

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL



REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6

RESOLUCIÓN NÚMERO 488 DEL 11/09/2023

“Por la cual se hace una justificación para adelantar el proceso de contratación **PN RASES 6 CD IA 241-2023** bajo la modalidad de Contratación Directa – Interadministrativo”

EL JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 (E)

En uso de sus facultades legales, y en especial las conferidas por la Disposición de Nombramiento Orden Interna No. 137 del 05/09/2023 y la Resolución 2115 del 23/06/2023, expedida por el Director General de la Policía Nacional, por la cual se hace una delegación, confirió facultades como ordenador del gasto a los Jefes de Sanidad, y las demás que la adicionen, modifiquen o deroguen y,

CONSIDERANDO:

Que mediante Resolución 2115 del 23/06/2023, procedente de la Dirección General de la Policía Nacional “Por la cual se delega en algunos funcionarios, la competencia para contratar, comprometer y ordenar el gasto, en desarrollo de las apropiaciones incorporadas al presupuesto de la Policía Nacional”.

Que el literal c) inciso 2, regulada en el numeral 4°, artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 modificado por la Ley 1474 de 2011, estableció la Contratación Directa – Interadministrativo y el Decreto 1082 del 2015, las entidades señaladas en el artículo 2° de la Ley 80 de 1993, celebrarán directamente contratos entre ellas, siempre que las obligaciones del mismo, tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora.

Que de acuerdo con el Decreto 1082 del 2015, se hace necesario que la entidad contratante realice previamente al dar inicio al proceso precontractual un acto administrativo que justifique el procedimiento a seguir en el futuro proceso de contratación.

Que los artículos 48 y 49 de la Constitución Política consagran los servicios públicos de la seguridad social y la atención en salud; por lo tanto para dar cumplimiento a estos deberes supra legales se hace necesario que la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y/O SUBESPECIALIDADES MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS, PARA EL PACIENTE PEDIÁTRICO, EN SERVICIOS DE CONSULTA AMBULATORIA, URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS Y PROCEDIMIENTOS PROGRAMADOS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS QUE LO REQUIERAN, INSUMOS Y ELEMENTOS 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 NO 6.

Que mediante oficio de No. GS-2023-017879-REGI6 del 08/08/2023, el señor Intendente Jefe Fabián Andrés Márquez Arboleda, Responsable de Referencia y Contrareferencia RASES N° 6, solicitó al señor Ordenador del Gasto, Jefe REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6, autorización para iniciar el presente proceso de contratación y anexó el estudio previo que justifica la adquisición y su viabilidad en virtud a la necesidad existente en la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6.

Por lo que se hace necesario adelantar el futuro proceso de contratación bajo la modalidad Contratación Directa – Interadministrativo toda vez que en la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 es menester la contratación de los servicios objeto del presente proceso con Entidades externas, porque los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional requieren atención y tratamientos que no pueden ser prestados con la infraestructura propia existente en el área de influencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6, lo anterior debido al nivel de complejidad de las Unidades de Sanidad Policial que la conforman. Por ejemplo, la Unidad Prestadora de

servicios de Salud Antioquia que converge el mayor número servicios de salud de la Red Propia y sólo alcanza el segundo nivel de complejidad.

Con la futura contratación se pretende eficacia y oportunidad en la prestación de los servicios requeridos y así satisfacer las necesidades de los Pacientes pediátricos del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de acuerdo con los lineamientos establecidos en el Acuerdo 002 del 2001 del CSSPN.

La prestación de tales servicios, requiere de procesos de apoyo de las diferentes áreas que conforman la estructura asistencial de la Regional, y para acceder a ello se requiere dar continuidad a la prestación de servicios de salud procedimientos y actividades de mediana y alta complejidad, consulta apoyo diagnóstico, apoyo terapéutico, procedimientos médicos y quirúrgicos entre otras, para la atención de pacientes pediátricos ; ambulatorios, hospitalario, usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Actividades que no se pueden realizar en la red propia, pues no se cuenta con la infraestructura locativa, equipos especializados y tampoco con el personal profesional y/o técnico para atención continua en cada residencia del usuario, los servicios solicitados se encuentran descritos en el Acuerdo No. 002 del Consejo Superior de Salud de las fuerzas Militares y de la Policía Nacional del 27 abril 2001 y para su realización el rubro se encuentra establecido en el plan de compras 2023-2024

El Hospital concejo de Medellin es la entidad Prestadora de Servicios de salud que oferta atención de altos estándares de calidad en todas las complejidades a la población infantil, con un modelo de atención integral sistematizado, cultura organizacional, alianzas intersectoriales, la diversificación, oferta y crecimiento permanente de sus servicios y socialmente responsable, en beneficio de la Comunidad.

