

ALCALDÍA MUNICIPAL
DE CHÍA

GESTIÓN EN CONTRATACIÓN

ESTUDIO PREVIO Y ANÁLISIS DEL SECTOR
CONTRATACIÓN DIRECTA

CÓDIGO
PÁGINA

GEC-FT-77-V3
1 de 7

El presente estudio se elabora, en cumplimiento de los Principios que rigen la Contratación Estatal y en virtud de lo establecido en artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto Único Reglamentario No.1082 de 2015; el cual se desarrolló en los siguientes términos:

DATOS GENERALES	
FECHA DE EMISIÓN DEL ESTUDIO:	AGO 2024
SECRETARÍA QUE ELABORA EL ESTUDIO:	SECRETARÍA DE SALUD
MODALIDAD DE SELECCIÓN:	Contratación Directa
OBJETO DE LA CONTRATACIÓN:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL AREA DE LA SALUD PARA EJECUTAR ACCIONES DE GESTION DE LA SALUD PUBLICA, ASISTENCIA TECNICA, CONTROL Y SEGUIMIENTO A LOS ACTORES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y LA POBLACION QUE CUENTAN CON AFECCIONES O DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN EL MUNICIPIO DE CHIA.
1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD PRETENDE SATISFACER CON EL PROCESO DE CONTRATACIÓN.	
Que el artículo 315 de la Constitución Política establece como atribuciones del Alcalde, entre otras; la de cumplir y hacer cumplir la Constitución, la ley, los decretos del gobierno, las ordenanzas y los acuerdos del concejo; así mismo le corresponde dirigir la acción administrativa del municipio; asegurar el cumplimiento de las funciones y la prestación de los servicios a su cargo. Que de acuerdo a lo estipulado en la Constitución Política de Colombia Artículo 49 el cual establece. "La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad." Que el Ministerio de Salud y Protección social, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 6° de la Ley 1438 de 2011, mediante Resolución número 1035 de 2022 formuló el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, el cual presenta diferentes perspectivas y enfoques que abordan a las personas como sujetos de derechos a lo largo del curso de vida. Que mediante el artículo 1° de la Resolución 1035 del 14 de junio de 2022, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, se adopta el Plan Decenal De Salud Pública 2022-2031, teniendo en cuenta el anexo técnico, que hace parte integral de la citada Resolución 1035, la obligatoriedad de adoptar el referido Plan, por parte de los diferentes actores de la salud pública. Así mismo en el Artículo 2° de la misma norma, establece que el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, será implementado y ejecutado por los diferentes agentes que conforman el Sistema General de Seguridad Social, haciendo énfasis en los entes territoriales y las Entidades Promotoras de Salud, en coordinación con los otros actores que intervengan en las diferentes determinantes sociales en salud, que deben participar en el desarrollo y cumplimiento de los diferentes objetivos, metas, estrategias y demás aspectos contenidos del referido Plan Decenal. Dentro de las líneas operativas, se cuenta con la línea de gestión del riesgo en salud que reúne las acciones que sobre una población específica con individuos identificables y caracterizables, deben realizar las entidades públicas o privadas que en el sector salud o fuera de él. Tienen a cargo poblaciones para disminuir la probabilidad de ocurrencia de un evento no deseado, evitable y negativo para la salud del individuo, que puede ser también el empeoramiento de una condición previa o la necesidad de requerir más consumo de bienes y servicios que hubiera podido evitarse. El Plan Decenal de Salud Pública, es una política pública que incluye la hoja de ruta que, a partir del consenso social y ciudadano, establece los objetivos, las metas y las estrategias para afrontar los desafíos en salud pública para una década, orientados a garantizar el derecho fundamental a la salud, el bienestar integral y la calidad de vida de las personas en Colombia. Este instrumento de planeación de carácter nacional y regional compromete a los diferentes niveles de gobierno y a todos los actores del sistema de salud, en el marco de sus competencias, a que orienten sus acciones y esfuerzos para dar respuestas efectivas a las necesidades de la población y alcanzar los resultados en salud deseados. Se realiza a través de un proceso amplio de participación que conlleva a definir las acciones, metas, recursos, responsables, indicadores de seguimiento y mecanismos de evaluación. En el ejercicio dialectico del descenso normativo se tiene que la Resolución 518 de febrero de 2015, en el artículo 4° que se refiere a la gestión de la salud pública, determina que dentro del plan decenal de salud, bajo el liderazgo de la autoridad sanitaria, en este caso la Secretaría de Salud, el cual se orienta a que las políticas, planes, programas y proyectos de salud pública se realicen de manera efectiva, coordinada y organizada; con el propósito de alcanzar los resultados en salud. Así mismo, el artículo 5° ibídem, establece cuáles son los procesos para la gestión de la salud pública, entre ellos se encuentra en el numeral 5.12 el cual establece que la vigilancia en salud pública esta para generar información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población de forma sistemática y oportuna, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública, tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud; optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones; racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva; manejándose como uno de los propósitos principales que los establecimientos de interés sanitario gestionen de manera eficiente el riesgo en salud. En virtud de lo anterior, en el artículo 20° de la Resolución 518 de 2015, se dispone sobre los "GASTOS DE LA SUBCUENTA DE SALUD PÚBLICA COLECTIVA. Con los recursos de la Subcuenta de Salud Pública Colectiva, se financiará lo siguiente: "20.2. Las acciones de Gestión de la Salud Pública (GSP) relacionadas con las competencias de salud pública asignadas en la Ley 715 de 2001 a las entidades territoriales, o en la norma que la modifique, adicione o sustituya. Incluye, los procesos de Gestión de la Salud Pública definidos en la presente resolución, con excepción de los procesos de gestión de la prestación de servicios individuales, gestión del aseguramiento, gestión del talento humano, y el proceso de gestión administrativa y financiera. PARÁGRAFO 1°. En consecuencia, los recursos del componente de Salud Pública del Sistema General de Participaciones (SGP), se distribuirán así: "se dispone sobre la financiación establece que para los municipios de categoría 1 los recursos provenientes del Sistema General de Participaciones SGP se distribuirán para procesos de gestión de la salud publica relacionados con las competencias de la salud pública se destinaran entre el 40 y 60 % de recursos mencionados anteriormente.	

