



Radicado: S 2024060246414

Fecha: 31/07/2024

Tipo:
RESOLUCIÓN
Destino: E.S.E



RESOLUCIÓN

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

LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA, debidamente facultada por delegación que le hiciera el Señor Gobernador del Departamento, según Decreto Departamental 2021070000528 del 01/02/2021

CONSIDERANDO:

1. Que la Ley 715 del 21 de diciembre de 2001 establece en el capítulo II Competencias de las entidades territoriales en el sector salud Artículo 43, la de dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia y de igual forma vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud, así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción, para garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes.
2. Que el Decreto con fuerza de ordenanza No. 2020070002567, en su artículo 125 establece: “Artículo 125. FUNCIONES DE LA SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA. Son funciones de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, las siguientes: 1. Dirigir, coordinar y vigilar los sistemas General de Seguridad Social en Salud y de Protección Social acorde con a lo dispuesto en la ley y la normatividad vigente, 2. Formular planes, programas y proyectos para el desarrollo de los sistemas General de Seguridad Social en Salud y de Protección Social, en concordancia con las disposiciones del orden nacional y la normatividad vigente, 3. Promover la coordinación y articulación de políticas, planes, programas, proyectos y estrategias para impactar de manera integral en los determinantes de la salud y en la atención de la enfermedad.
3. Que el informe mundial sobre las drogas 2023 emanada por la oficina de la las Naciones Unidas contra la Droga y el delito ONUDC refiere que 296 millones de personas consumieron drogas en el año 2021, esto representa un incremento del 23% en relación con los últimos 10 años de medición. El informe también destaca que 39.5 millones de personas desarrollaron un trastorno por consumo de sustancias, frente a las sustancias inyectables este mismo informe refiere que 13.2 millones de personas consumen drogas por este medio.

al.

4. Que el territorio colombiano cuenta con 52.215.503 habitantes (DANE, 2023), de ellos 6.903.721 habitan el Departamento de Antioquia (SSSA, 2023) esto representa el 13% de la población total del país. Del total de pobladores del Departamento de Antioquia 2.109.952 personas se encuentran entre los 5 y 29 años de edad, de ellos 1.067.053 corresponde a población masculina, mientras que 1.035.899 es población femenina, esto representa el 51 y 49% respectivamente.
5. Que en general el estudio realizado por la Escuela contra la Drogadicción evidencia que la subregión del nordeste antioqueño presenta la mayor prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas igual que la subregión del valle de Aburrá. En definitiva, el consumo de sustancias psicoactivas en el Departamento de Antioquia es mayor que la media nacional y por ende requiere acciones por parte de las autoridades y entes territoriales que permitan impactar los determinantes que inciden en las diferentes prevalencias de consumo.
6. Que en respuesta a lo anterior y siguiendo las directrices del Gobierno Nacional, así como la experiencia internacional que muestra que los programas basados en la evidencia son los más eficientes y eficaces en prevención, el Departamento de Antioquia, a través de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, busca implementar la estrategia de **“dispositivos comunitarios”** como un modelo de intervención basado en la evidencia en el entorno comunitario. Según la Red Iberoamericana de Organizaciones No Gubernamentales (RIOD) que trabajan en drogas y adicciones, esta estrategia responde a situaciones de vulnerabilidad, exclusión social, y comportamientos que incrementan los riesgos y daños asociados al consumo.
7. Que el modelo comunitario, como estrategia de intervención en salud, es “considerado por muchos investigadores como el mejor modelo para la atención de trastornos psiquiátricos, tanto desde un punto de vista ético como terapéutico” (Minoletti & Zaccaria, 2005, p. 348). Las decisiones en salud se priorizan según el costo que implican, y este modelo, al implementarse, reduce los costos asociados a tratamientos prolongados.
8. Que el modelo comunitario promueve “una transformación de los problemas a intervenir y de las formas de intervención, siendo una innovación para una mejor comprensión y abordaje de la enfermedad y la salud mental” (Carrasco, 2014, p. 127). Su objetivo es fortalecer y acompañar procesos de transformación a nivel grupal y comunitario (Montero, 2004) mediante la creación de redes de apoyo social, entendidas como un entramado de relaciones sociales construidas a través de vínculos familiares, vecinales, educativos, institucionales y/o comunitarios.
9. Que la estrategia de dispositivos comunitarios opera como un modelo comunitario y crea plataformas que fomentan la movilización social de los habitantes del territorio, fortaleciendo las redes para transformar las situaciones de sufrimiento social. Reconoce el contexto espacial, los actores, los discursos, sus relaciones, necesidades y potencialidades, creando escenarios propicios para el desarrollo de capacidades individuales y comunitarias para la inclusión social. Además, fortalece el capital relacional y de recursos de la comunidad para prevenir, reducir daños y riesgos, y atender situaciones críticas, evitando el agravamiento de diversas situaciones. Asimismo, disminuye las conductas de riesgo que afectan la seguridad, la convivencia y el bienestar de las personas, e incrementa la capacidad de respuesta comunitaria.
10. Que la intervención bajo este modelo busca los siguientes objetivos: a) disminuir las situaciones de sufrimiento social, b) promover la seguridad social y la salud de todas las personas, c) contrarrestar los procesos de exclusión de la participación en la

vida social, y d) aumentar la complejidad efectiva de los sistemas sociales. Para el logro de estos objetivos se parte de un diagnóstico inicial, basándose en propuestas metodológicas como la investigación-acción, que propone que el acceso al conocimiento y a la realidad social debe hacerse conjuntamente con los actores implicados, pensando en soluciones construidas de manera participativa.