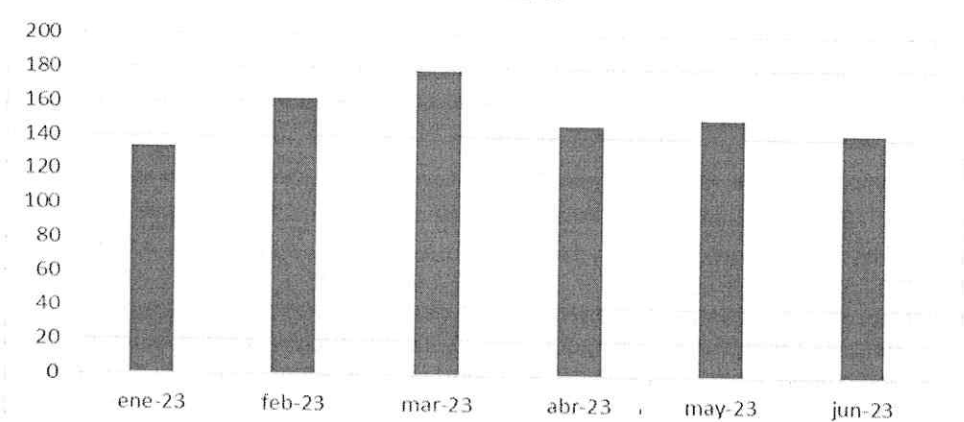
El Hospital concejo de Medellín tiene capacidad de atención de una mayor densidad poblacional (22.1% de los habitantes) y cuenta con una oferta de servicios de salud especializados de la ciudad; la población de influencia para sus servicios especializados la conforman la zona nororiental de Medellín con aproximadamente 600 beneficiarios infantiles de 0 a 17 años, además de ser centro de referencia para el Norte del Área Metropolitana con un aproximado de 1000 habitantes y de la regional de aseguramiento de Córdoba, choco y Urabá con un aproximado de 13.000 beneficiarios.

El Hospital pertenece a la red de prestación de servicios de salud que fortalece la red metropolitana del nivel especializado de atención, articulado con las demás instituciones prestadoras públicas y privadas de la ciudad a través de procesos de referencia y contrarreferencia para la articulación del modelo estratégico y operativo de ciudad.

El Hospital es una entidad de tercer nivel de atención, con una categoría especial de entidad pública descentralizada de propiedad del Municipio de Medellín, con Personería Jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa.

Es de anotar que, en la Regional De Aseguramiento En Salud No 6, se ha presentado un incremento ostensible en las necesidades de salud para las actividades solicitadas, patologías pediátricas procedimientos diagnósticos y terapéuticos de mediana y alta complejidad, en las diferentes especialidades y/o subespecialidades médicas y quirúrgicas, atención prioritaria y urgencias, de los beneficiarios pertenecientes a la Regional Seis de Policía.

ATENCION PEDIATRIA HOSPITAL CONCEJO DE MEDELLIN



La alternativa por medio de la cual la entidad puede satisfacer las necesidades de los usuarios es la siguiente:

- Remitir los usuarios al Hospital Central de la Policía Nacional (HOCEN), en donde la Institución cuenta con recursos propios para la prestación de servicios hasta de mediana complejidad.
- Adecuar la infraestructura, comprar los equipos necesarios y contratar el personal idóneo para la prestación de los servicios solicitados en la Unidad prestadora de servicios de salud Antioquia
- Realizar la contratación de los servicios con el oferente externo, garantizando la oportunidad y la calidad en la prestación del servicio.

Así mismo se establece que la entidad, en representación legal del señor, según certificado expedido por la secretaria de salud de Medellín, está en capacidad de proveer y satisfacer la necesidad antes descrita.

EN CONCLUSIÓN

Según el análisis de alternativas realizado anteriormente, por pertinencia, calidad y costos se considera la tercera alternativa como la más viable, es decir, realizar la contratación de los servicios con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud ubicadas en el Valle de Aburra.

MARCO NORMATIVO RELATIVO AL DERECHO FUNDAMENTAL DE LA SALUD:

a. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA 1991, DE LOS DERECHOS, LAS GARANTIAS Y LOS DEBERES, DE LOS PRINCIPIOS FUNDAMENTALES

ARTÍCULO 2. Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.

ARTÍCULO 11. El derecho a la vida es inviolable. No habrá pena de muerte.

ARTÍCULO 44. Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia.

b. LEY ESTATUTARIA 1751 DE 2015, POR MEDIO DE LA CUAL SE REGULA EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.

