



Radicado: S 2023060052467

Fecha: 28/04/2023

Tipo:  
RESOLUCIÓN  
Destino: OTRAS



**DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA  
GOBERNACIÓN**

**RESOLUCIÓN**

**“POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE UNA CONTRATACIÓN DIRECTA CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LA ESE HOSPITAL LA MARIA”**

**LA SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA**, en uso de sus facultades legales, en especial las conferidas por el Decreto Departamental No. 202107000528 del 1 de febrero de 2021, artículo 2º numeral 4 literal c de la Ley 1150 del 16 de julio de 2007 modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011 y el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto N°1082 de 2015, y

**CONSIDERANDO:**

1. Que la Constitución Política de Colombia en el artículo 49 establece que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. De conformidad con lo señalado en los numerales 7 y 12 del Artículo 25 de la Ley 80 de 1993, de acuerdo con el artículo 8 de la Ley 1150 de 2007, en concordancia con el Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015, las Entidades Estatales están obligadas a llevar a cabo estudios y documentos previos para comprobar la necesidad de contratar el bien o servicio, obra o labor, dejando constancia de su adecuación al Plan de Desarrollo y al Plan de Acción de la Entidad.
2. Que entre las de orden legal, se encuentran las disposiciones que tienen como eje rector la inclusión del componente de Tuberculosis (TB) y enfermedad de Hansen, a favor de los derechos integrales en salud y el acceso con calidad, de acuerdo con los determinantes en salud, entre ellas están: a) Plan Decenal de Salud Pública. b) el Decreto 3518 de 2006 artículo 9 donde se establecen las funciones de las direcciones departamentales en relación con el Sistema de Vigilancia en Salud Pública. c) Estrategia post 2015 para ponerle fin a la Tuberculosis, impartida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2014 y adaptada por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) a través del Plan Estratégico hacia el fin de la tuberculosis Colombia 2016- 2025. d) Estrategia ENGAGE TB 2012 de la OMS.
3. Que así mismo, de acuerdo con la Ley 715 de 2001 y el Decreto 3518 de 2006 que reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, en el artículo 9 se detallan las funciones de las Direcciones Departamentales de Salud entre ellas: “Garantizar la infraestructura y el talento humano necesario para la gestión del Sistema y el cumplimiento de las acciones de vigilancia en salud pública, en su jurisdicción”, con el objeto de prevenir o controlar la ocurrencia de un evento o la existencia de una situación que atente contra la salud individual o colectiva, en los términos del literal e) del Artículo 3º de la Ley 10 de 1990, donde se sustenta

**“POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE UNA CONTRATACIÓN DIRECTA  
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LA ESE HOSPITAL LA MARIA”**

que el Departamento debe garantizar la vigilancia y el control de los eventos de interés en salud pública y concurrir con la red pública en el control de la diseminación de las enfermedades infecciosas como medida de intervención para la vigilancia epidemiológica.

4. Que las intervenciones planteadas por la entidad territorial deben igual dar cumplimiento a la Resolución 227 de 2020 (Ver Anexo N°2 Resolución 227 de 2020), por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos del Programa Nacional de Tuberculosis frente a las obligaciones de las entidades departamentales y distritales, para el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y las metas contenidas en el Plan Nacional Decenal de Salud Pública y del Plan Estratégico Colombia Hacia el Fin de la Tuberculosis, 2016-2025, documento que adopta la estrategia mundial FIN a la TB y del Plan de Acción Regional acorde al contexto nacional de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), y del Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE).
5. Que cabe resaltar que la ejecución de las transferencias nacionales a nivel de los departamentos y distritos son de destinación exclusiva para la gestión de los programas departamentales y distritales de tuberculosis en las líneas de operación tales como: gestión del talento humano, gestión de capacidades técnicas en los agentes del sistema, intervenciones en poblaciones vulnerables y la gestión de medicamentos.
6. Que la tuberculosis es una prioridad para la salud pública a nivel internacional y nacional dado que persiste como una de las diez primeras causas de mortalidad derivada de agentes de tipo infeccioso transmisibles en la población. A nivel mundial, se estimó por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que para el año 2020, se registró un total de 9,9 millones de enfermos y 1,5 millones de muertes y cerca de 484 mil casos de TB farmacorresistente. La prevención de la TB es una prioridad para la salud pública en nuestro país, teniendo en cuenta que ocupa el cuarto lugar de la región de las Américas con mayor carga de casos. De acuerdo con el informe del Ministerio de Salud, en el año 2022 fueron notificados 12.400 casos nuevos para una tasa de incidencia de 22 casos por cada 100 mil habitantes.
7. Que Antioquia lidera el número de casos notificados de TB en el país, para el año 2022 se notificaron 3.569 casos para una incidencia de 51.8 casos por 100.00 habitantes, evidenciando un incremento respecto al año 2021 que fueron notificados aproximadamente 2.948 personas afectadas por TB, para una incidencia de 44 casos por 100.000 habitantes. La mayor incidencia se concentra en el Valle de Aburrá y Urabá con aproximadamente el 87% de los casos. El departamento de Antioquia registra aproximadamente 250 muertes por año, siendo una enfermedad prevenible y curable; más del 50% de los casos se diagnostican en el nivel hospitalario.
8. Que a pesar del gran esfuerzo del departamento en la búsqueda activa y captación de pacientes, no se ha logrado la reducción en el indicador de mortalidad lo que es explicado por un diagnóstico en estados avanzados de la enfermedad e innumerables condiciones sociales, económicas y culturales dentro de los territorios que influyen en la no adherencia al tratamiento, por lo cual se evidencia la necesidad de continuar trabajando con un enfoque comunitario y diferencial que permita captaciones oportunas y acceso a los tratamientos. Además, se resalta la necesidad de continuar generando espacios donde la intersectorialidad permita abrir soluciones para las causas de no

