiar por psiquiatría (según necesidad)		
		Educación individual en salud por trabajo social individual (según necesidad)		
		Educación grupal en salud por trabajo social grupal		
		Prueba semicuantitativa (benzodiacepinas)		
		Prueba semicuantitativa (cannabis)		
		Prueba semicuantitativa (opiáceos)		
		Prueba semicuantitativa (cocaína)		
		Medicamentos excepto no pos		
		Terapia del deporte grupal		
		Taller lúdico		
35	135M02B	INTERNACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Incluye PROGRAMA INTERNACION FARMACODEPENDENCIA **PROGRAMA FARMACO NIÑO 30 DIAS HOSPITALIZACION** (VALOR PAQUETE)		
		PROGRAMA/PAQUETE TRATAMIENTO DE FARMACODEPENDENCIA: estructurado en tres fases		
		a) Fase Desintoxicación incluye hospitalización 30 días		
		b) Fase Deshabitualización incluye hospitalización 30 días		
		c) Fase Resocialización incluye hospitalización 30 días		
		CONTENIDO DE CADA PAQUETE DE TRATAMIENTO FARMACODEPENDENCIA POR MES		
		Internación intrahospitalaria en salud mental mediana		
		Asistencia intrahospitalaria por enfermería		
		Cuidado intrahospitalario por medicina general		
		Atención intrahospitalaria por psiquiatría (según necesidad)		
		Valoración por psicología individual (según necesidad)		
		Psicoterapia individual por psicología (según necesidad)		
		Psicoterapia de grupo por psicología (según necesidad)		
		Psicoterapia de grupo por psicología (asamblea de familia)		
		Reunión equipo multidisciplinario (psiquiatría - psicología - trabajo social - enfermería)		
		Terapia ocupacional sesión grupal		
		Pruebas inteligencia incluye WAIS IV - WISC IV (según necesidad)		
		Pruebas de personalidad proyectivas incluye Test Machover y Test del Árbol (según necesidad)		
		Inventario de personalidad (MMPI) (según necesidad)		
		Consulta de control o seguimiento por nutrición		
		Psicoterapia individual por psiquiatría (según necesidad)		
		Psicoterapia familiar por psiquiatría (según necesidad)		
		Educación individual en salud por trabajo social individual (según necesidad)		
		Educación grupal en salud por trabajo social grupal		
		Prueba semicuantitativa (benzodiacepinas)		
		Prueba semicuantitativa (cannabis)		
		Prueba semicuantitativa (opiáceos)		
		Prueba semicuantitativa (cocaína)		

		Medicamentos excepto no pos Terapia del deporte grupal Taller lúdico		
36	5DSM01B	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD MEDIANA		
37	601T01B	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE PRIMARIO		
38	601T02B	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE SECUNDARIO		
39	896101B	MONITOREO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA (TELEMETRÍA) Paciente en urgencias / hospitalizado		
40	890475B	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA		
41	I11101B	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL		
42	I11102B	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SANA CONVIVENCIA Y EL TEJIDO SOCIAL		
43	I11103B	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD PARA LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA		
44	I11104B	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DE FACTORES PROTECTORES FRENTE AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS		
45	I11105B	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD PARA LA REDUCCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS EN RELACIÓN AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS		
46	I11106B	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD PARA LA REDUCCIÓN DEL AUTO ESTIGMA, ESTIGMA SOCIAL Y DISCRIMINACIÓN		
47	I11107B	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA		
48	I11108B	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE LA EPILEPSIA (ACCIDENTALIDAD)		
49	I11109B	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD PARA EL DESARROLLO DE HABILIDADES PARA LA VIDA.		
50	I11110B	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE PROBLEMAS Y TRASTORNOS MENTALES (INCLUIDA LA FORMACIÓN DE PRIMEROS RESPONDIENTES Y PREPARACIÓN PARA EL CUIDADO DE LA SALUD MENTAL EN LA COTIDIANIDAD Y EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS SOCIALES Y SANITARIAS)		
51	N/A	MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS		
52	N/A	INSUMOS MEDICO-QUIRURGICOS		
53	N/A	LABORATORIO CLINICO INTRAHOSPITALARIO Y DEMÁS SERVICIOS		

ITEM	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	**EL OFERENTE DEBERÁ ENTREGAR FORMALMENTE JUNTO CON LA PROPUESTA LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS** a. Constancia de Habilitación (vigente) en el Registro especial de prestadores de servicios de salud expedido por la Secretaría de Salud Departamental de Santander designada para tal fin y/o Constancia de Autoevaluación vigente para prestar los servicios de salud en la ciudad de Bucaramanga o su Área Metropolitana. b. Portafolio de servicios de la entidad oferente actualizado. c. MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD previamente definido por la entidad oferente.		
2	**COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS** Es necesario que los oferentes cumplan y presenten los requerimientos descritos a continuación toda vez que la prestación de los servicios a contratar deberá llevarse a cabo, cumpliendo la normatividad vigente para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como son: 1. Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios. 2. Decreto 1011 2006 "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud". 3. Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, "Por la cual se define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y habilitación de los servicios de salud y se adopta el manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud. 4. Decreto 780 de 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social" 5. Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional. Para lo anterior, **DEBERÁ DILIGENCIAR Y PRESENTAR ANEXO "CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIA DEL CONTRATISTA"** firmada por el Representante Legal de la entidad oferente		
3	**NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO** Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del contrato, **EL PROPONENTE DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL** de la entidad donde conste que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, tarjetas profesionales y demás		

	documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con inscripción en el RETHUS , que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual. **Para lo anterior, deberá diligenciar y presentar el ANEXO "NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO" firmada por el representante legal de la entidad oferente; además, el oferente deberá diligenciar el ANEXO RELACIÓN DE TALENTO HUMANO de MÉDICOS ESPECIALISTAS Y SUBESPECIALISTAS** del presente estudio. **ADEMAS, EL OFERENTE DEBERA DILIGENCIAR EL ANEXO NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO de médicos, con el cual se certificar que cuenta con los Especialistas y Subespecialistas** del presente estudio. NOTA: *No se aceptarán certificaciones con enmendaduras o que no contengan la información exigida, que sean anteriores a la fecha de expedición de la tarjeta profesional del empleado y se deja en claro que el personal ofertado será quien ejecute en forma directa el objeto de la presente contratación*		
4	**Experiencia Proponente en producir o comercializar el bien y/o ofrecer el servicio** Con el fin de garantizar la calidad de los bienes o servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos similares al objeto del presente estudio previo, la cual deberá ser demostrada por los oferentes adjuntando a su propuesta las copias de contratos o certificaciones de máximo tres (03) contratos ejecutados, cuyo objeto sea igual o similar al del presente pliego de condiciones y cuya sumatoria sea mayor o igual al 50% del valor del presupuesto asignado al presente proceso. Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica: • Fecha de inicio de la contratación • Fecha de término de la contratación • Valor de la contratación • Objeto contractual • Número del contrato • Firma del representante legal contratante • NIT del contratante • Dirección del contratante • Teléfono del contratante • Membrete de la entidad que lo expide • Cumplimiento En el evento que el Oferente haya celebrado contratos con la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5, no es obligatorio que anexe certificaciones, solamente con enunciarlos, la Regional verificará la información, según lo señalado en el Decreto 019 de 2012.		
5	**CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL** La entidad debe ofrecer los medios, instalaciones, elementos y recursos necesarios en el área metropolitana de Bucaramanga, y en la Unidad de Salud mental con sede en la Ciudad de Barrancabermeja, para llevar a cabo las consultas, procedimientos y atenciones que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que hagan uso del servicio que se va a contratar. **Para lo anterior, deberá diligenciar y presentar el ANEXO "CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL" firmada por el representante legal de la entidad oferente.**		
4	**Equipos utilizados:** El Oferente deberá diligenciar y presentar **HOJA DE VIDA EQUIPOS** del presente Estudio previo que corresponde a CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL donde conste el buen estado de funcionamiento de los equipos utilizados para el manejo de las diferentes patologías y procedimientos.		
	Oportunidad en la atención: El Oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta las OPORTUNIDADES EN LA ATENCION a garantizar a los usuarios.		
7	El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		
8	El oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el **FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST** firmado por el Representante Legal de la entidad oferente.		
9	Diligenciar el **ANEXO compromiso de buenas prácticas ambientales**		

NOTA: SE HACE LA ACLARACIÓN QUE LOS PARTICIPANTES DEBERÁN OFERTAR LA TOTALIDAD DE LOS ÍTEMS REQUERIDOS, YA QUE SON DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO PARA LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD A NUESTROS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA.

Los servicios requeridos, servicios de tutelas o CTC habilitados por el Contratista que se encuentren dentro de su portafolio de servicios y que no estén contemplados en el presente anexo, serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas, mediando solicitud del Coordinador del contrato. En caso de no existir referente para el cobro de estos servicios, el Contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del Contratante, la cual será objeto de revisión por el Coordinador del contrato, quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad, y en caso que la cotización del Contratista sea más elevada deberá ajustar la tarifa o valor. Se exceptúa los servicios prestados como Urgentes, los cuales serán sujetos a Verificación por Auditoría Médica, debiendo ser reportados a la Oficina de Referencia a los siguientes correos, **mediante** la cual, se hará la solicitud formal de la atención, programa éste que cumple con la normatividad vigente, sobre Referencia y solicitud de autorizaciones, Decreto 4747 compilado en el Decreto 780 de 2016 y las demás normas que lo modifiquen.

CPS- 05 **MAIKOL FERNANDO MORA HERNANDEZ**
Elaborador Estudio Previo

Subintendente **FABIAN ESNEIDER CONDE ROZO**
Grupo Regional Soporte y Seguimiento Servicios de Alto Impacto Regional Nro. 5

Intendente Jefe **ANDERSON LEONARDO MANTILLA**
Jefe Grupo Regional Soporte y Seguimiento Servicios de Alto Impacto Regional Nro. 5 (E)

CPS-04 **YESID ANTONIO LIZCANO BARAJAS**
Medico Auditor Grupo Redes integrales en Salud

ANEXO Nro. 3

CERTIFICACIÓN DE NECESIDAD

En mi calidad de **Jefe del Área de Aseguramiento en Salud Nro. 5**, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACIÓN, que verificada la capacidad del servicio con que cuenta el Establecimiento de Sanidad Policial Complementario CLINICA DESAN, ésta solo permite resolver solicitudes de nivel básico de atención y no cuenta con la capacidad para la PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ATENCION ESPECIALIZADA AMBULATORIA, URGENCIAS, HOSPITALIZACION, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS EN SALUD MENTAL ADULTO, PEDIATRICO Y NEUROLOGIA PEDIATRICO. Por tal razón, la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación de estos servicios a través de la red externa.

Firma,

Capitán **LUCY CAROLINA SALCEDO DURAN**
Jefe del Grupo del Área de Aseguramiento en Salud Nro. 5

ANEXO No. 4
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), según corresponda de acuerdo a la ley 1607 de 2012 por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
4. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
5. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopten las medidas necesarias.
6. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
7. Los servicios que requieren los usuarios de la Policía Nacional, deben ser prestados en el área metropolitana de la ciudad de Bucaramanga, con la eficacia y calidad que permitan un diagnóstico efectivo.
8. Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, sin discriminación frente a otro tipo de usuarios que atienda.
9. Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.
10. En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor.
11. La atención del evento adverso prevenible o evitable, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente", según lineamientos y guía de seguridad del paciente establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social deberá ser notificado, gestionado e informado a la **Oficina de Garantía y Calidad y/o a la Jefe Referente de Seguridad del Paciente**. Deberá responder por los eventos adversos prevenibles o evitables, que se generen a los usuarios en desarrollo del presente contrato, según análisis conjunto realizado por el Comité de Garantía de Calidad o quien haga sus veces de la entidad Contratante y de la entidad Contratista.
12. La prescripción de medicamentos por urgencias, solo se hará para atender la misma. Medicamentos para uso ambulatorio solo podrán ser entregados por la IPS contratista para continuar el tratamiento. La transcripción de la fórmula se hará de lunes a viernes en horario de: **Horario en la mañana:** lunes a viernes 8:00 am a 12:00 am y **Horario de la tarde:** lunes a jueves de 2:00 pm. a 4:00 pm. en las instalaciones del Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DESAN.
13. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
14. Una vez agotado el contrato, el CONTRATISTA se compromete con el Contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado se autorizará por "Resolución de urgencias", de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante.
15. El CONTRATISTA debe contar con los certificados de habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas (si las hubiere) puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
16. El CONTRATISTA debe contar con los certificados de habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas (si las hubiere) puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
17. La atención de usuarios remitidos deberá realizarse de acuerdo a las guías de manejo acordadas.
18. Para la prestación del servicio, el CONTRATISTA deberá cumplir con el siguiente procedimiento:

Demostración de derechos y autorización:

a. Para acceder al servicio directamente con el contratista el usuario debe presentar la orden de autorización en el formato establecido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional; debidamente diligenciada por el profesional solicitante y autorizado por el funcionario competente de la Oficina de Redes Integrales de servicios de salud, con sello y firma del mismo. Una vez prestado el servicio, la orden de autorización debe quedar firmada por el usuario o acudientes debe presentar el documento de identificación
b. Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).

c. Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el Contratista estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia del Grupo Regional de Redes Integrales de servicios de salud, la única dirección electrónica válida para este proceso es **desan.rases-rei@policia.gov.co** , sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del usuario.
d. Todo bien o servicio fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del Nivel Central DISAN), para lo cual el especialista de la entidad Contratista que solicite un procedimiento o medicamento que este fuera del Plan de Beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional deberá diligenciar completamente el formato de autorización de procedimientos o medicamentos que están fuera del Plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Formato que se encuentra en el **ANEXO No. 16** del presente estudio previo) y entregarlo al usuario en el momento de la consulta o de la atención médica con copia de historia clínica, orden del médico tratante o fórmula médica original, soportes de estudios realizados, se hace claridad que el formulario debe estar completamente diligenciado con datos de usuario y médico tratante en letra imprenta legible, estos documentos los entregará el usuario a la Oficina de Referencia y Contra referencia del Grupo Regional de Redes Integrales de servicios de salud ubicada en la ciudad de Bucaramanga, para que se adelante el trámite ante el Comité Técnico Científico del Nivel Central. No se admiten formatos institucionales del Contratista, solo cuando una orden judicial, tutela o la condición clínica del paciente amerite la administración urgente, se debe dar cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida, único caso en el cual la justificación técnica del suministro será reportada a la Oficina de Redes Integrales de servicios de salud con posterioridad, en el formato de justificación ante Comité Técnico Científico diseñado para tal fin por parte del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
e. Referencia: Para todos los demás servicios ambulatorios (primera vez o control) u hospitalarios, se requerirá remisión en formato oficial SSPN y autorización expedida por la Oficina de Referencia y Contrarreferencia del Grupo Regional de Redes Integrales de servicios de salud. **El CONTRATISTA se obliga a revisar la disponibilidad presupuestal del contrato de acuerdo a la observación señalada en el formato de autorizaciones, a efectos de no generar la prestación de servicios sin respaldo presupuestal, debido a que la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 no se hará responsable de los mismos.**
f. Los formatos de Referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados, firmados y sellados. Los formatos de autorización generados por medios electrónicos pueden digitalizar firmas (facsímil) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.
g. Contrarreferencia: Luego de la consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse a la Oficina de Referencia y Contrarreferencia del Grupo Regional de Redes Integrales de servicios de salud el formato de contrarreferencia informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y recomendaciones de tratamiento. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contrarreferencia para ser autorizadas.
h. Urgencias: Los usuarios no considerados candidatos para atención inicial de urgencias, deberán ser remitidos a los servicios de consulta prioritaria de la Regional de Aseguramiento en Salud No 5 (Red propia o contratada dispuesta por la USP para tal fin). **La atención inicial de urgencia no requiere autorización ni formato de referencia, pero debe ser notificada a la Oficina de Referencia y Contrarreferencia del Grupo Regional de Redes Integrales de servicios de salud a los correos: disan.refer-nal@policia.gov.co, disan.griss-crf@policia.gov.co**, disan.griss-aut@policia.gov.co y desan.rases-rei@policia.gov.co quien asignará código de recepción del reporte. El procedimiento para la notificación de la atención inicial de urgencia será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y Resolución 4331 de 2012 y el formato a utilizar corresponde al **Anexo 2** de la citada resolución. Si luego de la atención inicial de urgencias, se requiere continuar con la atención, servicios adicionales, extendiendo la atención hacia observación, ambiente quirúrgico, hospitalario, u otro no relacionado con la atención inicial, éstos requerirán el aval por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia del Grupo Regional de Redes Integrales de servicios de salud, quien podrá autorizar la continuidad de tratamiento en la IPS o trasladar a su propia red, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del usuario. El procedimiento para la solicitud de autorización para continuar la atención, una vez superada la atención inicial de urgencias, será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y Resolución 4331 de 2012, siendo el formato a utilizar para la solicitud el Anexo 3 y para la autorización por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia del Grupo Regional de Redes Integrales de servicios de salud al Anexo 4 de la citada resolución. Los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes 24 horas al alta, harán parte de la misma atención inicial de urgencia y con cargo al mismo valor. Todos los casos de atención de usuarios en urgencias, que requieran hospitalización deberán ser valorados previamente por médico especialista del CONTRATISTA. Solicitud que tendrá que ser enviada al correo **desan.rases-rei@policia.gov.co** , y deberán ser contrarremitidos al Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DESAN, cuando la condición clínica del usuario lo permita.
i. Los usuarios hospitalizados deben tener autorización para continuar la hospitalización cada tercer día, solicitud que tendrá que ser enviada al correo **desan.rases-rei@policia.gov.co** y deberán ser contrarremitidos al Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DESAN, cuando la condición clínica del usuario lo permita.

19. Permitir al **Auditor Médico Concurrente** de la Regional de Aseguramiento en Salud No.5, el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud (historias clínicas, estadísticas, soportes

y documentos relacionados con la atención del paciente) igualmente permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual.

20. El Contratista deberá garantizar, la atención y seguimiento a usuarios (niños, adolescentes y adultos) víctimas de abuso sexual, realizando el debido reporte diligenciando los formatos establecidos por la Secretaría de Salud Departamental.

21. INFORMACIÓN QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 DE SALUD SANTANDER DE LA POLICÍA NACIONAL DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

a. Notificar al Coordinador del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.

b. El CONTRATISTA se obliga a generar un reporte QUINCENAL de la ejecución del contrato cuando éste supere el CINCUENTA (50) POR CIENTO. Lo anterior a efectos de llevar un mayor control y así no generar interrupciones en la prestación de servicios o que estos se presten sin respaldo presupuestal.

c. **Cuando se haya consumido el 70% del presupuesto asignado en el contrato, el Contratista deberá informar mediante oficio a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5y al Coordinador del contrato. Lo anterior con el fin de no exceder el valor contratado y de esta manera evitar que se presenten facturas que no cuenten con el debido respaldo contractual; si llegase a suceder, el Contratante no se hace responsable de la cancelación de las mismas (excepto las atenciones que sean de urgencias).**

d. Debe reportar a la Oficina de Calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud No.5. los indicadores de la Circular Externa Supersalud 056 y 058 de 2009. así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. al correo: carolina.prieto@correo.policia.gov.co.

e. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5.

f. Enviar el primer día hábil de cada semana al Área de Epidemiología la información de notificación epidemiológica semanal establecido en el Decreto 3518 del 2006 y Decreto Reglamentario 1918 del 1994. y además los casos de natalidad y mortalidad que se presenten. (solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional) al correo: desa.rases-rei@correo.policia.gov.co.

g. Reportar la ejecución del contrato al Coordinador del Contrato; en los formatos semanal y mensual al correo **desan.rases-rei@policia.gov.co**, de acuerdo con los siguientes formatos:

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
FORMATO QUINCENAL

FECHA	
ENTIDAD	
CONTRATO NO	
FECHA DE INICIO	
FECHA DE TERMINACIÓN	

VALOR DEL CONTRATO	
ADICIÓN No1	
ADICIÓN No 2	
TOTAL	

DIA	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. USUARIOS	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
LUNES					
MARTES					
MIERCOLES					
JUEVES					
VIERNES					
SABADO					
DOMINGO					

22. **Presentar la facturación los cinco (05) primeros días de cada mes en la Ventanilla de Central de Cuentas, ubicada en la Transversal 154 # 24-147 B. El Bosque municipio de Floridablanca**, con los anexos y requerimientos correspondientes descritos en la cláusula Forma de Pago del contrato. El Contratista deberá reportar oportunamente al Coordinador del contrato cualquier novedad contractual (déficit de recurso humano o tecnológico) que dificulte la prestación de los servicios a la población de la REIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5, y documentando a la vez plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio.

23. Cuando se presente la necesidad médica de dar una incapacidad laboral debe entenderse que la Policía maneja dos clases de incapacidades: incapacidad en PARCIAL; si puede laborar, con las restricciones respectivas (éstas restricciones deben estar especificadas en la incapacidad) y TOTAL en caso que el paciente no puede laborar porque su condición médica lo restringe; se sugiere que el médico general ordene hasta 8 días y el médico especialista hasta 30 días, prorrogables hasta por el tiempo que por conveniencia médica se amerite (Debe especificar el tiempo de la prórroga). Dentro de las restricciones médicas NO se deberán establecer limitaciones médicas que interfieran con la administración del talento humano, como aquellas que establecen restricciones para traslados. Solamente se podrán emitir indicaciones en cuanto a descripción de ambientes o

sitios favorables o desfavorables para ejercer una labor o permanecer, tales como altura sobre el nivel del mar, temperatura ambiente, humedad, acceso a atención en salud por nivel de complejidad, entre otras. Se debe garantizar que en las excusas de servicio PARCIAL no se den conceptos de perfil ocupacional para reubicación laboral, NO se emitan conceptos de horario laboral o duración de la jornada de trabajo, salvo contadas excepciones que, por su condición de salud o administración de medicamentos, así lo impone. Por consiguiente, podrá emitirse únicamente en los casos pertinentes, limitaciones de turno nocturno, lo cual debe estar completamente justificado en la historia clínica respectiva, contemplando que la jornada nocturna de un uniformado va de 22:00 a las 06:00 horas del día siguiente.

24. El Contratista deberá garantizar que los especialistas y/o subespecialistas ofertados en la propuesta y según su competencia e idoneidad, emitan y diligencien el concepto médico laboral en el formato establecido por el Contratante y adjunto por el Usuario el día de la respectiva consulta.
Parágrafo: Dentro del concepto médico laboral proferido por el especialista competente NO se deberán realizar juicios correspondientes a la merma de la capacidad laboral, pues, ello es competencia de las autoridades medico laborales de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, la responsabilidad del Galeno que suscriba el respectivo concepto médico laboral deberá estar circunscrita a dejar por sentado lo siguiente:

- Diagnóstico
- Evolución
- Tratamiento realizado
- Secuelas de las lesiones o afecciones que presente el Usuario.

25. El Contratista debe estar en condiciones de prestar los servicios con la oportunidad mínima a continuación detallada: consulta externa y apoyo diagnostico hasta 20 días calendario, otros procedimientos hasta 15 días y urgencias en las primeras 24 horas y en todos los casos igual o menor a la oferta presentada, oportunidad estipulada en las Resoluciones 256 de 2.016 y Resolución 1552 de mayo 14 de 2013 MINPROTECCION y circular única título II de SUPERSALUD https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/.../abece-resolucion-256-de-2016.pdf.

26. La entidad Contratista deberá aplicar el principio de racionalidad para la realización y práctica de todos los procedimientos anteponiendo el concepto de calidad, esto es lograr los máximos beneficios, con mínimos riesgos, pero a costos razonables.

27. Los medicamentos que se suministren deberán estar contemplados en el Acuerdo 080 de 2022 del CSSSMP y deben ser dispensados en su denominación común internacional (genérica) según Decreto 780 de 2016. Los medicamentos que se encuentren regulados en la normatividad vigente, serán reconocidos con el valor máximo establecido por el Ministerio de la Protección Social en la normatividad que aplica para los mismos. En el caso de los medicamentos no incluidos en el Vademécum, se deberá realizar el trámite a través del Comité Técnico Científico, por lo que se deberá diligenciar el formato del **ANEXO No 16 "PROCEDIMIENTO NO POS"**. (Formato medicamentos NO POS).

28. Se aclara, que para el PLM promedio se tendrán en cuenta solo los medicamentos genéricos (producto de la suma del valor de todos los encontrados en su denominación genérica y dividido por el número de los mismos). En caso de no existir medicamento genérico en el PLM se autoriza el suministro de comercial, se reconocerá el comercial de menor valor del PLM menos el 10% de descuento o en su defecto se tendrán en cuenta las tarifas SISMED o como última opción, si no existe en las anteriores, se tendrá en cuenta factura de compra que se evaluará según valor promedio comercial en el mercado.

29. Verificar la información del usuario (verificación de derechos) que permita establecer que pertenece al Subsistema de Salud de la POLICIA NACIONAL.

30. Realizar los diagnósticos y tratamientos acordes a los protocolos y guías de manejo establecidas y enmarcadas en los principios de ética profesional.

31. Explicar al usuario los procedimientos a realizar, que permitan mantenerle informado y facilitar su consentimiento.

32. Entregar al usuario reporte de resultados para continuar el manejo terapéutico del paciente en el Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DESAN, cuando lo amerite, a través del proceso y formato de Referencia y Contrarreferencia.

33. EL CONTRATISTA DEBERÁ EXPEDIR PAZ Y SALVO AL MOMENTO DE TERMINACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO EN EL CUAL CONSTE, LA NO EXISTENCIA DE FACTURACIÓN PENDIENTE POR RADICAR EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 Y QUE SE ENCUENTRA APTO PARA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO.

El contratista DEBERA EXPEDIR CERTIFICACION MENSUAL EN LA CUAL CONSTE QUE NO TIENE FACTURAS PENDIENTES CON LOS SERVICIOS DEL MES PRESTADOS

34. Deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar.

35. Disminuir los factores de riesgo biológicos a través de normas de Bioseguridad en el adecuado manejo de residuos hospitalarios.

36. Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el servicio, será asumida como su responsabilidad, y sobre el particular como la periodicidad con que se debe presentar informes.
37. Implementar el sistema de gestión integral de residuos hospitalarios con políticas de manejo interno de residuos, con el fin de reducir los factores de riesgo a la salud de los usuarios, prevenir, mitigar y compensar los impactos ambientales y sanitarios.
38. La entidad aceptará las notificaciones que se efectúen por medio electrónico de las comunicaciones, oficios, avisos, y demás actos proferidos por la REIONAL DE ASEGURMAIENTO EN SALUD, al correo electrónico que se encuentre debidamente registrado en el contrato, hoja de vida, cámara de comercio etc.
39. Una vez se dé carta de inicio al contrato el Contratista deberá informar al Coordinador la persona enlace, que se encargará de permitir a los usuarios y a las personas que delegue la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.5, tomar contacto con la IPS a fin de solucionar los problemas que se presenten durante el desarrollo del contrato incluyendo aquellos sobre la oportunidad o autorización de servicios, códigos o tarifas. Del mismo modo y a fin de que resuelvan aquellas eventualidades sobre la referencia y contrarreferencia, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y actividades, se desarrollará mensualmente una reunión respecto a lo indicado a fin de realizar el correspondiente seguimiento al contrato. Reunión que contará con el personal que las partes consideren necesario, elevando un acta escrita de cada reunión celebrada.
40. Responder dentro de los plazos establecidos por la normatividad vigente las solicitudes de Referenciación y Contra remisiones efectuadas por la **Oficina de Redes Integrales de servicios de salud**, so pena de la aplicación del procedimiento de multas y sanciones.
41. El Contratista se obliga a dar cumplimiento a las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución el contrato.
42. El Contratista deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo".
43. El Contratista deberá presentar la Certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social.
44. El Contratista deberá presentar la Matriz de elementos de protección personal, donde conste el suministro de elementos de dotación y protección personal, que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro, daño o pérdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato.
45. El Contratista se obliga a Aplicar la Resolución No. 5267 del 22-12-2017 del Ministerio de Salud y Protección Social, y Resolución 2273 DE 2021 "Por la cual se adopta el nuevo listado de servicios y tecnologías en salud que serán excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud".
46. Atender con la inmediatez que ordene el juez constitucional los procedimientos que se deban surtir para acatar un fallo de tutela, incidente de desacato, medida provisional y demás, generando el apoyo a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5. - RASES- y REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 5para dar cumplimiento a las órdenes judiciales, entregando la información para aportar pruebas, certificaciones y demás requerimientos que se impartan por los entes judiciales.
47. El Contratista deberá conocer el **Acuerdo Número 070 de 2019** "Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional" el cual se encuentra como anexo en el presente estudio.
48. El Contratista deberá garantizar la prestación de los servicios objeto del contrato a las tarifas presentadas en la oferta económica (la cual forma parte integral del presente contrato).
49. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
50. **OBLIGACIONES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

- ✓ El Contratista se obliga a dar cumplimiento a las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución el contrato.
- ✓ El Contratista deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo".
- ✓ El Contratista deberá presentar la Certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social.
- ✓ El Contratista deberá presentar la Matriz de elementos de protección personal, donde conste el suministro de elementos de dotación y protección personal, que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro, daño o pérdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato.
- ✓ El Contratista deberá presentar el Informe de capacitación realizada a los trabajadores, donde se evidencie la realización de inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que

incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo, y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades identificadas y donde se evidencie la firma de los trabajadores.

51. OBLIGACIONES DE SEGURIDAD INFORMATICA

- ✓ Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.

- ✓ Cumplimiento de normatividad: El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

ANEXO Nro. 5

OBLIGACIONES DE LA POLICIA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 5

1. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Coordinador el cual mantendrá la interlocución permanente y directa con **el CONTRATISTA**.
2. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Coordinador designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.
3. Recibir a satisfacción los servicios de salud prestados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las obligaciones establecidas en el contrato y las especificaciones técnicas contenidas en el Anexo No.1 DATOS DEL CONTRATO.
4. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Coordinador dará aviso oportuno a la Jefatura de la, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.5 sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.
5. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.
6. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.
7. Rechazar los bienes y/o servicios cuando éstos no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.
8. Poner a disposición del **CONTRATISTA** la información que se requiera para la ejecución del contrato.
9. Entregar vademécum de medicamentos Policía Nacional - Acuerdo 080 del 2022 Manual de Medicamentos y Terapéutica del SSMP.
10. Entregar el modelo de atención definido por la entidad responsable del pago SSPN **Acuerdo Número 070 de 2019** "Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional", el cual se encuentra como Anexo en el presente estudio.
11. Las demás que por Ley sean establecida

ANEXO Nro. 6
ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

GARANTIAS

De acuerdo a lo señalado en el Decreto 1082 de 2015 no se exigirán pólizas por cuanto se celebrará un CONTRATO INTERADMINISTRATIVO.

ESQUEMA DE ESTIMACION, TIPIFICACION Y ASIGNACION DE RIESGOS

No	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna el riesgo?	Tratamiento controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	¿Afecta el equilibrio económico del Contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se complementa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total						¿Cómo se realiza el Monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	General	Interno	Selección	Operacionales	La no suscripción del contrato sin justa causa,	No prestación del servicio	1	2	3	Alta	estructurador	Acompañamiento a la entidad	1	2	3	6	si	si	estructurador	Junio de 2025	Junio de 2025	Seguimiento a la entrega de documentos	Diario
2	General	Interno	Selección	Económicos	Variación en las circunstancias financieras del contratista en forma negativa que pongan en riesgo la ejecución del contrato,	No prestación del servicio	1	2	3	Media	Contratista	Transferir	1	2	3	6	si	si	Contratista	Mayo a junio de 2025	Mayo a junio de 2025	Seguimiento ejecución del contrato	Mensual
3	Especifico	Externo	Ejecución	Operacionales	Daños causados por la prestación del servicio por parte de personas que no se encuentren legalmente habilitadas para ejercer la profesión o no cuentan con la autorización o licencia otorgada por la autoridad competente,	demandas	1	2	5	10	Contratista	Transferir	1	3	4	8	si	si	Contratista	Mayo a junio de 2025	Mayo a junio de 2025	Seguimiento PQR	Semanal

ANEXO Nro. 7

OFERTA ECONÓMICA

CUPS OBLIGATORIOS			
ITEM	CUPS	DESCRIPCION HOMOLOGADO	PRECIO TECHO
1	890202B	CONSULTA DE **PRIMERA VEZ** POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS **INCLUYE NEUROPSICOLOGIA (940007-1)**	$ 142.400,00
2	890275B	CONSULTA DE **PRIMERA VEZ** POR ESPECIALISTA EN **NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA**	$ 142.400,00
3	890284B	CONSULTA DE **PRIMERA VEZ** POR ESPECIALISTA EN **PSIQUIATRÍA**	$ 94.900,00
4	890285B	CONSULTA DE **PRIMERA VEZ** POR ESPECIALISTA EN **PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA**	$ 142.400,00
5	890302B	CONSULTA DE **CONTROL O DE SEGUIMIENTO** POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS **NEUROPSICOLOGIA**	$ 142.400,00
6	890375B	CONSULTA DE **CONTROL O DE SEGUIMIENTO** POR ESPECIALISTA EN **NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA**	$ 142.400,00
7	890384B	CONSULTA DE **CONTROL O DE SEGUIMIENTO** POR ESPECIALISTA EN **PSIQUIATRÍA**	$ 94.900,00
8	890385B	CONSULTA DE **CONTROL O DE SEGUIMIENTO** POR ESPECIALISTA EN **PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA**	$ 142.400,00
9	890485B	**INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA**	$ 142.400,00
10	890502B	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	$ 574.400,00
11	890602B	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	$ 110.300,00
12	890701B	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	$ 108.100,00
13	891402B	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	$ 133.300,00
14	891703B	POLISOMNOGRAMA EN TITULACIÓN DE DISPOSITIVO MÉDICO	$ 743.800,00
15	891704B	ESTUDIO FISIOLÓGICO COMPLETO DEL SUEÑO [POLISOMNOGRAFÍA]	$ 570.400,00
16	895101B	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE	$ 90.000,00
17	930102B	PRUEBA COGNITIVA (CADA UNA) **INCLUYE** MÉTODOS Y ESTRATEGIAS PARA EVALUAR COMPONENTES COGNITIVO O SOCIOAFECTIVOS O DEL DESEMPEÑO	$ 142.400,00
18	940201B	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA DE PERSONALIDAD (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	$ 167.600,00
19	940701B	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA NEUROPSICOLÓGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	$ 462.500,00
20	942601B	TERAPIA ELECTROCONVULSIVA CON ANESTESIA Y RELAJACIONES [TECAR]	$ 224.400,00
21	943101B	PSICOTERAPIA **INDIVIDUAL POR PSIQUIATRÍA**	$ 89.400,00
22	943102B	PSICOTERAPIA **INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA**	$ 40.600,00
23	944001B	PSICOTERAPIA **DE PAREJA POR PSIQUIATRÍA**	$ 101.500,00
24	944002B	PSICOTERAPIA DE **PAREJA POR PSICOLOGÍA**	$ 45.000,00
25	944101B	PSICOTERAPIA **FAMILIAR POR PSIQUIATRÍA**	$ 118.500,00
26	944102B	PSICOTERAPIA **FAMILIAR POR PSICOLOGÍA**	$ 96.400,00
27	944201B	PSICOTERAPIA DE **GRUPO POR PSIQUIATRÍA**	$ 82.500,00
28	944202B	PSICOTERAPIA DE **GRUPO POR PSICOLOGÍA**	$ 52.600,00
29	944301B	TERAPIA DE REHABILITACION COGNITIVA	$142.400,00
30	990107B	EDUCACIÓN **GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL**	$ 30.200,00
31	131M01B	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN INDIVIDUAL	$ 506.400,00
32	131M02B	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN MÚLTIPLE	$ 322.000,00
33	132P01B	INTERNACIÓN PARCIAL EN INSTITUCIÓN HOSPITALARIA	$ 134.400,00
34	135M01B	INTERNACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (*30 días)	$ 6.644.400
35	135M02B	INTERNACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (*30 días)	$ 7.114.400
36	5DSM01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD MEDIANA	$ 155.300,00
37	601T01B	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE PRIMARIO	$ 164.500,00
38	601T02B	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE SECUNDARIO	$ 246.800,00
39	896101B	MONITOREO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA (TELEMETRÍA) PACIENTE EN URGENCIAS / HOSPITALIZADO	$ 389.000,00
40	890475B	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 142.400,00
41	I11101B	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL	$40.600
42	I11102B	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SANA CONVIVENCIA Y EL TEJIDO SOCIAL	$34.000
43	I11103B	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD PARA LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA	$40.600
44	I11104B	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DE FACTORES PROTECTORES FRENTE AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	$40.600

MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS AL MOMENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO.

TARIFA
Tarifa institucional de acuerdo a resolución vigente.

NOTA:

1. Los medicamentos derivados del estancias hospitalarias y de urgencia deberán estar incluidos o contempladas en el SSMP ACUERDO 080 de mayo del año 2022 Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el **MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA PARA EL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL**, estos deberán ser los catalogados de acuerdo al vademécum como opción 1 genéricos de no estar esta opción y ser requerida la utilización de las opción 2 o genéricos deberán solicitar ante la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 el uso de los mismos por intermedio de la oficina de Referencia y Contrarreferencia mediante el correo dean.rases-rei@policia.gov.co y en caso de no existir medicamento genérico en el mercado se reconocerá según el medicamento comercial más económico que se encuentre en el PML menos el 10%de descuento o en su defecto se tendrán en cuenta las tarifas SISMED o como última opción, si no existe en las anteriores, se tendrá en cuenta factura de compra que se evaluará según valor promedio comercial en el mercado. Se aclara que para el PLM promedio se tendrán en cuenta solo los medicamentos genéricos (producto de la suma del valor de todos los encontrados en su denominación genérica y dividido por el número de los mismos.)

2. Se aclara que, para el caso de los medicamentos regulados, los mismos deberán ser facturados a lo que está establecido en la normatividad vigente.

INSUMOS MEDICO-QUIRURGICOS

TARIFA
Tarifa institucional de acuerdo a resolución vigente

Nota:

1. El valor del insumo estará sujeto a verificación por parte de Auditoria Médica quien tendrá en cuenta los precios promedio del mercado, sin perjuicio a las glosas que se puedan generar de acuerdo a las objeciones.
2. Si la entidad selecciona la opción de TARIFARIO PROPIO DEBERÁ PRESENTAR EL LISTADO DE INSUMOS JUNTO CON LA PROPUESTA.
3. En esta información deberá ser cargada y anexada a la plataforma SECOP II para su auditoria medica

LABORATORIO CLINICO INTRAHOSPITALARIO

TARIFA
SOAT VIGENTE -6% (Decreto 2423 de 1996)

NOTA:

1. *EL PRECIO TECHO ES INMODIFICABLE. SEÑOR OFERENTE SI SU OFERTA SOBREPASA EL PRECIO TECHO DE ALGUNO DE LOS ITEMS NO SERA TENIDA EN CUENTA PARA LA VERIFICACION. NO OBSTANTE, POR TRATARSE DE UN CONTRATO BAJO LA MODALIDAD DE INTERADMINISTRATIVO, LA ENTIDAD PODRÁ SOLICITAR ACLARACIÓN EN CASO DE DUDAS RESPECTO DEL DILIGENCIAMIENTO DE LA OFERTA ECONÓMICA*

Subintendente **FABIAN ESNEIDER CONDE ROZO**
Grupo Regional Soporte y Seguimiento Servicios de Alto Impacto Regional Nro. 5

45	I11105B	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD PARA LA REDUCCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS EN RELACIÓN AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	$40.600
46	I11106B	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD PARA LA REDUCCIÓN DEL AUTO ESTIGMA, ESTIGMA SOCIAL Y DISCRIMINACIÓN	$34.000
47	I11107B	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA	$40.600
48	I11108B	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE LA EPILEPSIA (ACCIDENTALIDAD)	$94.900
49	I11109B	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD PARA EL DESARROLLO DE HABILIDADES PARA LA VIDA.	$40.600
50	I11110B	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE PROBLEMAS Y TRASTORNOS MENTALES (INCLUIDA LA FORMACIÓN DE PRIMEROS RESPONDIENTES Y PREPARACIÓN PARA EL CUIDADO DE LA SALUD MENTAL EN LA COTIDIANIDAD Y EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS SOCIALES Y SANITARIAS)	$40.600
51	N/A	MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS	Tarifa institucional de acuerdo a resolución vigente
52	N/A	INSUMOS MEDICO-QUIRURGICOS	Tarifa institucional de acuerdo a resolución vigente
53	N/A	LABORATORIO CLINICO INTRAHOSPITALARIO	SOAT VIGENTE SMDLV (Dec 2423 de 1996) – 6%

ANEXO Nro. 8

CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIA DEL CONTRATISTA

El suscrito Representante Legal de la _____ certifica que la prestación de los servicios de salud a contratar objeto del presente proceso contractual se llevará a cabo cumpliendo la normatividad vigente para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como son:

1. Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios.

2. Decreto 1011 2006 "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud".

3. La Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud".

4. Decreto Reglamentario Único del Sector Salud 0780 de mayo de 2016.

5. Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional.

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

ANEXO Nro. 9

NIVEL DE EDUCACIÓN Ó NIVEL ACADEMICO

Yo_____, Representante de la entidad _____ certifico que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, tarjetas profesionales y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional de mínimo **UN AÑO**, que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

ANEXO Nro. 10

RELACION TALENTO HUMANO

PERSONAL MÉDICO ESPECIALISTAS Y SUBESPECIALISTAS

RELACIÓN TALENTO HUMANO (Personal médico especialistas y subespecialistas)				
NOMBRE DEL PROFESIONAL	TITULO DE FORMACIÓN UNIVERSITARIA	UNIVERSIDAD QUE EXPIDIO EL TÌTULO	TITULO DE POST GRADOS	UNIVERSIDAD QUE EXPIDIO EL TÌTULO DE POSTGRADO

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

ANEXO Nro. 11

CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL

Yo_____, Representante de la entidad_____ certifico que la firma que represento, cuenta con los medios, infraestructura, elementos y recursos necesarios en el área metropolitana de Bucaramanga para cumplir con el objeto del presente proceso contractual que es la PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ATENCION ESPECIALIZADA AMBULATORIA, URGENCIAS, HOSPITALIZACION, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS EN **SALUD MENTAL ADULTO, PEDIATRA Y NEUROLOGIA PEDIATRA**, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL, ASÍ COMO LOS SERVICIOS AUTORIZADOS POR EL C.T.C. Y ÓRDENES JUDICIALES, JUNTO CON EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS SEGÚN EL ACUERDO 080 DE 2022 MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA PARA GARANTIZAR LA OPORTUNIDAD DE LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.5, en las condiciones señaladas en el presente **Estudio Previo.**

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

ANEXO Nro. 12

HOJA DE VIDA DE EQUIPOS

El suscrito_____ Representante Legal de la entidad _____ certifica que los equipos utilizados para el manejo de las diferentes patologías y procedimientos a contratar objeto del presente proceso contractual se encuentran en buen estado de funcionamiento y tienen los mantenimientos y calibraciones vigentes los cuales garantizan una eficiente prestación de servicios de salud.

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

ANEXO Nro. 13

OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN

El Oferente debe marcar con una (X) en la casilla correspondiente de acuerdo a la oportunidad de la atención ofrecida por la entidad:

CAPACIDAD DE ATENCION	SERVICIOS		MARCAR CON UNA X LOS SERVICIOS QUE OFERTA
HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS PARA LA ASIGNACIÓN DE CITAS PARA ATENCION MEDICA AMBULATORIA Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	PLATAFORMA VIRTUAL CALL CENTER Y PRESENCIAL EN LAS INSTALACIONES DEL CONTRATISTA		
	CALL CENTER Y PRESENCIALMENTE EN LAS INSTALACIONES DEL CONTRATISTA		
	PLATAFORMA PARA ASIGNACIÓN DE CITAS		
	CALL CENTER PARA SIGNACION DE CITAS		
	PRESENCIALMENTE EN LAS INSTALACIONES DEL CONTRATISTA		
OPORTUNIDAD DE ATENCION EN LAS HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS PARA ATENCION MEDICA AMBULATORIA Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	MENOR DE UNA HORA		
	DE 2 A 5 HORAS		
	DE 6 A 12 HORAS		
OPORTUNIDAD ATENCIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS AMBULATORIOS	SERVICIOS AMBULATORIOS	DE 1 A 6 DIAS	
		ENTRE 7 A 14 DIAS	
		ENTRE 15 A 20 DIAS	
OPORTUNIDAD ENTREGA DE RESULTADOS	SERVICIOS AMBULATORIOS	DE 1 A 6 DIAS	
		ENTRE 7 A 14 DIAS	
		ENTRE 15 A 20 DIAS	

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

ANEXO Nro. 14

FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST

Referencia: Compromisos con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para el proceso cuyo objeto es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ATENCION ESPECIALIZADA AMBULATORIA, URGENCIAS, HOSPITALIZACION, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS EN **SALUD MENTAL ADULTO, PEDIATRA Y NEUROLOGIA PEDIATRA**, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL, ASÍ COMO LOS SERVICIOS AUTORIZADOS POR EL C.T.C. Y ÓRDENES JUDICIALES, JUNTO CON EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS SEGÚN EL ACUERDO 080 DE 2022 MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA PARA GARANTIZAR LA OPORTUNIDAD DE LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.5

El (los) suscrito (s) a saber (nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente)_____ domiciliado en (domicilio de la persona firmante)_____, identificado con (documento de identificación de la persona firmante y lugar de expedición)_____, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), quien adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta (n) su voluntad de asumir de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Certifico que la empresa a la cual represento cumple con la afiliación a seguridad social de sus empleados, que tiene implementado el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo conforme a los establecido en título 4, capítulo 6 del Decreto 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo", así mismo, que cuenta con el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial de acuerdo al Código Sustantivo del Trabajo.

Declaramos, bajo nuestra responsabilidad personal y comprometiendo la responsabilidad Institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta y puede ser verificada.

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

ANEXO Nro. 15

ACUERDO NUMERO 070 DE 2019 (agosto 2)

Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"

El Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, en uso de sus facultades legales y en especial las que le confiere el artículo 9° literal a) del Decreto Ley 1795 de 2000,

CONSIDERANDO:

Que se hace necesario establecer el Modelo de Atención en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

Que es pertinente armonizar el Modelo de Salud a implementar, bajo lo estipulado por la Ley 1751 de 2015 - Estatutaria de Salud, que regula el derecho fundamental a la salud mediante la priorización de acciones centradas en el usuario y la comunidad, bajo un esquema de atención primaria en salud, enfoque de salud familiar y comunitaria, gestión del riesgo y cuidado de la salud con la corresponsabilidad del usuario y su familia.

Que con la expedición de la Resolución número 429 de 2016, el Ministerio de Salud y Protección Social, adoptó la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), la cual es de obligatorio cumplimiento para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS y de las demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud, esta política cuenta con un marco estratégico y un marco operacional, que corresponde al Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS).

Que es procedente contar con un Modelo de Atención Integral en Salud con herramientas para su operatividad, tales como políticas, planes, programas, proyectos, lineamientos, guías y protocolos propios del Régimen de Excepción, así como las que se acojan del Ministerio de Salud y Protección Social, incluyendo los instrumentos técnicos que orienten a una respuesta efectiva hacia los usuarios.

Que, con el Modelo a implementar, dentro de sus objetivos debe desarrollar la Gestión Integral de Riesgo en Salud, que contempla entre otros elementos, las políticas de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y la vigilancia en salud pública, en el marco de las acciones intersectoriales e intrasectoriales, que permitan incidir sobre los determinantes sociales en salud, por esta razón se deroga el Acuerdo 062 del 2015.

Que teniendo en cuenta que el Modelo plantea la reorganización del sistema de referencia y contrarreferencia, se deroga el Acuerdo 004 de 1997 "por el cual se adoptan los regímenes de Referencia y Contrarreferencia en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional".

Que el Modelo define la red integral de servicios en salud, en la búsqueda de una mayor satisfacción de los usuarios con atención integral, eficiente, continua, complementaria, bajo una coherencia financiera, orientada a los resultados en salud de la población e incentivando la participación comunitaria, derogándose el Acuerdo 005 de 2001 "por el cual se establece la política general sobre la conformación de la red prestadora de servicios de salud en el SSMP".

Que en cumplimiento a los principios de equidad, universalidad y atención equitativa descritos en la normatividad vigente para el SSMP se hace necesario impartir lineamientos para que la atención en salud de todos los usuarios del Sistema se realice sin discriminación alguna de la condición de cotizante o beneficiario, georreferenciación o unidad ejecutora de afiliación, se deroga el Acuerdo 047 del 1998 "por el cual se modifica el Acuerdo número 027/97". Ministerio de Defensa nacional.

Que, en consecuencia.

ACUERDA:

TÍTULO I GENERALIDADES

Artículo 1°. Definición del Modelo de Atención Integral en Salud para el SSMP. En adelante el denominado "MATIS", se entiende como el conjunto de políticas, estrategias, lineamientos, procesos y procedimientos que alinean, el aseguramiento y la gestión en la prestación de los servicios de salud para los distintos territorios y poblaciones orientadas al cuidado integral de la salud del usuario del SSMP y las actividades propias de salud operacional encaminadas a la gestión del riesgo militar y policial.

Artículo 2°. Finalidad del Modelo de Atención Integral en Salud para el SSMP. El MATIS tendrá como finalidad el mantenimiento y mejoramiento de las condiciones de salud de los usuarios, la gestión y sostenibilidad financiera del SSMP, en el marco y cumplimiento de los principios, objetivos y elementos estratégicos descritos en el presente acuerdo.

Artículo 3°. Ámbito de aplicación. Las disposiciones del presente Acuerdo se aplicarán obligatoriamente a los integrantes que componen el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP) y a los usuarios de este, dentro del territorio colombiano.

Artículo 4°. Alcance del Modelo de Atención Integral en Salud para el SSMP. El MATIS para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, comprende desde el aseguramiento hasta la atención integral en salud para los usuarios del SSMP.

Artículo 5°. Principios del Modelo de Atención Integral en Salud para el SSMP. El MATIS para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional se sustenta en principios que garanticen el goce efectivo del derecho fundamental a la salud de los usuarios del SSMP, los cuales son:

a) Universalidad: Cobertura del servicio de salud a toda la población de usuarios del SSMP en el territorio nacional, conforme a los términos y planes que se establezcan en la normatividad vigente;

b) Ética: Conjunto de exigencias institucionales hacia la conducta profesional del equipo de salud, las cuales se manifiestan en la práctica diaria, como normas de comportamiento que gozan del reconocimiento generalizado de la comunidad en salud y son consecuentes con los principios de beneficencia en pro de generar el bienestar de los usuarios;

c) Equidad: Se refiere a la ausencia de diferencias injustas, evitables y sistemáticas en el acceso a bienes, servicios y oportunidades entre poblaciones o grupos definidos sociales, económicos, demográficos o geográficos;

d) Eficiencia: Optimizar los recursos asignados al SSMP, con la finalidad de brindar y disponer de todas las atenciones en salud y los servicios esenciales que requiere la población de usuarios;

e) Resolutividad: Capacidad diagnóstica y de definición de conductas administrativas e intervenciones que tiene un profesional o equipo de atención acorde con su formación, competencias y lineamientos emitidos por el MATIS, para dar respuesta a las necesidades del usuario;

f) Enfoque diferencial: El SSMP garantiza la adopción de medidas efectivas que permitan el desarrollo de acciones ajustadas a las características territoriales y poblacionales de cada Subsistema, así como las inherentes a los riesgos operacionales del personal militar y policial;

g) Solidaridad: El sistema está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades;

h) Accesibilidad: Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos los usuarios, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diferentes grupos vulnerables y pluralismo cultural;

i) Humanización del servicio: Conjunto de acciones tendientes a potencializar, fortalecer y dinamizar los valores y principios que comparten las personas en una institución a fin de lograr una actitud de servicio centrada en el reconocimiento y respeto a la dignidad humana;

j) Pro homine: Las autoridades y demás actores del Sistema de Salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sean más favorables a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas.

k) Oportunidad: La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones.

l) Continuidad: Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, está no podrá ser interrumpida por razones administrativas o económicas;

m) Prevalencia de derechos: El SSMP debe contemplar en sus acciones el enfoque de derechos del cual debe ser garante y reconocer que los usuarios durante su curso de vida tienen exigibilidad de estos y son: interdependientes, inalienables, universales, indivisibles, incluyentes y equitativos.

n) Sostenibilidad: El SSMP dispondrá por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficientes para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal.

Artículo 6°. Elementos Estratégicos del Modelo de Atención Integral en Salud para el SSMP. Los elementos estratégicos del MATIS se fundamentan en: 1. La Atención Primaria en Salud (APS), (con enfoque de salud familiar, comunitaria y diferencial, acciones inter e intrasectoriales, participación social, comunitaria, ciudadana y el cuidado de la salud). 2. Gestión Integral del Riesgo en Salud (GIRS). Estos elementos se harán visibles en la implementación del MATIS por parte de los integrantes del Sistema de Salud según su competencia.

Artículo 7°. Objetivos del modelo de atención integral en Salud para el SSMP. Los objetivos del MATIS para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, son: a) Garantizar la atención integral en salud de los usuarios del SSMP, alineando las políticas, planes, programas, proyectos, procesos y procedimientos al interior de cada Subsistema, conforme a los roles establecidos en los módulos y componentes del MATIS; b) Articular y armonizar el aseguramiento y la prestación de servicios orientadas al logro de los resultados en salud de los usuarios del SSMP, desde la promoción y mantenimiento de la salud, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos. Además del mantenimiento de la aptitud psicofísica del personal militar y policial; c) Direccionar y regular la prestación de servicios de salud con calidad, acorde con las necesidades y expectativas de la población, para mejorar la situación de salud y avanzar en la garantía del Derecho a la Salud, bajo las estrategias de Atención Primaria en Salud y Gestión Integral del Riesgo en Salud.

Artículo 8°. Definición de actores en el SSMP. Los actores de SSMP dentro del marco de la normatividad vigente, desarrollarán de manera articulada los roles de aseguramiento, administración y prestación de servicios, así:

a) La Dirección General de Sanidad Militar y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, serán las responsables del aseguramiento para cada Subsistema de Salud, de acuerdo con los roles establecidos en los módulos y componentes del presente Acuerdo;

b) Las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas Militares, las Áreas y Seccionales de Sanidad de la Policía Nacional o quien haga sus veces, cumplirán las funciones asignadas dentro de la gestión y administración de la prestación de servicios de salud para cada Subsistema de Salud;

c) Los Establecimientos de Sanidad Militar (ESM), los Establecimientos de Sanidad Policial (ESP) y las Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS), cumplirán las funciones de prestación de servicios de salud a la población usuaria, según territorio designado en las Redes Integrales de Servicios de Salud RISS para cada Subsistema de Salud;

d) El Hospital Militar Central, indistintamente de su naturaleza jurídica y como integrante del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM), hará parte de la Red Integral de Servicios de Salud como prestador complementario de atención en salud, conforme al sistema de referencia y contrarreferencia establecidos en el SSMP. Parágrafo. Entiéndase como aseguramiento la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del usuario ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario.

TÍTULO II ESTRUCTURA DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD

Artículo 9°. Módulos y Componentes de Modelo de Atención Integral en Salud. El MATIS para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, se estructura en cuatro módulos; los cuales se despliegan en sus correspondientes componentes para su implementación, así: 1. Módulo de Gobernanza. 2. Módulo de Gestión Administrativa y Financiera 3. Módulo de Gestión Integral del Riesgo en Salud. 4. Módulo de Gestión de la Atención en Salud. CAPÍTULO I Módulo de gobernanza.

Artículo 10. Definición del módulo. Este módulo comprende el diseño, fortalecimiento de procesos y procedimientos; emisión, seguimiento y monitoreo de políticas, planes, programas y herramientas que permitan direccionar de manera coordinada las acciones de cada uno de los módulos, garantizando que todos los actores del SSMP se articulen y armonicen sistemáticamente en función de los objetivos del presente Acuerdo.

Artículo 11. - COMPONENTES DEL MÓDULO. Los componentes del presente módulo, son: a) Mejoramiento de la Calidad en Salud; b) Representatividad del usuario; c) Planeación integral en salud; d) Gestión del cambio.

Artículo 12. Mejoramiento de la calidad en salud. La Dirección General de Sanidad Militar y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional en cumplimiento a las responsabilidades determinadas por la legislación y dentro del marco normativo vigente, deberán liderar, implementar y monitorear el Sistema Integrado de Gestión (SIG) que adopte el CSSMP en cada Subsistema. Parágrafo 1°. Es responsabilidad de cada Subsistema de Salud emitir los actos administrativos que reglamenten y determinen los lineamientos, planes y programas en desarrollo a las políticas que se emitan a través del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional. Parágrafo 2°. Es responsabilidad de cada Subsistema de Salud, ajustar y estandarizar los procesos y procedimientos, para la implementación, desarrollo y mantenimiento del MATIS. Parágrafo 3°. El Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional definirá el Sistema de Calidad en Salud -SCS- para el SSMP con sus componentes, estándares y criterios dentro del Sistema Integrado de Gestión (SIG).

Artículo 13. Representatividad del usuario. La Dirección General de Sanidad Militar y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, dentro de su rol de asegurador, evaluarán sistemáticamente la calidad, eficiencia y equidad de los servicios directos y contratados prestados en el Sistema de Salud y actuará en representación del afiliado ante el prestador y los demás actores, para lograr una atención integral en salud, accesible, oportuna, pertinente, segura y continua, sin perjuicio de la autonomía del usuario. Parágrafo 1°. La representatividad del usuario que cumple el asegurador debe evidenciar acciones correspondientes a: i) procesos y herramientas de divulgación de derechos y deberes del afiliado; ii) reportes de seguimiento de la atención al usuario referentes a procesos de comunicación permanente con los usuarios del SSMP; iii) monitoreo y evaluación periódica de los procesos y procedimientos de PQRS (Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias); iv) implementación de procesos y herramientas que faciliten a los afiliados el agendamiento estandarizado de citas; v) mejorar la oportunidad en el acceso a los servicios y tecnologías en salud, autorización integral de servicios, la referencia y contrarreferencia; vi) implementación de procesos y herramientas que permitan comunicar a los usuarios el monto de la facturación de la atención y tecnologías recibidas; vii) evidencia de actividades y procesos para fortalecer la participación social y comunitaria; viii) disponer de un sistema de información al afiliado que incluya entre otros: portafolio de servicios, línea gratuita de información a nivel nacional, página web, información en puntos de atención y en su red prestadora; ix) gestión de la afiliación; x) implementación de procesos y herramientas para la gestión Integral del Riesgo del afiliado, bajo un sistema de información con datos y parámetros mínimos necesarios que permitan esta gestión; xi) sistema de inventivos en salud y xii) fortalecimiento de la investigación y la innovación. Parágrafo 2°. La gestión de la afiliación se refiere al conjunto de actividades que permita la caracterización de la población con la identificación de los riesgos; la afiliación inicia desde las Entidades Aportantes del Sector Defensa en

calidad de empleadores para el SSMP hasta la adscripción a un prestador de servicios de salud según territorio. Este proceso debe ser gerenciado y liderado por la Dirección General de Sanidad Militar y Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, desde la Subdirección de Salud o quien haga sus veces, toda vez que es el punto de partida para la gestión integral del riesgo en salud. Parágrafo 3°. Cada Subsistema de Salud deberá disponer de las herramientas y procesos emitiendo los actos administrativos necesarios, para dar cumplimiento a las acciones enunciadas en los parágrafos anteriores.

Artículo 14. Planeación Integral de la Salud. Cada Subsistema de Salud realizará acciones de formulación, implementación, monitoreo y evaluación de la gestión y el gerenciamiento de Modelo, soportadas con la información del análisis de situación de salud nacional y la caracterización de la población, entre otros; en concordancia con los lineamientos que emita el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y la normatividad vigente aplicable al SSMP.

Artículo 15. Gestión del cambio. Este componente estratégico es fundamental para apoyar la implementación exitosa de los procesos de transformación que se generan en el desarrollo y ejecución del MATIS, lo que implica trabajar con y para las personas en una nueva cultura organizacional en la búsqueda de la aceptación, asimilación y reducción de la resistencia al cambio. Parágrafo. Cada Subsistema de Salud deberá realizar un plan operativo de gestión del cambio, el cual se presentará ante el Comité de Salud correspondiente, junto con el plan de acción en cada vigencia, así mismo, informes semestrales de avance.

CAPÍTULO II MÓDULO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Artículo 16. Definición del módulo. Se entiende como el conjunto de procesos y procedimientos mediante los cuales se diseña, verifica y controla el cumplimiento de la gestión financiera y del riesgo financiero, así como las condiciones de las tecnologías de la información y comunicación, capacidad técnico-administrativa, indispensables para la implementación del MATIS; componentes a través de los cuales se busca dar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados al aseguramiento y a la prestación de servicios.

Artículo 17. Componentes de módulo. Los componentes del presente módulo son: a) Gestión financiera y del riesgo financiero; b) Gestión técnico-administrativa; c) Gestión de las tecnologías de la información y comunicación.

Artículo 18. Gestión Financiera y del Riesgo Financiero. La Dirección General de Sanidad Militar, y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional deberán identificar los riesgos derivados de la ocurrencia de siniestros no previstos por el asegurador, dentro de las evaluaciones y proyecciones de cada Subsistema; así mismo, desarrollar acciones en cumplimiento a las condiciones presupuestales, financieras y de solvencia del Sector, que les permita disponer de recursos para mitigar la materialización de los riesgos. Parágrafo. Cada Dirección de Sanidad de las Fuerzas Militares, Áreas y Seccionales de Sanidad de la Policía Nacional o quien haga sus veces, en calidad de prestadores de servicios de salud, establecerán los costos en salud.

Artículo 19. Gestión Técnico-Administrativa. Es el cumplimiento por parte de los Subsistemas de las condiciones legales, presupuestales, financieras, administrativas, contables, logísticas, capacidad científica-tecnológica y de la existencia de una política del talento humano en salud, que permitan el soporte de las actividades y servicios para el cumplimiento del MATIS.

Parágrafo 1°. Dentro de los componentes de este módulo se debe buscar la optimización de los recursos en pro de mejorar los resultados esperados en salud, que favorezcan la integralidad y calidad de la atención.

Parágrafo 2°. Cada Subsistema de Salud deberá disponer de una estructura orgánica y funcional en que se detalle la forma como se organizan las entidades que conforman el SSMP, en cumplimiento a los requerimientos del Modelo de Atención Integral en Salud.

Parágrafo 3°. Para el fortalecimiento del talento humano en salud se deben implementar acciones en cuatro ejes: 1. La formación y capacitación de masa crítica con enfoque familiar, comunitario y de salud operacional de acuerdo con la misionalidad en cada Subsistema. 2. La armonización con el esquema de cuidado integral y provisión de servicios. 3. El fortalecimiento del responsable de la planeación y gestión territorial en salud y 4. El mejoramiento de condiciones laborales.

Artículo 20. Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicación. Entiéndase como el conjunto de definiciones, procedimientos e instrumentos que facilitan de forma veraz, confiable, segura, suficiente y oportuna, la integración y provisión de la información requerida en los diferentes módulos y componentes del MATIS, desde la captura, validación, flujo y consolidación de datos, hasta la generación de informes y reportes, que permitan el monitoreo y evaluación de su implementación y gestión. Parágrafo. - Cada Subsistema de Salud debe adecuar, ajustar funcional y técnicamente la gestión de la información y comunicación, que incluya entre otros: infraestructura, tecnologías, canales de comunicación y sistemas de información en salud, para la estructuración, implementación y monitoreo del Modelo de Atención Integral en Salud. CAPÍTULO III Módulo de Gestión Integral de Riesgo en Salud

Artículo 21. Definición del módulo. La implementación de la Gestión Integral del Riesgo en Salud (GIRS) en el SSMP para el Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS), comprende la armonización, seguimiento, monitoreo y evaluación de acciones planificadas a los usuarios (individuo, familia y comunidad) por momento de curso de vida, mediante las rutas integrales, la intervención y mitigación de los riesgos para la salud de los usuarios, con un enfoque en promoción de la salud, detección temprana e intervención de la enfermedad y disminuir la aparición de la discapacidad.

Artículo 22. Componentes del módulo. Los componentes del presente módulo son: a) Identificación y clasificación del Riesgo en Salud; b) Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud (APS); c) Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS).

Artículo 23. Identificación y Clasificación del Riesgo en Salud. Este componente implica utilizar diferentes fuentes estandarizadas de información interna y externa, entre otras: la caracterización de la población, los tamizajes, análisis de la situación de salud de las Entidades Territoriales, transición demográfica, vigilancia epidemiológica, uso de los servicios de salud, grupos de riesgo y/o cohortes, que permiten identificar y priorizar los problemas de salud de los usuarios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, como punto de partida para la gestión integral del riesgo en salud, con el propósito de orientar la planeación estratégica y operativa concordante con las necesidades del usuario y la normatividad vigente.

Parágrafo 1°. Cada Subsistema de Salud dentro de sus competencias, deberá organizar las poblaciones según el curso de vida y los grupos de riesgo que puedan afectar la salud de las personas, de manera que la planeación de los servicios de salud sea costo efectivo.

Parágrafo 2°. El Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional, deberá formular y gestionar la ruta integral de atención de salud operacional teniendo en cuenta el manual metodológico para la elaboración e implementación de las RIAS del MSPS, buscando la articulación intrasectorial, que permita incidir sobre los determinantes operacionales en salud de la misionalidad de la Fuerza Pública.

Parágrafo 3°. En materia del Sistema de Vigilancia en Salud Pública, cada Subsistema adoptará aquellos lineamientos, guías y protocolos de atención emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social e Instituto Nacional de Salud, a los cuales esté obligado el SSMP.

Artículo 24. Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud (APS). Cada Subsistema de Salud implementará el elemento estratégico de Atención Primaria en Salud (APS) que estará constituido por cuatro elementos integrados e interdependientes desde la promoción y mantenimiento de la salud hasta la rehabilitación y paliación, los cuales son:
1) Enfoque de salud familiar, comunitario y diferencial,
2) Acciones intersectoriales e intrasectoriales,
3) Participación social, comunitaria y ciudadana, y

4) cuidado de la salud, a fin de contribuir en una mejor calidad de vida a los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los sectores involucrados.

Parágrafo 1°. La gestión y articulación intrasectorial e intersectorial en cada Subsistema, deberá evidenciar las acciones y respuestas integrales con otros sectores que intervengan sobre los determinantes sociales en salud, incorporándolas en las políticas, planes, programas y proyectos de los entes competentes en pro del mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios del SSMP a nivel individual, familiar y comunitario.

Parágrafo 2°. Para el Sector Defensa cada Subsistema de Salud deberá coordinar con las dependencias de bienestar y/o familia, educación y doctrina, Seguridad y Salud en el Trabajo, áreas de gestión ambiental de las Fuerzas y todas aquellas dependencias que permitan incidir sobre los determinantes sociales en salud, con el fin de articular las estrategias para la atención integral de los usuarios del SSMP.

Artículo 25. Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS). Son una herramienta obligatoria que define a los integrantes del Sector Salud y de otros sectores, las intervenciones individuales, colectivas, poblacionales y acciones de gestión de salud pública requeridas para la promoción y mantenimiento de la salud como la gestión oportuna e integral de los principales riesgos en salud de los individuos, familias y comunidades. Cada Subsistema de Salud adoptará los lineamientos e implementación de las RIAS que emita el Ministerio de Salud y Protección Social al igual que las desarrolladas para el SSMP según la caracterización de la población, las cuales tienen como objetivo regular las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención en salud de las personas, familias y comunidades, por parte de los diferentes integrantes del SSMP y demás actores que tengan a su cargo acciones en salud, a efectos de contribuir al mejoramiento de los resultados en salud y reducir la carga de la enfermedad.

Parágrafo 1°. Las RIAS, deberán implementarse en los ámbitos territoriales, urbano, rural y con población dispersa, donde se encuentren usuarios del SSMP, según priorización.

Parágrafo 2°. Cada Subsistema debe buscar los mecanismos que permitan identificar e intervenir oportunamente factores de riesgo por grupos vulnerables y específicos, para evitar la aparición de una o varias condiciones de salud, así como realizar el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación, según cada situación.

Parágrafo 3°. Las finalidades de las intervenciones individuales de Promoción y Mantenimiento de la Salud son la valoración integral del estado de salud, la detección temprana de alteraciones; la protección específica y la educación para la salud, mediante acciones intersectoriales e intrasectoriales, las intervenciones de carácter individual, familiar y colectivo, dirigidas a promover la salud, prevenir el riesgo, la enfermedad y generar cultura del cuidado de la salud en las personas, familias y comunidades.

CAPÍTULO IV MÓDULO DE GESTIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD

Artículo 26. Definición del módulo. Son un conjunto de herramientas entendidas como políticas, planes, programas, proyectos, normas, guías, lineamientos, protocolos, instrumentos, metodologías y documentos técnicos que se implementan de forma integral en la prestación de los servicios de salud, garantizando el acceso y la atención oportuna, continua, integral y resolutiva a los usuarios de SSMP, bajo los principios de un servicio humanizado y seguro.

Artículo 27. Componentes del módulo. Los componentes del presente módulo son:
a) Redes Integrales de Servicios en Salud (RISS);
b) Enfoque hacia la atención al usuario y humanización del servicio.

Artículo 28. Redes Integrales de Servicios de Salud (RISS). Cada Subsistema de Salud definirá la RISS, entendida como el conjunto articulado de prestadores de servicios de salud u organizaciones funcionales de servicios de salud, públicos y/o privados, propios y contratados ubicados en un ámbito territorial definido de acuerdo con las condiciones de operación del MATIS: con una organización funcional que comprende un componente primario y un componente complementario, bajo los principios de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y calidad, al igual que los mecanismos requeridos para la operación y gestión de la prestación de

servicios de salud continua, integral, resolutiva a la población; contando con los recursos humanos, técnicos, presupuestales, financieros y físicos; para garantizar la gestión adecuada, así como los resultados en salud. Parágrafo 1°. Las redes de servicios RISS estarán organizadas por prestadores primarios y complementarios destinados a la atención integral en salud de los usuarios del Sistema. Las redes se ajustarán según el ámbito territorial donde operen.

Parágrafo 2°. Los Establecimientos de Sanidad Militar (ESM) y Establecimientos de Sanidad Policial (ESP) que se definan como prestadores primarios deben evidenciar una capacidad instalada concomitante con los requerimientos al prestador primario en las RIAS; así mismo, cumpliendo con los parámetros establecidos dentro del Sistema Integrado de Gestión determinado en el SSMP y podrán suplementarse dentro del territorio con la prestación de los servicios primarios contratados. De la misma manera, se debe organizar el prestador complementario de los servicios, teniendo en cuenta la cercanía geográfica y la accesibilidad para el usuario.

Parágrafo 3°. Entiéndase como puerta de entrada para la atención integral de salud, los prestadores primarios y los definidos en el sistema de referencia y contrarreferencia.

Parágrafo 4°. El monitoreo y control de las Redes Integrales de Servicios de Salud del SSMP, busca propender por una atención integral en salud que sea oportuna, segura, accesible y con calidad para el usuario, por lo tanto, desde el Sistema Integrado de Gestión -SIG- se hace necesario que el Sistema de Calidad en Salud de cada subsistema, establezca los parámetros, criterios y estándares para evaluar las redes definidas.

Parágrafo 5°. En cumplimiento a los principios de equidad e igualdad, los usuarios que están referenciados para la atención en el Hospital Militar Central (HOMIC) como unidad prestadora primaria tendrán que ser referenciados con los criterios del MATIS, de acuerdo al ámbito territorial y puertas de entrada del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Artículo 29. Organización por Territorios. Cada Subsistema de Salud se organizará administrativamente por regionales para coordinar las Redes Integrales de Servicios de Salud (RISS) según el territorio; en el caso del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares se fortalecerá la integración funcional para la gestión y la prestación de servicios de salud, así como la administración y gestión de las RISS - establecidas en virtud del modelo, para asegurar el acceso a la prestación de servicios a los usuarios asignados en cada territorio.

Parágrafo. - Las Direcciones de Sanidad y los Establecimientos de Sanidad conservarán la naturaleza, y funcionalidad establecida en la normatividad vigente.

Artículo 30. Enfoque hacia la atención al usuario y humanización del servicio. Cada Subsistema deberá implementar los parámetros y lineamientos definidos por el CSSMP, enmarcados en los principios de servicio humanizado y seguro, participación comunitaria, equidad y valores institucionales fundamentados en el respeto, solidaridad, tolerancia, trabajo en equipo y comunicación, en beneficio del mejoramiento continuo de la prestación de los servicios y la convivencia laboral.

Parágrafo 1°. Frente a la prestación de servicios de salud los usuarios tienen una corresponsabilidad enmarcada en los deberes y derechos determinados por la legislación y dentro del marco normativo vigente, estos serán divulgados y comunicados por cada Subsistema de Salud. Parágrafo 2°. Cada Subsistema de Salud deberá propender por realizar las acciones tendientes a garantizar la participación de los usuarios, asociaciones y redes de usuarios en las propuestas para la formulación de políticas, planes, programas y proyectos de salud de acuerdo a la competencia, así como la implementación, seguimiento y evaluación de los mismos.

TÍTULO III IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DEL MATIS

Artículo 31. Comité de Implementación y Control del Modelo de Atención Integral en Salud (CIMCO-MATIS). Órgano de gerenciamiento estratégico que se debe instaurar en cada Subsistema de Salud, encargado de coordinar y gestionar los procesos y actividades que se requieran para la implementación y control de los objetivos del MATIS que conlleve a lograr mejores resultados en salud para los usuarios de SSMP.

Parágrafo 1°. Para el caso del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares el CIMCO-MATIS, estará liderado por el director general de Sanidad Militar y harán parte los directores de Sanidad de cada Fuerza, los subdirectores y los líderes de los procesos que se definan al interior.

Parágrafo 2°. Para el caso del Subsistema de Salud de la Policía Nacional el CIMCOMATIS, estará liderado por el director de Sanidad de la Policía Nacional y harán parte de él los jefes de las oficinas asesoras, de área o quien haga sus veces y los líderes de los procesos que se definan al interior.

Parágrafo 3°. La conformación y la gestión del CIMCO-MATIS se debe evidenciar en los documentos y/o actas que se emitan desde el mismo. Actuará como secretario en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, el subdirector de Salud y para el Subsistema de Salud de la Policía Nacional será el jefe del Área de Gestión de Servicios de Salud o quien haga sus veces.

Parágrafo 4°. El CIMCO-MATIS aprobará el plan de implementación del modelo en cada Subsistema y de manera trimestral presentará los informes de avance al Comité de Salud correspondiente y al CSSMP cuando lo requiera.

Artículo 32. Progresividad y gradualidad. La implementación del MATIS será de forma progresiva y gradual, articulando el conjunto de políticas, planes, proyectos, normas, guías, lineamientos, protocolos, instrumentos, metodologías y documentos técnicos que emita el Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS y demás entidades que rigen la materia; los cuales en todo caso deberán ser adoptados para el SSMP.

Artículo 33. Integración de los módulos. Los módulos y componentes descritos anteriormente deberán estar articulados y armonizados entre sí, conforme al anexo técnico que hace parte integral del presente Acuerdo.

Parágrafo 1°. La implementación, desarrollo y mantenimiento de los módulos y componentes del MATIS requieren una adecuada planeación y coherencia financiera, articulada con todos los actores del SSMP y otras entidades intersectoriales.

Parágrafo 2°. El MATIS permite adaptarse a los territorios conforme al análisis de la situación en salud, la transición demográfica de la población, la caracterización de la población, la identificación del riesgo en salud, la georreferenciación, la disponibilidad de capacidades y cambios normativos aplicables al SSMP.

Artículo 34. Retroalimentación y planes de mejora. El MATIS requiere de manera dinámica y constante procesos de evaluación, medición, control y retroalimentación para la mejora de su desempeño y de los resultados en salud, a través de la formulación de planes de mejora que desarrollen estrategias de incorporación de cambios de procesos en relación con la participación social, mecanismos de incentivos, de financiamiento y de difusión e información; desde el aseguramiento hasta la prestación de servicios de salud.

Parágrafo. Cada Subsistema debe definir los indicadores que permitan medir los resultados de implementación del MATIS.

Artículo 35. Financiación y recursos. Los recursos económicos, técnicos, talento humano, tecnológicos y de infraestructura para la financiación e implementación gradual y progresiva del MATIS, estarán inmersos dentro del presupuesto asignado a cada Subsistema de Salud para la respectiva vigencia.
Parágrafo. Si en el desarrollo de la implementación del MATIS, se hace necesario la consecución de recursos para alguno de sus componentes, se realizará la gestión correspondiente para la formulación e inscripción de proyectos, planes y programas acorde a las necesidades y metodologías establecidas, dentro del marco del gasto de mediano plazo establecido por el Gobierno Nacional para el sector Defensa. TÍTULO IV DISPOSICIONES FINALES Artículo

36. Vigencia. El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación y deroga los Acuerdos 004 de 1997, 047 del 1998, 005 de 2001, 062 de 2015 y las demás normas que le sean contrarias.

ANEXO Nro. 16

PROCEDIMIENTOS NO POS

CONTINUACIÓN DE LA RESOLUCIÓN No. _____ DEL _____ HOJA No. 1 *"POR LA CUAL SE CREA EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL"*

ANEXO No. 6

Página: 1 de 2	PROCESO: ADMINISTRACION DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD	POLICIA NACIONAL
Codigo:	FORMATO DE SOLICITUD Y JUSTIFICACIÓN ANTE EL COMITÉ CIENTÍFICO DE PROCEDIMIENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS, SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD QUE NO HACEN PARTE DEL PLAN DE SERVICIOS DEL SSMP	
Fecha:		
Versión: 0		

ESTE DOCUMENTO DEBE SER DILIGENCIADO EN FORMA CORRECTA Y COMPLETA, POR PARTE DEL PROFESIONAL TRATANTE.
EL INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE ESTOS DOS ASPECTOS NO PERMITIRÁ EL ESTUDIO POR PARTE DEL COMITE CIENTÍFICO.

Fecha:	Año:	Mes:	Día:	Hora:	Unidad (Rase/Upres/Hoden):

I. DATOS INICIALES

Nombre Completo del Usuario:			Edad:
Tipo de Identificación	C.C.___ T.I.___ R.C.___ NUIP. _____	Número de Identificación:	Teléfono:
Ciudad y Dirección de Residencia:			

II. ÁMBITO DE ATENCIÓN

Ambulatorio: ____	Hospitalario: ____	Urgencias: _____	
Paciente con enfermedad huérfana	SI: ___	No: ___	¿Cual?: _____

CIE 10	III. DIAGNÓSTICO (S):
1.	
2.	
3.	

IV. AL DILIGENCIAR ESTE FORMULARIO CERTIFICO QUE:

1. El uso del servicio o tecnología no es cosmético ni suntuario.
2. El servicio o tecnología se encuentra disponible en Colombia.
3. El servicio esta registrado por la autoridad competente.
4. El servicio o tecnología no se encuentra en fase experimental.
5. Existe evidencia disponible sobre seguridad, eficacia y efectividad.

V. PRESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO O SERVICIO EN SALUD

Tipo de Prestación	Única: _____	Sucesiva: _____		
CUPS	Descripción del procedimiento o Servicio en Salud	Cantidad	Frecuencia de uso	Duración de Tratamiento

Justificación del Requerimiento

VI. PRESCRIPCIÓN DEL DISPOSITIVO MÉDICO O TECNOLOGÍA EN SALUD

Tipo de Suministro:	Único: ___	Sucesivo: ___		
Descripción del Dispositivo Médico o Tecnología en Salud		Cantidad	Frecuencia de uso	Duración de Tratamiento

CONTINUACIÓN DE LA RESOLUCIÓN No. _____ DEL _____ HOJA No. 2 *"POR LA CUAL SE CREA EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL"*

Justificación del Requerimiento

VII. JUNTA MEDICA O QUIRÚRGICA (si se le realizo Junta Médica describa los resultados)

VIII. ALTERNATIVAS DEL PLAN DE SERVICIOS EMPLEADAS ANTES DE REALIZAR EL REQUERIMIENTO (Si existe algún equivalente, justifique su NO utilización)			
Servicio o tecnología en salud alterno contenido en el plan de servicios	Fue suministrado (si/no)	Tiempo de uso	Resultados obtenidos (No mejoría/Reacción adversa/Intolerancia) o justificación de su no uso.

IX. NOTIFICACIÓN SOBRE AUTORIZACIÓN POR URGENCIA VITAL	
Solicitud autorizada al usuario por urgencia el día: _____ y se diligencia solo para conocimiento y control estadístico del Comité Científico	
RASES, UPRES o ESP que autorizó:	
Nombre del ESP, IPS o proveedor que suministró:	
Ciudad del ESP, IPS o proveedor que suministró:	Valor:

X. DOCUMENTOS QUE DEBE ANEXAR A LA SOLICITUD
1. Resumen de historia clínica y/o epicrisis con la correspondiente justificación de lo solicitado.
2. Prescripción u orden actualizada y suscrita por el profesional tratante.
3. Resultados de laboratorio clínico, imagenología y ayudas diagnósticas pertinentes a lo solicitado.
4. Anexo No. 7 certificación de disponibilidad de recursos.
5. Fotocopia del carné de servicios médicos del usuario.

XI. DECLARACIÓN DEL PROFESIONAL TRATANTE
"Como profesional tratante certifico que los datos aquí diligenciados corresponden a las necesidades del paciente, que esta solicitud es producto de agotar todas las alternativas terapéuticas existentes en el Plan de Beneficios del SSMP, constituyéndose en la única alternativa disponible para asegurar la salud del paciente. Igualmente certifico que no poseo vínculo alguno con compañías productoras o distribuidoras del insumo o dispositivo médico requerido, ni soy representante legal, miembro de junta directiva, administrador y/o socio de ellas, ni tengo vínculo laboral o contractual con las mismas, y que de llegar a faltar al presente compromiso conozco la prohibición contenida en el Artículo 35 numerales 1 y 3 de la Ley 734 de 2002 (Código Disciplinario Único) y sus consecuencias Jurídicas".

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PROFESIONAL TRATANTE:		
No. Cedula:	Registro médico:	Especialidad:
Nombre del ESP o de la IPS en la que labora:		

XII. ESPACIO A SER DILIGENCIADO POR EL PROFESIONAL DE SALUD CON ROL TRANSCRIPTOR DE LA RASES/UPRES (Solo para solicitudes red externa):				
Nombres y Apellidos Transcriptor:				
Fecha de transcripción	Año:	Mes:	Día:	Hora:

MEDICAMENTOS NO POS

ACUERDO CSSMP 080/2022

FORMATO DE JUSTIFICACIÓN MEDICAMENTOS POR FUERA DEL MANUAL UNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA DEL SSMP, SUPLEMENTOS NUTRICIONALES AMBULATORIOS Y MEDICAMENTOS UNIRS

ESTE DOCUMENTO DEBE SER DILIGENCIADO EN FORMA COMPLETA, UNICAMENTE POR PARTE DEL PROFESIONAL TRATANTE.

EL INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE ESTOS ASPECTOS NO PERMITIRÁ EL ESTUDIO POR PARTE DEL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD

Fecha de solicitud: _____ Departamento: _____

I. DATOS DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE:

Nombre del paciente: _____ Edad: _____ Sexo: F: _____ M: _____

Tipo de identificación: C.C ___ T.I. ___ R.C. ____ NUIP____ No. _____

Fuerza: EJC: _____ FAC: _____ ARC: _____ PONAL: _____ HOMIC: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Teléfono: _____

II. MEDICAMENTO O SOPORTE NUTRICIONAL SOLICITADO:

Ámbito de Atención: Ambulatorio: _____ Hospitalario: _____ Urgencia (vital): _____ Mixto: _____

Tipo de Medicamento: Medicamento: _____ Preparación Magistral: _____

Medicamento de Control Especial: _____ Vital no Disponible: _____

Tipo de Prescripción: Única: _____ Sucesiva: _____

Principio Activo en Denominación Común Internacional: _____

_____

Concentración: _____ Forma Farmacéutica: _____ Vía Administración: _____
Dosis: _____ Cantidad/día: _____ Cantidad/Mes: _____

Duración del tratamiento: _____ Fecha de Aplicación_____

Programa especial de: _____
Efectos adversos y posibles riesgos por el uso del medicamento: _____

_____

Paciente con Enfermedad Huérfana: SI_____ NO_____

¿Cual? _____

III. DIAGNOSTICO:

Diagnostico Principal: _____ Código CIE 10_____

Diagnostico Relacionado 1: _____ Código CIE 10_____

IV. DESCRIBA EN FORMA RESUMIDA LA HISTORIA CLINICA:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

V. ALTERNATIVAS UTILIZADAS DEL MANUAL UNICO DE MEDICAMENTOS SSMP:

1. Principio activo: _____ Tiempo de utilización: _____

Respuesta Clínica observada: No mejoría: _____ Reacción adversa: _____ Intolerancia: _____

2. Principio activo: _____ Tiempo de utilización: _____

Respuesta Clínica observada: No mejoría: _____ Reacción adversa: _____ Intolerancia: _____

3. Principio activo: _____ Tiempo de utilización: _____

Respuesta Clínica observada: No mejoría: _____ Reacción adversa: _____ Intolerancia: _____

La respuesta clínica negativa ha sido reportada al Comité de Farmacovigilancia: SI ____ NO ____

_____ No existe alternativa en el Manual Único de Medicamentos del SSMP.

VI. CRITERIOS QUE JUSTIFICAN LA PRESENTE SOLICITUD

1. Existe riesgo inminente para la vida y la salud del paciente: SI: _____ NO: _____

Si existe riesgo por favor justifíquelo: _____
_____
_____
_____
_____
_____

2. Está autorizada por el INVIMA la comercialización y expendido en Colombia del medicamento para este diagnóstico: SI: _____ NO: _____ No sabe: _____

3. El medicamento a prescribir se encuentra en fase experimental: SI: _____ NO: _____

4. Existe evidencia científica disponible sobre seguridad, eficacia y efectividad clínica: _____

Descripción de la evidencia: _____

5. Guía de Práctica Clínica actualizada de soporte: _____
_____
_____
_____
_____
_____

6. Análisis especializados, antibiogramas u otras pruebas que sirvan de soporte para el uso de esta medicación:
_____
_____

VII. NOTIFICACIÓN SOBRE AUTORIZACIÓN DE URGENCIA VITAL (Diligenciar en caso de que el medicamento haya sido autorizado por Urgencia Vital).

Se validó o aprobó por Urgencia Vital o prioridad clínica: SI: _____ NO: _____

Fecha en que se aprobó: _____

ESMP, Hospital, IPS en donde se validó o aprobó: _____ ESMP, Hospital, IPS o proveedor que suministró: _____ ESMP, Hospital o IPS donde se administró: _____

NO se validarán o aprobarán tratamientos experimentales, ni medicamentos expresamente excluidos en el Acuerdo CSSMP de Gestión Farmacéutica y MUMT vigente. Si se requiere información o documentación adicional se solicitará al profesional tratante, quien debe suministrarla dentro de los dos días siguientes.

"Como profesional tratante certifico que los datos aquí diligenciados corresponden a las necesidades del paciente, que esta solicitud es producto de agotar todas las alternativas terapéuticas existentes en el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSSMP, constituyéndose en la única alternativa disponible para asegurar la salud del paciente. Igualmente certifico que no poseo vínculo alguno con compañías productoras o distribuidoras del insumo, dispositivo médico u otro servicio requerido, ni soy representante legal, miembro de junta directiva, administrador y/o socio de ellas, ni tengo vínculo laboral o contractual con las mismas, y que de llegar a faltar al presente compromiso conozco la prohibición contenida en el ARTÍCULO 35 numerales 1°. y 3 de la Ley 734 de 2002 (Código Disciplinario Único) y sus consecuencias Jurídicas."

Nombres y Apellidos del profesional Solicitante: _____

No. Cédula: _____ **Registro Médico:** _____ **Especialidad:** _____ **Nombre de la IPS ESMP u Hospital en la que labora:** _____

NOTA: Señor(a) usuario(a): recuerde solicitar su cita por lo menos un mes antes del vencimiento de la presente validación/aprobación, para ser evaluado oportunamente por el profesional tratante.

ANEXO Nro. 17

(Plan de Servicios de Sanidad Policial - Acuerdo 002 CSSMP de 2001)

(VER ANEXO ARCHIVO EN EXCEL)

ANEXO Nro. 18

(Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP - Acuerdo 080 DEL 2022)

(VER ANEXO ARCHIVO EN PDF)

ANEXO Nro. 19

(Resolución No. 057del 07/02/2014 Por la cual se reorganiza el CTC de la Dirección de Sanidad y la Resolución No. 438 del 28/11/2017 Por la cual de modifica parcialmente la Resolución No. 057 del 07/02/2014)

(VER ANEXO ARCHIVO EN PDF)

COMPROMISO DE BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES

El suscrito: _____ identificado con C.C. Nro. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma: _____ me comprometo a realizar con la adjudicación del presente proceso contractual buenas prácticas ambientales, en cumplimiento a la Legislación Ambiental Colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos pos consumos y a su disposición final.

Aquellos elementos considerados como contaminantes del medio ambiente (llantas para vehículos, baterías, luminaria de todo tipo, químicos, aceites...), con sujeción a la legislación ambiental son de mi responsabilidad y una vez terminada la vida útil de los bienes que provea a la Policía Nacional de Colombia, los reciba nuevamente y proceda a realizar su disposición final adecuada.

De igual manera me comprometo a:

- La aplicación de buenas prácticas ambientales, de acuerdo con el tipo de servicio a contratar.
- Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el servicio u obra, serán asumidas como mi responsabilidad.
- Presentar las actas de disposición final correspondientes y las licencias ambientales de dicha disposición.
- El personal bajo mi responsabilidad, deberá contemplar capacitaciones en temas ambientales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos, e igualmente identificar los elementos utilizados (químicos, eléctricos, manufacturación entre otros), para el bien o servicio que se va a realizar de acuerdo a cada actividad específica que se desarrolle.
- Presentar al supervisor del contrato el análisis de ciclo de vida del producto y/o servicio a contratar según corresponda.

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

CARGO EMPRESA: _____

CEDULA DE CIUDADANÍA: _____

EXPEDIDA EN: _____

DIRECCIÓN Y TELÉFONO: _____

GS-2026 008407 R645

Código: 1DE-FR-0033	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	POLICIA NACIONAL
Fecha: 29/02/2024	CERTIFICACIÓN PLAN DE ADQUISICIONES GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	
Versión: 4		

FECHA jueves, 16 de abril de 2026

CERTIFICADO No. CPAA 0256-26

UNIDAD QUE EJECUTA	UNIDAD QUE REQUIERE	UNIDAD DE AFECTACIÓN DEL GASTO	CODIGO UNSPSC	RUBRO PRESUPUESTAL	DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	VALOR UNITARIO (INCLUIDO IVA)	APORTES DE LA NACIÓN R10		FONDOS ESPECIALES R16		OTRO RECURSO	
								CANT.	VALOR TOTAL	CANT.	VALOR TOTAL	CANT.	VALOR TOTAL
RASES 5	UPRES DESAN	RASES 5	85121700	02-02-02-009-03		SERVICIOS DE SALUD HUMANA - SERVICIOS HOSPITALARIOS: PSIQUIATRIA SANTANDER DESAN	260.000.000			1	260.000.000		260.000.000
Relación de Documentos que soportan ésta certificación y modificaciones							TOTAL				260.000.000		260.000.000
GS- 2026-078039-DESAN													

N° SINAR	PR-REGI5-0085-26

VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN	$ 260.000.000

PS-07 CLAUDIA JOHANNA CASTRO JAIMES - ADMINISTRADOR PLAN DE COMPRAS RASES 5

SI. ANDRES SEBASTIAN DUEÑAS BAUTISTA - RESPONSABLE GRUPO PLANEACION UPRES DESAN

RECIBE:

Grado, Nombres y Apellidos: SI. FABIAN ESNEIDER CONDE ROZO

Cargo: FUNCIONARIO GRUPO REGIONAL DE SEGUIMIENTO Y SOPORTE

Unidad: RASES 5

INFORMACIÓN PÚBLICA

Sol. 47026
Cdp 46326 - 260.