Artículo 1°. Objeto. La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección.

Artículo 5°. Obligaciones del Estado. El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; para ello deberá:

- a) Abstenerse de afectar directa o indirectamente en el disfrute del derecho fundamental a la salud, de adoptar decisiones que lleven al deterioro de la salud de la población y de realizar cualquier acción u omisión que pueda resultar en un daño en la salud de las personas;

- b) Formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema;
- c) Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales;
- d) Establecer mecanismos para evitar la violación del derecho fundamental a la salud y determinar su régimen sancionatorio;
- e) Ejercer una adecuada inspección, vigilancia y control mediante un órgano y/o las entidades especializadas que se determinen para el efecto;
- f) Velar por el cumplimiento de los principios del derecho fundamental a la salud en todo el territorio nacional, según las necesidades de salud de la población;
- g) Realizar el seguimiento continuo de la evolución de las condiciones de salud de la población a lo largo del ciclo de vida de las personas;
- h) Realizar evaluaciones sobre los resultados de goce efectivo del derecho fundamental a la salud, en función de sus principios y sobre la forma como el Sistema avanza de manera razonable y progresiva en la garantía al derecho fundamental de salud;
- i) Adoptar la regulación y las políticas indispensables para financiar de manera sostenible los servicios de salud y garantizar el flujo de los recursos para atender de manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población;
- j) Intervenir el mercado de medicamentos, dispositivos médicos e insumos en salud con el fin de optimizar su utilización, evitar las inequidades en el acceso, asegurar la calidad de los mismos o en general cuando pueda derivarse una grave afectación de la prestación del servicio.

Artículo 6°. Elementos y principios del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados:

- a) **Disponibilidad.** El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente.
- b) **Aceptabilidad.** Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad;
- c) **Accesibilidad.** Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información;
- d) **Calidad e idoneidad profesional.** Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos.

Así mismo, el Derecho fundamental a la salud contempla los siguientes principios:

- a) **Universalidad.** Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida;
- b) **Pro homine.** Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas;
- c) **Equidad.** El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables y de los sujetos de especial protección;
- d) **Continuidad.** Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;
- e) **Oportunidad.** La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones
- f) **Prevalencia de derechos.** El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años;
- g) **Progresividad del derecho.** El Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud;
- h) **Libre elección.** Las personas tienen la libertad de elegir sus entidades de salud dentro de la oferta disponible según las normas de habilitación;
- i) **Sostenibilidad.** El Estado 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;
- j) **Solidaridad.** El sistema está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades;
- k) **Eficiencia.** El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población

- l) **Interculturalidad.** Es el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global;
- m) **Protección a los pueblos indígenas.** Para los pueblos indígenas el Estado reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI);
- n) **Protección pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras.** Para los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras, se garantizará el derecho a la salud como fundamental y se aplicará de manera concertada con ellos, respetando sus costumbres.

Parágrafo. Los principios enunciados en este artículo se deberán interpretar de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás. Lo anterior no obsta para que sean adoptadas acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional como la promoción del interés superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo y personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección.

c. DECRETO 1795 DE 2000; POR EL CUAL SE ESTRUCTURA EL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL",

ARTICULO 6. PRINCIPIOS Y CARACTERÍSTICAS

Serán principios orientadores para la prestación del servicio de salud del SSMP los siguientes:

- a) **CALIDAD.** Los servicios que presta el Sistema se fundamentan en valores orientados a satisfacer las necesidades y expectativas razonables de los usuarios de tal forma que los servicios se presten de manera integral.
- b) **ETICA.** Es el conjunto de reglas encaminadas a brindar servicios de salud integrales en un marco de respeto por la vida y la dignidad humana sin ningún distingo.
- c) **EFICIENCIA.** Es la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho el Sistema sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente.
- d) **UNIVERSALIDAD.** Es la garantía de la protección para todas las personas, sin ninguna discriminación, en todas las etapas de la vida.
- e) **SOLIDARIDAD.** Es la práctica de la mutua ayuda entre los Establecimientos de Sanidad de las Fuerzas Militares y Policía Nacional bajo el principio del más fuerte hacia el más débil.
- f) **PROTECCIÓN INTEGRAL.** El SSMP brindará atención en salud integral a sus afiliados y beneficiarios en sus fases de educación, información y fomento de la salud, así como en los aspectos de prevención, protección, diagnóstico, recuperación, rehabilitación, en los términos y condiciones que se establezcan en el plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, y atenderá todas las actividades que en materia de salud operacional requieran las Fuerzas Militares y la Policía Nacional para el cumplimiento de su misión. En el SSMP no existirán restricciones a los servicios prestados a los afiliados y beneficiarios por concepto de preexistencias.

g) **EQUIDAD.** El SSMP garantizará servicios de salud de igual calidad a todos sus afiliados y beneficiarios, independientemente de su ubicación geográfica, grado o condición de uniformado o no uniformado, activo, retirado o pensionado.