**“POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE UNA CONTRATACIÓN DIRECTA  
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LA ESE HOSPITAL LA MARIA”**

adherencia de las personas afectadas que involucren esfuerzos desde la instancia institucional hasta la comunidad.

9. Que con respecto a la enfermedad de Hansen, Antioquia está dentro de las metas nacionales, de menos de un caso por 10.000 habitantes, sin embargo, existen debilidades en la captación de sintomáticos de piel, el manejo adecuado de los casos prevalentes, el manejo de la discapacidad y el seguimiento a los convivientes. Más del 50% de los pacientes al momento del diagnóstico presentan un grado de discapacidad 2, lo que genera secuelas irreversibles que deterioran la calidad de vida de la persona afectada y su entorno familiar, es por esto que es importante para el departamento la integralidad en la atención de los pacientes fortaleciendo no solo su entorno institucional si no también el familiar y comunitario para lograr disminuir las comorbilidades, mejorar sus procesos de salud y sumar esfuerzos contra el estigma y la discriminación.
10. Que en el plan territorial de salud de Antioquia, 2020-2023, se tiene contemplado garantizar y materializar el derecho de la población Antioqueña a vivir libre de enfermedades transmisibles en todas las etapas del ciclo de vida y en los territorios cotidianos, con enfoque diferencial y de equidad, mediante la transformación positiva de situaciones y condiciones endémicas, epidémicas, emergentes, reemergentes y desatendidas, para favorecer el desarrollo humano, social y sostenible. Dentro de los indicadores priorizados en el plan de desarrollo departamental 2020-2023 línea 4: Nuestra vida, Componente 2: Bienestar activo y saludable para Antioquia, se resaltan: reducir la mortalidad por tuberculosis por debajo de 2,4 por 100.000 habitantes y la mortalidad en menores de 5 años por IRA (Infección Respiratoria Aguda) en menos de 6,2 casos por 100.000 habitantes, además del Cumplimiento del 70% de la vigilancia centinela de enfermedad Sincitial - Infección Respiratoria Aguda Grave (ESI-IRAG) e Implementación del programa de prevención y control de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), resistencia microbiana y consumo de antibióticos en el 70% de las instituciones de salud de alta y media complejidad.
11. Que para el cumplimiento de los indicadores es necesario disponer de una estructura fortalecida, que incluya recurso humano idóneo, acompañamiento permanente a las entidades territoriales municipales y otras estrategias educativas e informativas para la comunidad en general que permitan lograr la implementación de medidas de autocuidado que logren romper las cadenas de contagio, de acuerdo con lo establecido en los nuevos lineamientos nacionales que corresponden a la Resolución 227 de 2020 y avanzar en el fortalecimiento de estrategias a nivel interinstitucional, intersectorial y el abordaje comunitario para atender la tuberculosis y la enfermedad de Hansen de una manera integral, logrando la apropiación social del conocimiento; con el fin de prevenir, controlar y minimizar los riesgos que propician la aparición de enfermedades transmisibles y avanzar hacia las metas del plan estratégico de Colombia Libre de Tuberculosis: Cero casos, cero muertes y cero gastos catastróficos por tuberculosis y mantener la meta de eliminación de enfermedad de Hansen en todo el territorio antioqueño.
12. Que las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) y la Resistencia a los antimicrobianos (RA) se consideran mundialmente como un problema de salud pública dado que las IAAS son el evento adverso más frecuente que se asocia con el aumento de la morbilidad, mortalidad, estancia hospitalaria y costos relacionados a la atención en salud, es así que es necesario promover una atención más segura en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en el territorio nacional y departamental: Prevención de Infecciones Asociadas a