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	ESTUDIO PREVIO Y ANÁLISIS DEL SECTOR CONTRATACIÓN DIRECTA	CÓDIGO	GEC-FT-77-V3
		PÁGINA	3 de 7

2.4 LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO.

No aplica

2.5. OBLIGACIONES DE LAS PARTES

2.5.1 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: El contratista se obligará para con el Municipio, en relación directa con el objeto del contrato, a lo siguiente:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

1. Concertar con el supervisor del contrato, el cronograma de actividades mensuales.
2. Apoyar a la Secretaría de Salud en el seguimiento a la aplicación del AIEPI comunitario (atención integral de enfermedades prevalentes de la infancia) en articulación con el personal del Plan de intervenciones colectivas-PIC con el fin de identificar los menores de 5 años vulnerables a las enfermedades prevalentes de la infancia de los diferentes sectores del municipio de Chía.
3. Apoyar a la Secretaría de Salud en el reporte mensualmente a la Secretaría de Salud Departamental y Municipal la información recolectada desde las IPS (Instituciones prestadoras de salud) de los reportes de la enfermedad respiratoria en los menores de 5 años con el formato de seguimiento estandarizado de la Secretaría de Salud Departamental.
4. Apoyar a la Secretaría de Salud en la consolidación de la información recolectada desde las IPS (Instituciones prestadoras de salud) de los reportes de la enfermedad respiratoria en los menores de 5 años de acuerdo a lineamientos municipales con el fin de actualizar el observatorio de infecciones respiratorias y de dar cumplimiento del sistema SURVEY del departamento, presentándola base del sistema SURVEY.
5. Apoyar a la Secretaría de Salud en la notificar las alertas resultantes de la información recolectada de las infecciones respiratorias en menores de cinco años por el plan de intervenciones colectivas para la correspondiente canalización a las Instituciones prestadoras de servicios de salud-IPS y Empresas administradoras de planes de beneficio- EAPB para el seguimiento y resolución de las mismas, presentando la base en formato Excel.
6. Participar en las unidades de análisis con el área de epidemiología de la Secretaría de Salud Municipal en temas relacionados en mortalidad y/o morbilidad por infecciones respiratorias en la población del municipio de Chía y enfermedades prevalentes de la infancia.
7. Apoyar a la Secretaría de Salud en el fortalecimiento y seguimiento a las IPS (instituciones prestadoras de salud) en la aplicación de protocolos, guías vigentes y planes de contingencia de Prevención de Enfermedades inmunoprevenibles (tosferina, sarampión, varicela, rubeola) para la vigilancia y seguimiento de las mismas.
8. Apoyar a la Secretaría de Salud en el seguimiento de la Ruta Integral de Atención en Salud para la población con riesgo, o presencia de alteraciones en la primera infancia, por parte de las IPS (instituciones prestadoras de Salud) mediante la implementación de indicadores de medición, gestión e impacto en las EAPB (entidades administradoras de planes de beneficios) del Municipio de Chía; de acuerdo a la resolución 3202 del 2016 y 3280 del 2018.
9. Apoyar a la Secretaría de Salud en el seguimiento y vigilancia (investigación de campo) a los eventos de tosferina, desnutrición y las enfermedades inmuno - prevenibles (sarampión, varicela, enfermedades eruptivas,) reportados por las IPS (Instituciones Prestadoras de Salud) y/o del área de epidemiología del Municipio de Chía con el fin de controlar la situación. Presentar acta de seguimiento e Informe del comportamiento de la tosferina en el Municipio de Chía.
10. Apoyar a la Secretaría de Salud asistiendo al Comité de Vigilancia Epidemiológica municipal y/o departamental –COVE.
11. Realizar informe gerencial y análisis de la información, incluyendo instituciones y base de datos de la población asistida, por ciclo vital con indicadores de medición, gestión e impacto.
12. Apoyar a la Secretaría de Salud en la realización de actividades de captura, registro, digitalización y análisis de datos en el observatorio de enfermedades inmunoprevenibles (tosferina, sarampión, varicela, rubeola) en menores de cinco años, presentando la base en formato Excel.
13. Apoyar a la Secretaría de Salud en el desarrollo de una (1) estrategia publicitaria relacionada a enfermedades inmunoprevenibles (tosferina, sarampión, varicela, rubeola), para la comunidad partiendo de las problemáticas y necesidades identificadas en la población de Chía.
14. Apoyar a la Secretaría de Salud en el desarrollo de una (1) estrategia relacionada a enfermedades inmunoprevenibles, para las IPS partiendo de las problemáticas y necesidades identificadas en la población menor de cinco años. Apoyar a la Secretaría de Salud en el desarrollo de una (1) estrategia relacionada con las enfermedades inmunoprevenibles, para las los jardines infantiles con el fin de orientar a las cuidadoras en la detección del riesgo con la población objeto.

OBLIGACIONES GENERALES

1. Concertar con el supervisor la fecha de inicio del contrato, previo cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.
2. Responder por cualquier tipo de reclamación, judicial o extrajudicial, que instaure, impulse o en la que coadyuve el personal, los subcontratistas o un tercero contra el Municipio, por causa o con ocasión del contrato.
3. Rendir y elaborar los informes, conceptos, estudios y demás trabajos que se le soliciten en desarrollo del contrato.
4. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y entramamientos.
5. Cumplir con la totalidad de los alcances descritos en el contrato, sus anexos y demás soportes que lo anteceden, los cuales hacen parte integral del contrato.
6. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de hacer u omitir algún hecho.
7. Mantener la reserva profesional sobre la información que le sea suministrada para el desarrollo del objeto del contrato.
8. Informar oportunamente al Municipio sobre eventualidad que pueda surgir y que implique retraso en el desarrollo del contrato.
9. Acatar las instrucciones, sugerencias, observaciones y orientaciones escritas por el Supervisor del contrato y el Municipio de Chía.
10. Suscribir a tiempo las actas requeridas por parte del Municipio (supervisor y/o interventor) como constancias de la ejecución del contrato.
11. Presentar las cuentas de cobro del valor del contrato, anexando todos sus soportes y documentos necesarios para ello, dentro de los plazos convenidos, en la plataforma SECOP II, si es caso
12. Acreditar sus pagos de SSI como cotizante independiente y cuando fuere el caso, se obliga a afiliarse a los terceros que emplee para la ejecución del contrato a una entidad promotora de salud, de manera tal que se garantice la cobertura de los diferentes riesgos y en especial de accidentes de trabajo (Decreto 1295 de 1994), y a aplicar en forma estricta los controles y obligaciones que le competen, de acuerdo con lo establecido en la ley 789 de 2002, ley 828 de 2003, el artículo 23 de la ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes o complementarias, en materia de aportes a seguridad social, y pago de parafiscales, vigentes a la fecha de presentación de la oferta y