Serán características propias del Sistema:

- a) **AUTONOMÍA.** El SSMP es autónomo
- b) **DESCENTRALIZACIÓN Y DESCONCENTRACIÓN.** El SSMP se administrará en forma descentralizada y desconcentrada, con el fin de optimizar la utilización de los recursos, obtener economías de escala y facilitar el acceso y la oportunidad de los servicios de salud en las Fuerzas Militares y en la Policía Nacional. Esto con sujeción a las políticas, reglas, directrices y orientaciones trazadas por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.
- c) **INTEGRACIÓN FUNCIONAL.** La Dirección General de Sanidad Militar, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas, los Establecimientos de Sanidad Militar y Policial, y el Hospital Militar Central, concurrirán armónicamente a la prestación de los servicios de salud, mediante la integración en sus funciones, acciones y recursos, de acuerdo con la regulación que para el efecto adopte el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.
- d) **INDEPENDENCIA DE LOS RECURSOS.** Los recursos que reciban las Fuerzas Militares y la Policía Nacional para la salud, deberán manejarse en fondos cuentas separadas e independientes del resto de su presupuesto y sólo podrán destinarse a la ejecución de dichas funciones.
- e) **ATENCIÓN EQUITATIVA Y PREFERENCIAL.** En todos los niveles del SSMP se deberán atender equitativa y prioritariamente a los afiliados y beneficiarios del mismo.
- f) **RACIONALIDAD.** El SSMP utilizará los recursos de manera racional a fin de que los servicios sean eficaces, eficientes y equitativos.
- g) **UNIDAD.** El SSMP tendrá unidad de gestión, de tal forma que, aunque la prestación de servicios se realice en forma desconcentrada o contratada, siempre que exista unidad de dirección y políticas, así como la debida coordinación entre los Subsistemas y entre las entidades y Establecimientos de Sanidad de cada uno de ellos.

d. Acuerdo No. 002 (abril 27 de 2001)

Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial:

ARTICULO 1.- PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL. Es el conjunto de servicios de atención en salud al que tiene derecho cada afiliado del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP) y sus beneficiarios y el mismo conjunto de servicios al que está obligado el Sistema a garantizarles, con sujeción a los recursos disponibles en cada uno de los Subsistemas, para la prestación de servicios de salud.

CAPITULO II DEL INICIO DE LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS Y DEL PERIODO DE PROTECCION LABORAL.

ARTICULO 5.- DEL INICIO DE LA ATENCION PARA LOS AFILIADOS. El afiliado tendrá derecho a recibir los servicios establecidos en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial a partir de su

afiliación al SSMP por parte de las entidades responsables, de conformidad con el artículo 26 del Decreto 1795 de 2000

ARTICULO 6.- DEL INICIO DE LA ATENCION PARA LOS BENEFICIARIOS. Los beneficiarios tendrán derecho a recibir los servicios establecidos en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, a partir de su registro por parte de las entidades responsables en concordancia con el artículo 26 del Decreto 1795 de 2000, observando la reglamentación que sobre períodos mínimos de cotización del afiliado.

d. RESOLUCIÓN Nº 0267 DEL 25 DE ENERO DE 2023

Por la cual se define la estructura orgánica de la Dirección de sanidad, y se determinan las funciones de sus dependencias internas.

La Dirección de Sanidad es la dependencia de la jefatura nacional del desarrollo humano que tiene como misión planificar, dirigir, coordinar, supervisar y evaluar los servicios en materia de salud, por medio del aseguramiento, la administración y la prestación de servicios de salud integrales efectivos, en cumplimiento de la misión constitucional.

e. JURISPRUDENCIA:

- **SENTENCIA T-531/12**

La continuidad en la prestación de los servicios de salud comprende el derecho de los ciudadanos a no ser víctimas de interrupciones o suspensiones en la prestación de los tratamientos, procedimientos médicos, suministro de medicamentos y aparatos ortopédicos que se requieran, según las prescripciones médicas y las condiciones físicas o psíquicas del usuario, sin justificación válida. Por lo que es claro que el principio de continuidad en la prestación del servicio de salud, exige entonces que tanto las entidades públicas como las privadas que tienen la obligación de satisfacer su atención, no pueden dejar de asegurar la prestación permanente y constante de sus servicios, cuando con dicha actuación pongan en peligro los derechos a la vida y a la salud de los usuarios.

Como existe para el Estado la obligación constitucional de prestar el servicio de salud a toda la población, bien sea de manera directa o a través de las entidades pertenecientes al sistema, tratándose de pacientes que estaban afiliados a una EPS por la relación laboral y venían recibiendo de ésta un servicio de salud específico del cual depende su vida o su integridad, pero que han sido desvinculados laboralmente, estas entidades deberán continuar la prestación del servicio de salud necesario, en forma oportuna e integral, dirigido a alcanzar la mejoría o alivio de sus padecimientos, hasta tanto la entidad obligada a continuar con la atención, efectivamente asuma su obligación; esto operará, continúen o no los pacientes afiliados al sistema, porque será extensivo a las personas que por defecto se tengan como vinculadas al mismo; y será responsabilidad de esas entidades, que en forma diligente y oportuna informen, instruyan y acompañen al paciente, de ser necesario, en los trámites que deba efectuar para el cambio de entidad.

Corolario de lo anterior es que, como existe para el Estado la obligación constitucional de prestar el servicio de salud a toda la población, bien sea de manera directa o a través de las entidades pertenecientes al sistema, tratándose de pacientes que estaban afiliados a una EPS por la relación laboral y venían recibiendo de ésta un servicio de salud específico del cual depende su vida o su integridad, pero que han sido desvinculados laboralmente, estas entidades deberán continuar la prestación del servicio de salud necesario, en forma oportuna e integral, dirigido a alcanzar la mejoría o alivio de sus padecimientos, hasta tanto la entidad obligada a continuar con la atención, efectivamente asuma su obligación; esto operará, continúen o no los pacientes afiliados al sistema, porque será extensivo a las personas que por defecto se tengan como vinculadas al mismo; y será responsabilidad de esas entidades, que en forma diligente y oportuna informen, instruyan y acompañen al paciente, de ser necesario, en los trámites que deba efectuar para el cambio de entidad.

La jurisprudencia constitucional ha precisado que la salud es un derecho fundamental autónomo, que comprende todo un conjunto de bienes y servicios que hacen posible garantizar su nivel más alto, del cual emanan dos clases de obligaciones: (i) las de cumplimiento inmediato al tratarse de

una acción simple del Estado que no requiere mayores recursos o requiriéndolos la gravedad y urgencia del asunto demandan una acción estatal inmediata, o (ii) de cumplimiento progresivo por la complejidad de las acciones y recursos que se requieren para garantizar de manera efectiva el goce del derecho.

• SENTENCIA T-681/14

La jurisprudencia constitucional ha reconocido la importancia del principio de continuidad y el deber que tiene las instituciones encargadas de aplicarlo. En este sentido, ha prohibido a las entidades realizar actos que suspendan el servicio de salud cuando se haya iniciado el tratamiento si con la mencionada cesación se ponen en peligro derechos fundamentales, hasta que la persona tenga cierta estabilidad en su salud que permita descartar la existencia de alguna amenaza contra su vida.

En virtud de lo anteriormente expuesto y con fundamento en las consideraciones expresadas; el Jefe Regional De Aseguramiento En Salud No. 6 (E).

RESUELVE:

ARTÍCULO 1º: Celebrar un contrato bajo la modalidad de Contratación Directa – Interadministrativo con la entidad , cuyo objeto será el PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y/O SUBESPECIALIDADES MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS, PARA EL PACIENTE PEDIATRICO, EN SERVICIOS DE CONSULTA AMBULATORIA, URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS Y PROCEDIMIENTOS PROGRAMADOS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS QUE LO REQUIERAN, INSUMOS Y ELEMENTOS 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 NO 6, por un valor de CIENTO CUARENTA Y CINCO MILLONES PESOS MONEDA LEGAL (\$145.000.000,00), distribuidos de la siguiente manera: \$65.000.000,00 correspondiente a la vigencia presupuestal 2023 y \$80.000.000,00 correspondiente a la vigencia presupuestal 2024.

Amparado en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF N° 75423-10723 y SFI N° 585-586 del 08/09/2023 vigencia 2023 y 2024 respectivamente, expedido por el Jefe de Presupuesto de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6 (E).

ARTÍCULO 2º: Establecer como especificaciones y ficha técnica del futuro contrato los siguientes:

DESCRIPCION DE CONDICIONES TÉCNICAS MINIMAS
El oferente presentó certificado de habilitación vigente para la prestación de los servicios ofertados según la complejidad de atención para lo ofertado, expedido por el ente de vigilancia y control competente.
El Oferente presentó la oportunidad en cita para la atención de pacientes ambulatorios ?
El oferente presentó los documentos que acreditan la experiencia.
Identifica la persona(s) contacto y teléfonos para los casos en los que se requiera (urgencias, citas, precisar información, códigos, procedimientos, etc.)
El oferente presenta la propuesta técnica en la que se compromete a cumplir cada una de las obligaciones contractuales y las condiciones técnicas mínimas para la prestación del servicio ofertado.
Presenta plan o protocolo de contingencia para los eventos en que no pueda prestar el servicio por sí mismo.
El oferente presentó el <u>Anexo No. portafolio de servicios y/o tarifas propias</u> con el porta folio de servicios con código (CUPS o Propio), descripción del procedimiento con inclusiones y exclusiones, valor en pesos, oportunidad y tarifa global que oferta
El oferente presenta una sede propia habilitada por la Seccional de Salud de Antioquia que garantice la atención de la presente contratación
El oferente presenta: línea telefónica exclusiva para los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional
El oferente presenta formulario de inscripción de REPS
El oferente presenta modelo para la prestación de los servicios de salud.
El oferente presenta proceso de atención al usuario
CAPACIDAD OPERATIVA: El oferente deberá garantizar que el personal que prestara los servicios objeto del presente estudio cuenta con la idoneidad y conocimiento para la atención de pacientes conforme a lo señalado por la Secretaria de Salud
De la misma manera deberá garantizar que se encuentra habilitado para la atención extramural y /o domiciliaria conforme a lo señalado por la Secretaria de Salud

HABILITACIÓN DE CADA UNO DE LOS SERVICIOS A PRESTAR. El oferente deberá anexar el formulario de inscripción y cumplimiento de los requisitos de habilitación, lo cual será igualmente verificado por el comité técnico.	
SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: el oferente deberá demostrar el cumplimiento de lo reglamentado en el Decreto 1072 de 2015 y Resolución 1111 de 2017, Resolución 0312-2019; para cada uno de los profesionales requeridos y los documentos relacionados con el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo (SG-SST).	
El servicio será prestado en el lugar y plazo establecido, de acuerdo a los términos de la invitación y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales harán parte integral del proceso de contratación. El servicio deberá ser coordinado con el Líder de referencia y contrareferencia del RASES N° 6, con el fin de atender la demanda del mismo.	
Adoptar las políticas, estrategias y lineamientos formulados por la DIRECCIÓN DE SANIDAD – RASES N° 6 para la formulación y suministro de medicamentos a nuestros usuarios y beneficiarios.	
Brindar la atención a los pacientes, con la mejor calidad de atención posible mediante la aplicación de sus conocimientos profesionales, selección del cuerpo médico asociado y experiencia con la tecnología disponible.	
Diligenciar en forma completa sin excepción el formato de referencia y contrareferencia el cual será revisado por auditoria y será soporte de cuenta, así mismo debe ser diligenciada la historia clínica, formatos institucionales que se deriven de la prestación del servicio así como el RIPS relacionado.	
La prescripción de medicamentos se realizara con estricta sujeción al manual de medicamentos y terapéutica del SSPN vigente, en forma genérica y respetando los múltiplos y la malla de pertinencia establecida. En caso de requerirse algún medicamento fuera de este, deberá ser plenamente justificado en el formato de medicamentos no POS de la Institución y de vigilancia farmacológica si es el caso, para ser incluido y solicitado al comité técnico científico de la DISAN.	
Prestar según demanda en forma continua y permanente de acuerdo a lo coordinado con la oficina de referencia y contrareferencia de la RASES N° 6, los servicios a todos los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo ameriten con base en la orden de servicio expedida por parte de los profesionales médicos de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.	
Eventualmente según la necesidad del servicio se realizará procedimientos de la especialidad, que requieran los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la PONAL en las instalaciones que designe el contratante; los cual será facturado al contrato vigente según tarifas o precios pactados.	
Responder en los plazos que la POLICÍA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.	
El CONTRATISTA debe cumplir con la normatividad ambiental y de saneamiento básico vigente, ley 9 de 1979, decreto 2811 de 1974, decreto 1594 de 1984, decreto 351 de 2014, decreto 2184 del 2019, Resolución 1164 del 2002, las normas universales de bioseguridad conservación del medio ambiente, recursos naturales, participación activa en la prevención de la contaminación, uso racional del agua, la energía, realizar segregación adecuada de residuos hospitalarios y demás actividades que incluyan o relacione su actividad, además de las normas que modifique, reglamente y/o sustituya.	
Prestar los servicios, durante el plazo de ejecución del contrato, conforme al acuerdo número 002 de 2001 "Por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial", según la oferta presentada, la cual hace parte integral del Contrato.	
El CONTRATISTA, debe prestar el servicio siempre y cuando el Usuario y/o Beneficiario presente la orden de servicio debidamente diligenciada y autorizada por el RASES N° 6. La autorización debe contener la firma del paciente, anexando fotocopia del carné policial o constancia actualizada expedida por la oficina de Talento Humano, CASUR (Caja de Sueldos de Retiro) CAGEN (Caja General de Pensionados) o que indique que tiene derechos al servicio de sanidad policial y fotocopia del documento de identidad de quien reciba la atención.	
Llevar registros de atención diaria de actividades, procedimientos o intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación.	
Atención prioritaria a menores de 5 años, mujeres embarazadas y adulto mayor	
Reportar mensualmente en medio físico a garantía de calidad de RASES N° 6 los eventos adversos y el seguimiento correspondiente, según la Resolución 256 de 2016 además de las normas que modifique, reglamente y/o sustituya..	
La atención de los eventos adversos generados durante la atención 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", correrán por cuenta del prestador.	
Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.	
Se obliga a que llegado el 60% de ejecución presupuestal se harán reportes por parte del contratista semanalmente, al supervisor del contrato. Para estudiar la viabilidad de adición presupuestal o realización del nuevo proceso contractual, diligenciando el siguiente formato:	
Contratista:	Nombre o Razón Social
Nro. del Contrato	Número asignado por contratación
Valor del Contrato	Valor asignado incluye adiciones
Fecha del reporte	Fecha en que se hace el corte (dd/mm/aaaa)
Valor ejecutado	Valor de las actividades que ya se han realizado a la fecha del corte.
Valor Programado	Valor de remisiones que han recibido pero no se han atendido a la fecha del corte

Saldo	Valor total del contrato menos (valor ejecutado más valor programado)
Suministrar información estadística de conformidad con lo establecido en el decreto 3374 de 2000 (R.I.P.S) o las demás normas que la adicionen o modifiquen.	
Contar con capacidad operativa para la recolección y el envío en medio magnético de la información correspondiente a atenciones en salud de los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema (RIPS).	
El servicio debe cumplir con las condiciones de calidad esperadas por la POLICÍA NACIONAL RASES N° 6, como son:	
Accesibilidad: Calificada como la facilidad que tiene el usuario para acceder a los servicios.	
Oportunidad: Disponibilidad en términos de tiempo, medida entre la fecha de la solicitud del servicio y la fecha de la atención.	
Continuidad: Característica que evalúa el seguimiento que se le ha dado a la atención brindada, con el fin de garantizar que se dé al usuario el servicio requerido al momento oportuno y en la secuencia establecida.	
Seguridad: Características de la institución, que permiten garantizar la atención al usuario con todos los medios técnicos, equipos, insumos y personal humano requerido.	
Pertinencia: Cumplimiento de los guías de manejo, adoptadas por la institución contratada.	
Facilitar los indicadores de calidad en la prestación SOGCS.	
Realizar incapacidades médicas según la directiva de la Policía Nacional 003 de 2023 en cuanto a necesidad de establecer si es incapacidad parcial o total.	
Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y la protección social y las normas sanitarias vigentes.	
Aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de los pacientes.	
Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la USP o el ordenador del gasto.	
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes.	
Emitir los conceptos que se le requieran, incluidos los solicitados por el Área de Medicina Laboral sobre patologías y posibles secuelas de los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.	
Utilizar las guías de manejo acordadas.	
Entregar formalmente al contratante el Modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador, junto con la propuesta.	
Recibir y conocer el modelo de atención en salud, definido por la Policía Nacional	

- Garantizar prestación de servicios de salud hospitalarios, procedimientos diagnósticos y terapéuticos de mediana y alta complejidad, en las diferentes especialidades y/o subespecialidades médicas y quirúrgicas, para el paciente neonato, pediátrico y adulto, en servicios de consulta ambulatoria, consulta y tratamientos en procedimientos de alergología, hospitalización, unidad de cuidados intensivos y procedimientos programados, así como el suministro de medicamentos intrahospitalarios para los procedimientos que lo requieran, insumos y elementos 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 no 6.
- Garantiza el servicio oportuno para los pacientes que, por su condición clínica, comorbilidades o por la técnica del procedimiento así lo requiere.
- Oportunidad: El oferente 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 y cirugías 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, 1446 de mayo 8 de 2006 y Resolución 1552 de mayo 14 de 2013 del Ministerio de protección y el título II de la circular única de la superintendencia de salud <http://www.supersalud.gov.co/supersalud/LinkClick.aspx?fileticket=wCkTy84Cv8I=&tabid=103>
- Garantiza disponibilidad de atención de todos los servicios de acuerdo a la oferta y horarios de atención presentados.
- Garantiza la realización de consultas, procedimientos, estudios diagnósticos y terapéuticos relacionados con para la atención de los pacientes de cualquier edad, (entre ellos a neonato, pediátrico y adulto mayor) tanto en el ámbito ambulatorio y hospitalario, en el lugar ofertado, si la condición clínica del paciente permite su traslado.
- El contratista deberá tener como mínimo el recurso humano que garantice la prestación de los servicios objeto del contrato; debiendo demostrar la experiencia de dos años como mínimo de los profesionales asignados por el contratista
- El contratista deberá garantizar la prestación del servicio como mínimo en el siguiente horario:
- Lunes a Domingo las 24 horas los 365 días al año para hospitalización y urgencias
- Presentar indicadores de calidad los primeros 5 días hábiles de cada mes a la oficina de Garantía y Calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6 y al Supervisor del contrato.

- Designar un coordinador médico quien cumplirá las funciones de interlocutor entre el contratista y el o supervisor del contrato, que en concordancia con el Jefe del Grupo de Prestación de Servicios Asistenciales de la Clínica Regional Valle de Aburra y la oficina de Garantía de la Calidad, den solución a los inconvenientes que se les presente a los pacientes.
- Presentar protocolos para la realización de todos los estudios ofertados.
- El contratista se compromete a suministrar todos los insumos administrativos, médicos quirúrgicos y dispensar los medicamentos requeridos para la realización de todos los estudios ofertados.
- El oferente debe garantizar el mantenimiento de los precios (incluye medicamentos e insumos) durante la vigencia del contrato.

ARTÍCULO 3º: El plazo de ejecución del contrato será a partir de la entrega de la carta de inicio y hasta el 30 de abril de 2024.

ARTÍCULO 4º: Ordenar que una vez aprobada y firmada la presente resolución se proceda de conformidad con la Constitución y la Ley a dar cumplimiento a los principios de la contratación en especial la de publicidad, publicando el proceso en el expediente electrónico del proceso de la página web de Colombia Compra Eficiente – SECOP II la presente resolución. El lugar físico donde pueden ser consultados los estudios y documentos previos y el pliego de condiciones, será en la Oficina de Contratos, cuarto piso de La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6, ubicada en la carrera 43 A No. 48 C Sur – 45 Barrio Primavera Envigado Antioquia.

ARTÍCULO 5º: Invitar a las Veedurías Ciudadanas y demás entes de control, para que participen en la etapa precontractual, contractual y postcontractual del presente proceso de contratación.

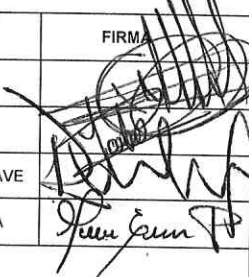
ARTÍCULO 6º: Contra el presente acto no procede recurso alguno de conformidad con lo establecido en el artículo 75 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

ARTÍCULO 7º: La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE:

Dada en Envigado – Antioquia, el día 11/09/2023


Teniente Coronel **JAVIER ALEXANDER TORRES LEÓN**
Jefe Regional De Aseguramiento En Salud No. 6 (E)

TAREA	DEPENDENCIA	NOMBRE DEL FUNCIONARIO ASESOR	FIRMA
ELABORADO POR	PRECONTRATOS	IT. MAURICIO CALDERON OLARTE	
REVISADO POR	RESPONSABLE GRUPO CONTRATOS	CT. JAIRO ELIECER CHUÑA RIVERA	
REVISADO POR	ASESOR JURÍDICO	CPS ABOGADO RUBEN DARIO HINCAPIE ARROYAVE	
APROBADO POR	JEFE LOGISTICO Y FINANCIERO (E)	ASD-05 MARTHA EUGENIA PATIÑO SALDARRIAGA	
FECHA DE ELABORACIÓN	11/09/2023		
UBICACION	D//: Precontratos /Contratación Directa – Interadministrativo/241. PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITAL CONCEJO DE MEDELLIN		
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 la firma del señor Jefe De La Regional De Aseguramiento En Salud No. 6.			

Carrera 43A 48Csur-45 Barrio Primavera, Envigado
Teléfonos 339 6737
deant.rases-cem@policia.gov.co
www.policia.gov.co