**“POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE UNA CONTRATACIÓN DIRECTA  
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LA ESE HOSPITAL LA MARIA”**

Dispositivos (IAD), Infecciones Asociadas a Procedimientos quirúrgicos (IAPMQ), Resistencia Bacteriana a los antimicrobianos (RA) y uso racional de antimicrobianos en el ámbito hospitalario y ambulatorio, dado que un porcentaje elevado de las IAAS son prevenibles si se tienen en cuenta medidas de prevención y control de infecciones (PCI) eficaces.

- 13.** Que los lineamientos 2019 emitidos por el Instituto Nacional de Salud (INS) para la Prevención, Vigilancia y Control en Salud Pública, contienen en el numeral 8.1.4.7 el tema de IAAS, Resistencia a los Antimicrobianos y Consumo de Antibióticos (CA) y remarca la necesidad de prevenir las infecciones, controlar la emergencia y diseminación de la resistencia bacteriana a los antimicrobianos, y la ampliación e implementación de la estrategia de vigilancia propuesta para instituciones de alta complejidad en el país. La Circular 045 de 2012, tiene como asunto la implementación de la estrategia de vigilancia en salud pública de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS), resistencia y consumo antimicrobiano.
- 14.** Que si bien Antioquia cumple la meta de Implementación del programa de prevención y control de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), resistencia microbiana y consumo de antibióticos en instituciones de salud de alta y media complejidad, se deben continuar los esfuerzos dado que este es un evento de interés en salud pública que cobra fuerza con la aparición de microorganismos resistentes, sumado a la no disponibilidad de nuevos antimicrobianos que generan un agravante a la situación actual y ponen en peligro el cumplimiento de los indicadores y la seguridad en la atención en salud para el departamento, es por ello que se requiere el fortalecimiento de los programas, adopción a los lineamientos, utilización de las herramientas de autoevaluación y la capacitación continua del personal de salud de las IPS públicas y privadas.
- 15.** Que según el Instituto Nacional de Salud –INS, las infecciones respiratorias agudas son consideradas una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en el mundo. Los menores de cinco años son el grupo poblacional con mayor riesgo de morir por esta causa; en Colombia la IRA es la quinta causa de mortalidad en población general y se ubica entre las tres primeras causas en menores de cinco años. Según cifras del Instituto Nacional de Salud en 2022, la mayor incidencia de IRA en consulta externa (35%) se da en el grupo de edad de 20 a 39 años, hospitalización (33%) y UCI (49.7%) se da en la población de 60 años y más. Para 2022, se superó el umbral estacional marcando el inicio de la temporada de IRA en el país; Antioquia hace parte de las entidades territoriales con incremento de casos de IRA (Consulta externa, hospitalización y UCI).
- 16.** Que por lineamiento nacional del INS, se debe llevar a cabo la vigilancia centinela, que es la manera más eficaz de recopilar datos oportunos y de buena calidad sobre los diferentes virus respiratorios que circulan en la población y su comportamiento estacional. Para el año 2022 con la implementación de unidades centinela en la subregión del norte, nordeste, valle de aburra, suroeste y oriente del departamento se logró un incremento 33.3% en la vigilancia de la enfermedad Sincitial - Infección Respiratoria Aguda Grave (ESI-IRAG) pasando de un 33.3 % a un 66.6 %; sin embargo, aún falta lograr la meta del indicador del 70%. Es por ello que es necesario aperturar y ejecutar nuevas unidades centinelas en otras subregiones que permitan lograr una cobertura departamental.

**“POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE UNA CONTRATACIÓN DIRECTA  
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LA ESE HOSPITAL LA MARIA”**