11. Que los dispositivos comunitarios son, en sí mismos, las relaciones ya existentes en la comunidad sobre las cuales se pretende trabajar. Estas redes se definen como el conjunto de lazos o vínculos entre personas en un espacio, tiempo y comunicación determinados, donde los sujetos identifican y son identificados en sus contextos. Las redes representan las relaciones sociales del conjunto de actores de la comunidad (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020). Permiten analizar las representaciones sociales y el capital social que se construyen a partir del relacionamiento entre las personas, las organizaciones sociales y las instituciones.
12. Que la Resolución 295 de 27 de febrero de 2023, en su artículo 4, modifica el artículo 14 de la Resolución 518 de 2015, el cual quedara así: “**Artículo 14: Contratación del Plan de Salud Pública de intervenciones colectivas departamental, distrital y municipal.** Las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 15 de la presente resolución y cumpliendo con la normatividad en materia de contratación estatal, cuando a ello haya lugar, de conformidad con la siguiente Priorización: “**14.1** La entidad territorial contratará con las Empresas Sociales del Estado e IPS indígenas ubicadas en el territorio siempre y cuando tengan la capacidad técnica y operativa”.
13. Que el Plan de Desarrollo "Por Antioquia Firme", línea 2: Cohesión desde lo social, Programa 2.1.2: Salud Mental: Ambientes Saludables y Protectores, tiene como indicador de producto implementar 5 estrategias de promoción de la salud.
14. Que la necesidad descrita puede ser satisfecha con la suscripción de un contrato interadministrativo entre el **Departamento (SSPSA) y la Empresa Social del Estado (ESE) Hospital Carisma**, entidad descentralizada del orden Departamental, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa de conformidad con la Ordenanza No. 67 del 11 de diciembre de 2013, así mismo está habilitada por la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia., mediante el certificado de habilitación No. 0500102393 lo que garantiza que el prestador cumple con los estándares de calidad exigidos en el sistema de salud. Acorde con su Misión la ESE Hospital CARISMA, ha desarrollado programas en los 125 municipios de Antioquia mediante diferentes proyectos y convenios en los frentes de prevención, mitigación, superación y capacidad de respuesta, acorde a los lineamientos de la Política Nacional de Salud Mental (2018), y el Plan Nacional para la promoción de la Salud, la Prevención y la Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas 2014 – 2021.
15. Que el **DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA - SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**, requiere celebrar contrato interadministrativo con la ESE HOSPITAL CARISMA, cuyo objeto consiste en: “Implementar la estrategia dispositivos comunitarios para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas y otras conductas adictivas en los municipios del Departamento de Antioquia”.
16. Que por tanto, y en vista de que la E.S.E HOSPITAL CARISMA, 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.

17. 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.
18. 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.
19. Que el presupuesto para la presente contratación es de **DOS MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y TRES MILLONES NOVECIENTOS VEINTISIETE MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS (\$ 2.493.927.645)**. y se soporta en los siguientes CDP:

CDP y FECHA CREACION	RUBRO
CDP: 3500054479 – fecha de creación. 09/07/2024 - Valor (\$1.000.000.000)	Rubro: 2320202008/131D/4-OI2648/C19053/010081 LEY 1816 IMMPUESTO LICORES FLA
CDP 3500054480 – fecha de creación. 09/07/2024 - Valor (\$1.499.427.645)	Rubro_ 2320202008/131D/0-SP3033/C19053/010081 SGP-SALUD – SALUD PÚBLICA

20. Que el Comité interno de Contratación celebrado el día 22/07/2024 según acta número 35 y el Comité de orientación y seguimiento celebrado el día el día 30/07/2024 según acta número 65 aprobaron dicha contratación.
21. 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 mérito de lo expuesto, 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 CARISMA** con NIT 890985405-5, cuyo objeto consiste en: "Implementar la estrategia dispositivos comunitarios para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas y otras conductas adictivas en los municipios del 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

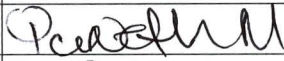
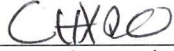
contratación, acorde con lo estipulado en el Artículo 2.2.1.1.1.7.1 del Decreto 1082 de 2015.

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

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE



MARTA CECILIA RAMIREZ ORREGO
Secretaria Seccional de Salud

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó	Yanet Montoya Mejia Profesional Universitario FUDEA, Rol Juridico		31/07/2024
Aprobó:	Carolina Chavarría Romero Directora Asuntos Legales- Salud		31-07-2024
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			