17. Que la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia no cuenta con los recursos y planta de cargos requeridos para realizar la implementación y seguimiento de las metas propuestas entorno a las enfermedades transmisibles como la disminución de mortalidad por TB, disminución de las secuelas por Hansen y la reducción de mortalidad por IRA grave, lo que hace necesario disponer de equipo interdisciplinario, para dichos seguimiento y la realización de estrategias en los diferentes campos de acción que permitan impactar positivamente los indicadores enunciados anteriormente y al mismo tiempo dar cumplimiento a las competencias normativas asignadas al nivel departamental, aclarando además que las actividades derivadas de la necesidad contractual por su naturaleza están compuestas de un contenido técnico especializado, que limita la oferta y disponibilidad del recurso requerido. Por lo anterior, es importante continuar fortaleciendo las estrategias de prevención específica, detección temprana, mitigación y control de enfermedades transmisibles en los entornos hogar, comunitario, educativo, institucional y laboral con un enfoque diferencial.
18. Que la necesidad descrita puede ser satisfecha con la suscripción de un contrato interadministrativo entre el **Departamento (SSSPSA) y la Empresa Social del Estado (ESE) Hospital La María**, entidad pública descentralizada del orden departamental, dedicado específicamente a la prestación de servicios de salud, con experiencia en el manejo clínico de personas afectadas por tuberculosis y enfermedad de Hansen.
19. Que el **DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA - SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**, requiere celebrar contrato interadministrativo con la ESE HOSPITAL LA MARIA, cuyo objeto consiste en: “La prestación de servicios de salud en Tuberculosis, enfermedad de Hansen, IRA e IAAS, entendida como un servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud Pública. En consecuencia, podrá prestar los servicios correspondientes al Plan Obligatorio de Salud, acciones de fomento de la salud, prevención de las enfermedades y educación de la comunidad, de acuerdo con su capacidad de gestión. Igualmente podrá actuar como centro de investigación, adiestramiento y formación del personal requerido por el sector salud, para lo cual coordinará sus acciones con otras entidades públicas o privadas”.
20. Que por tanto, y en vista de que la E.S.E HOSPITAL LA MARIA, hace parte de la red hospitalaria departamental, las acciones de Salud Pública pueden contratarse con dicha entidad de conformidad con lo establecido en el artículo 11 de la Ley 1438 de 2011.
21. Que cuando proceda el uso de la Modalidad de Selección de Contratación Directa, la entidad lo debe justificar mediante acto administrativo, conforme a lo consagrado en el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto N°1082 de 2015.
22. Que la causal invocada para optar por la Modalidad de Selección del Contratista mediante Contratación Directa, es la celebración de “Contrato Interadministrativo”, a que se refiere el artículo 2º numeral 4 literal c de la Ley 1150 del 16 de julio de 2007 en concordancia con el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto No.1082 de 2015.
23. Que el presupuesto para la presente contratación es de **TRES MIL DOSCIENTOS DOCE MILLONES CUATROCIENTOS VEINTITRÉS MIL QUINIENTOS UN PESOS (\$3.212.423.501) M.L. IVA EXCLUIDO**, según

**“POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE UNA CONTRATACIÓN DIRECTA  
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LA ESE HOSPITAL LA MARIA”**

Certificado de Disponibilidad Presupuestal CDP: 3500051987 del 25.04.2023 por valor de \$3.212.423.501; conforme a la aprobación del Comité Interno de Contratación y del Comité de Orientación y Seguimiento en Contratación.

24. Que los correspondientes Estudios y documentos previos, podrán ser consultados en el expediente del contrato que reposa en la Dirección de Asuntos Legales de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia y en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II).

En virtud de lo anterior, este Despacho

**RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO: DECLARAR** justificada la Modalidad de Selección del Contratista mediante Contratación Directa, de conformidad con el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto N°1082 de 2015.

**ARTÍCULO SEGUNDO: ORDENAR** la celebración de un Contrato Interadministrativo con LA ESE HOSPITAL LA MARIA con NIT 890905177-9, cuyo objeto consiste en: “Contratar el desarrollo de acciones de los componentes de la dimensión 6 Vida Saludable y enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas: Programa Control de Tuberculosis, eliminación de lepra, Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) e Infección Respiratoria Aguda (IRA) en el marco del Plan Decenal de Salud Pública, en el Departamento de Antioquia”.

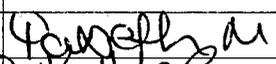
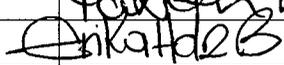
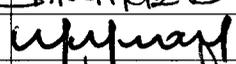
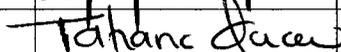
**ARTÍCULO TERCERO: PUBLICAR** el presente Acto Administrativo en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II) a través del portal único de contratación, acorde con lo estipulado en el Artículo 2.2.1.1.1.7.1 del Decreto 1082 de 2015.

**ARTÍCULO CUARTO:** La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**



**LIGIA AMPARO TORRES ACEVEDO**  
Secretaria Seccional de Salud

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó:	Yaneth Montoya Mejia - Profesional Universitario FUDEA		
Revisó:	Erika Hernández Bolívar Directora de Asuntos Legales - Salud		
Aprobó:	Alexander Herrera Zapata Director de Salud Colectiva		
Aprobó:	Tatiana María Quiceno Ibarra Subsecretaria de Salud Pública		
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma			