

BOLÍVAR SÍ AVANZA
GOBIERNO DE RESULTADOS
DECRETO NO. DE 2017

839

20 JUN. 2017

"Por el cual declara la urgencia manifiesta en el Departamento de Bolívar para la eficiente prestación del servicio de salud en el municipio de Mompos y su zona de influencia; y se dictan otras disposiciones"

LA GOBERNADORA DEL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR (E), en uso de sus atribuciones constitucionales y legales, en especial de las conferidas por el artículo 136 de la Ley 1450 del 2011, los artículos 41 y 42 de la Ley 80 de 1994, el artículo 2 de la Ley 1150 del 2007, y los artículos 2.2.1.2.1.4.1 y 2.2.1.2.1.4.2 del Decreto 1082 de 2.015, y

CONSIDERANDO

Que 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 vigencia de un orden justo.

Que los residentes de Colombia deben ser protegidos por las autoridades en su vida e integridad física y mental, en sus bienes y en sus derechos colectivos a la seguridad, a la integridad física y mental, en sus bienes y en sus derechos colectivos a la seguridad a la tranquilidad y la salubridad pública y a gozar de un ambiente sano, frente a posibles desastres o fenómenos peligrosos que amenacen o infieran daño a los valores enunciados.

Que el artículo 2º de la Constitución Nacional establece que 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 (...)*"

Que el artículo 49 de la Constitución Nacional, modificado por el Acto Legislativo No. 02 de 2.009 señala que *"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"*

Que el artículo 365 de la Constitución Política estatuye que *"Los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del Estado. Es deber del Estado asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional"*, mientras que el artículo 366 de la misma normativa nos enseña que: *"El bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población son finalidades sociales del Estado..."*.

Que el artículo 43 de la ley 715 de 2001 dispone que *"Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, 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. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones: 43.1. De dirección del sector salud en el ámbito departamental. 43.1.2. Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar, en el ámbito departamental las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que formule y expida la Nación o en armonía con éstas. (...)"*

“Por el cual declara la urgencia manifiesta en el Departamento de Bolívar para la eficiente prestación del servicio de salud en el municipio de Mompox y su zona de influencia; y se dictan otras disposiciones”

Que el Gobierno Departamental formuló el Plan Territorial de Salud para el periodo constitucional 2016-2019 **“Bolívar Sí Avanza con Salud Integral para Todos”**, en el que se adopta las políticas, estrategias y programas que son de interés mutuo y le dan coherencia a las acciones gubernamentales en salud, contempladas en el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021, y además recoge los compromisos insertos en el programa de gobierno **“Bolívar Sí Avanza”**, las propuestas ciudadanas que los municipios y las comunidades formularon en los primeros tres meses de Gobierno.

El Plan Territorial de Salud 2016 – 2019, se sustenta en la Ley 1438 de 2011 (Congreso de la República de Colombia, 2011), por la cual se reforma el SGSSS y se dictan otras disposiciones, que busca fortalecer la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad, para el mejoramiento de la salud, y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyentes y equitativos. Igualmente determina en su artículo 6°, la elaboración del Plan Decenal de Salud Pública a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social mediante un proceso amplio de participación social, de acuerdo con la organización, las modalidades y las formas establecidas en el Decreto 1757 de 1994 (Presidencia de la República de Colombia, 1994).

Conforme a lo establecido en el artículo 2 de la Resolución 1841 de 2013 (Adopción del Plan Decenal de Salud Pública), que establece: ***“Las entidades territoriales de acuerdo con sus competencias y necesidades, condiciones y características de su territorio, deberán adaptar y adoptar los contenidos establecidos en el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021 en cada cuatrienio, a través del Plan Territorial de Salud, y coordinar su implementación en su área de influencia”***; el departamento de Bolívar, asumió su responsabilidad de formular El Plan Territorial de Salud 2016-2019 **“Bolívar Sí Avanza con Salud Integral para Todos”** de conformidad con los lineamientos definidos y reglamentados por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la Resolución 1536 de 2015, por medio de la cual se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud y define el Plan Territorial de Salud como el instrumento estratégico e indicativo de política pública en salud, que permite a las entidades territoriales contribuir en el logro de las metas estratégicas del Plan Decenal de Salud Pública.

El Plan Territorial de Salud 2016-2019 **“Bolívar Sí Avanza con Salud Integral para Todos”** es el resultado de un trabajo participativo, y estructurado, que tiene en cuenta las políticas públicas y sociales del territorio, buscando impactar positivamente los determinantes sociales de la salud. Su estructura metodológica se basa en la estrategia PASE A LA EQUIDAD EN SALUD, diseñada y validada por el Fondo de Población de las Naciones Unidas - UNFPA y la Universidad Externado de Colombia en los últimos 10 años; como medio para garantizar la integralidad e intersectorialidad del Plan, interrelacionando el comportamiento de las dimensiones del desarrollo del territorio, en su contexto poblacional, ambiental, social y económico; con el análisis de la situación en salud, desde el abordaje por dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública.

El departamento de Bolívar garantiza por medio del referido plan, **una acción de gobierno armonizada con las metas nacionales** contenidas en el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021, generando procesos de transformación institucional, cohesión e inclusión social, basados en el fortalecimiento de la autoridad sanitaria; para contribuir a alcanzar los resultados en salud esperados en el territorio. Igualmente permitirá determinar una ruta de acción para promover el mejoramiento de las condiciones ambientales y sanitarias del Departamento, la adopción de modos, condiciones y estilos de vida saludables y gestión del riesgo en salud, mediante articulación de apuestas intersectoriales que incidan positivamente sobre las diferentes poblaciones según los contextos sociales y culturales.

“Por el cual declara la urgencia manifiesta en el Departamento de Bolívar para la eficiente prestación del servicio de salud en el municipio de Mompo y su zona de influencia; y se dictan otras disposiciones”

Que en el PTS, se identifica a entonces depresión Momposina hoy denominada Zodes Isla de Mompo como el área más inundable del país debido a la fuerte dinámica fluvial que hay en la fosa presente en la región; allí se forma una intrincada red de brazos y caños, gracias a la poca resistencia de los suelos aluviales que constituyen las paredes de los cauces y a los caudales de los ríos (Martínez, s.f.); y en esta medida desarrolla el siguiente análisis textual de riesgos en la zona:

“Los brazos de los ríos más importantes son el brazo de Loba, brazo Morales, brazo Mompo, brazo Papayal, brazo Quitasol y el brazo Simití. Además del laberinto de cauces, hay numerosas quebradas y arroyos que llevan sus aguas a los tres principales ríos, brazos y ciénagas del departamento. Las ciénagas más importantes del departamento son las de Canaletal, El Dique, El Limón, El Uvero, Garrapata, Grande, Guamalito, Iguana, Jobo, Juan Gómez, La Botija, La Victoria, María La Baja, Mojana, Morales, Morrocoyal, Nervití, Simití, Tesca o La Virgen y Tupe (Martínez, s.f.).

El clima de Bolívar es tropical con una temperatura que oscila entre 26 y 30 °C. Las lluvias están influenciadas por la acción de los vientos alisios del noreste y por la zona de confluencia intertropical. Existen dos periodos de lluvias marcados: entre abril y junio, el primero; y entre agosto y noviembre, el segundo. Por el contrario, se presentan dos temporadas de sequía: una muy acentuada entre finales de noviembre y marzo, y otra más corta entre junio y agosto (Martínez, s.f.).

En cuanto a las zonas de riesgo al mayor riesgo que se encuentra expuesto el departamento es a inundaciones debido a su hidrografía, siendo este alto para las seis ZODES (Dique, Montes de María, Bajo Cauca, Depresión Momposina, Loba y Magdalena Medio), de manera cíclica de acuerdo al periodo de lluvias, es este riesgo, el generador de mayor impacto en la población, con el 66% de los eventos del año 1980 al 2011, seguido de los vendavales con el 9% de los eventos los cuales se presentan en los zodes Dique, Montes de María, y Depresión Momposina.

TABLA 1. MATRIZ DE RIESGOS DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR.

TIPO DE EVENTO	AMENAZA	VULNERABILIDAD	FACTOR DE RIESGO	SUSCEPTIBILIDAD DE AFECTACIÓN
Inundaciones	Alta	Alta	Alto	Zodes Dique, Montes de María, Bajo Cauca, Depresión Momposina, Loba y Magdalena Medio
Vientos Huracanados	Media	Medio	Medio	Zodes Dique, Montes de María, y Depresión Momposina.
Diapirismo de Lodo	Bajo	Medio	Bajo	Zodes Dique
Erosión	Bajo	Medio	Bajo	Zodes: Dique, Montes de María, Bajo Cauca (Zodes Mojana), Depresión Momposina, Magdalena Medio y Loba.
Deslizamientos del Suelo	Bajo	Medio	Medio	Magdalena Medio y Montes de María.

Fuente: Gobernación del departamento de Bolívar, Plan departamental de gestión del riesgo Bolívar.

"Por el cual declara la urgencia manifiesta en el Departamento de Bolívar para la eficiente prestación del servicio de salud en el municipio de Mompos y su zona de influencia; y se dictan otras disposiciones"

MAPA 1. ZONAS DE RIESGO, DEL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR.

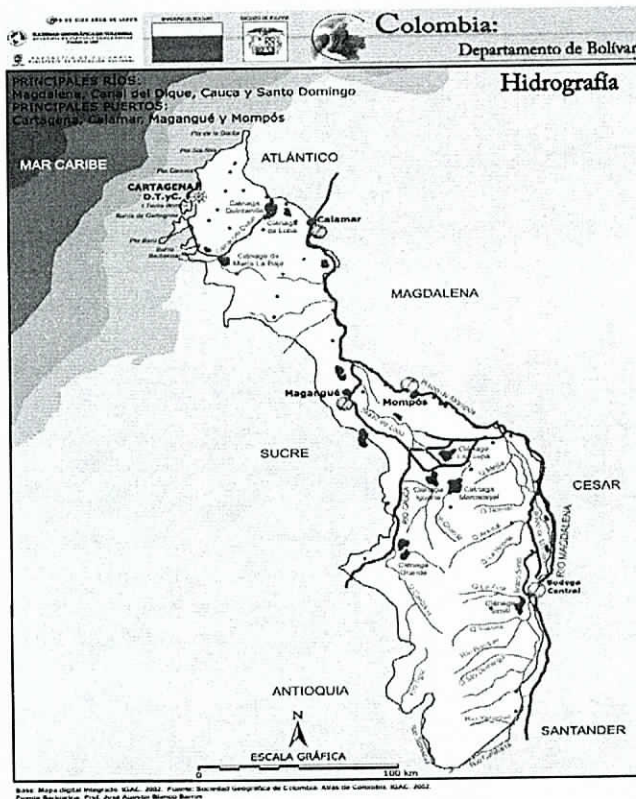
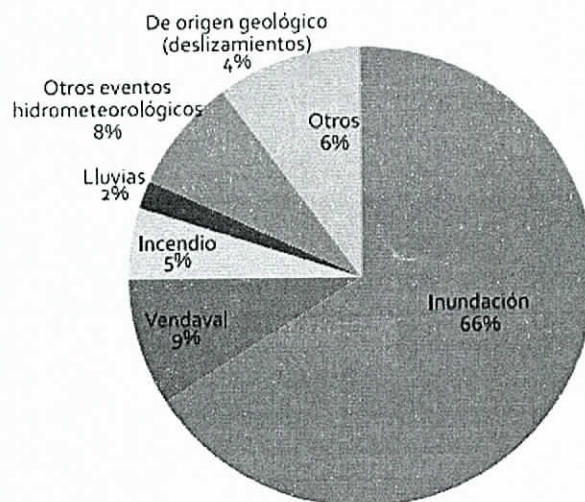


FIGURA 1. DESASTRES MÁS FRECUENTES EN BOLÍVAR 1980 -2011 SISTEMA DE INVENTARIO DE EFECTOS DE DESASTRES.



Fuente: Plan Departamental para la Gestión del Riesgo de Bolívar (Gobernación de Bolívar, PNUD).

Nota: Entiéndase depresión Momposina hoy Zodes Isla de Mompos.

Que el PTS contempla entre otros los siguientes objetivos estratégicos:

839
20 JUN. 2017

“Por el cual declara la urgencia manifiesta en el Departamento de Bolívar para la eficiente prestación del servicio de salud en el municipio de Mompo y su zona de influencia; y se dictan otras disposiciones”

- Promover el mejoramiento de las condiciones ambientales y sanitarias del departamento, así como modos, condiciones y estilos de vida saludables, el acceso y aprovechamiento de los alimentos, entornos saludables, y la gestión del riesgo frente a emergencias y desastres, enmarcados en las políticas sociales y de salud, proyectos productivos y educativos, y estrategias en salud pública que incidan en salud de las diferentes poblaciones según los contextos sociales y culturales del departamento.
- Generar procesos de transformación institucional y cohesión e inclusión social, bajo el **fortalecimiento de las capacidades básicas** de vigilancia y de respuesta en salud pública, sistemas de información, la infraestructura para la ejecución de acciones en salud pública, **la oferta de servicios**, el talento humano en salud calificado, el seguimiento y control institucional, y el empoderamiento de la comunidad **de manera que se impacte positivamente** en las acciones de promoción, prevención **y la atención en salud**.
- **Garantizar todas las acciones tendientes proveer el aseguramiento en salud, el acceso sin barreras administrativas, una red de servicios de salud que brinde atención básica y compleja para todos los ZODES, bajo un modelo integral de prestaciones de servicios con enfoque preventivo, asistencial y colectivo que funcione de forma eficiente, segura, con calidad y oportunidad, acorde con las demandas de toda la población, en especial las más vulnerables.**

Que al definirse los **OBJETIVOS Y METAS POR DIMENSIONES Y COMPONENTES**, el Plan Territorial de salud, focalizó una batería de metas, indicadores y productos, dentro de los que se encuentran las siguientes:

10.3.10. FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA EN SALUD

OBJETIVOS:

- **Conjunto de acciones sectoriales y comunitarias encaminadas a recuperar las capacidades básicas** de la autoridad sanitaria en el territorio Bolivarense, para actuar como planificadores e integradores de las acciones relacionadas con la producción social de la salud dentro y fuera del sector salud, **y de la respuesta propia del sector.**

SUBPROGRAMA	META DE RESULTADO CUATRIENIO	LÍNEA BASE META RESULTADO	PRODUCTOS ASOCIADOS	LÍNEA BASE PRODUCTO	META DE PRODUCTO
Aseguramiento contratados con red prestadora en Salud	Lograr el 97% de cobertura en aseguramiento en salud.	96,3%	Municipios con base de datos del SISBEN depurada y ajustada según fuente DANE.	0	13

839
 20 JUN. 2017

“Por el cual declara la urgencia manifiesta en el Departamento de Bolívar para la eficiente prestación del servicio de salud en el municipio de Mompos y su zona de influencia; y se dictan otras disposiciones”

Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	Garantizar el 100% de cobertura de atención en los eventos no POS - S y oferta a la Población no asegurada.	100%	100% servicios de servicios habilitada, y pagados de manera oportuna.	80%	100%
Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	Lograr el 100% de Adaptación, implementación del modelo de atención integral en salud (MIAS), para ámbito territorial de alta ruralidad de las ZODES Magdalena Medio, Depresión Momposina, Mojana y Montes de María	0%	Red prestadora de servicios de salud baja y mediana complejidad, funcionando bajo el modelo de atención primaria y redes integrales de salud en los ZODES Magdalena Medio, Depresión Momposina y Montes de María.	5%	100%

Nota: Entiéndase depresión Momposina hoy Zodes Isla de Mompos

Que con fundamento en estos deberes y competencias, a fecha 19 de julio de 2016, el Departamento de Bolívar, contrató con un tercero la administración, operación y prestación de servicios de salud de mediana y alta complejidad a la población pobre no afiliada al régimen subsidiado; servicios de salud y tecnología sin cobertura en el plan obligatorio de salud a la población pobre afiliada, residente habitual en el municipio de Mompos y su área de influencia, el cual funciona en el inmueble del hospital San Juan de Dios de Mompos.

Que la construcción de dicho inmueble data del año 1550 o 1555 aproximadamente, y ha sido declarado bien de interés cultural desde el año 1994 por el acuerdo 001; siendo una edificación que presta sus servicios desde el siglo XVI, y por ello, es normal que se le hicieran periódicamente adecuaciones e incluso remodelaciones, siendo las más representativas las adelantadas en el siglo XX, con la intención de adaptarlo a las nuevas condiciones, normas y leyes que se han adoptado en el país para la prestación de los servicios de salud.

Que estas intervenciones se han desvanecido en el tiempo pues el mantenimiento y sostenimiento de este tipo de patrimonio requiere renovación permanente, pues se ha forzado a un edificación antigua, a adaptarse a las condiciones contemporáneas de la prestación del servicio de salud, que además exige unos estándares mínimos básicos para lograr condiciones técnicas de habilitación que reflejen seguridad del paciente.

Sin embargo, la estructura muestra señales de deterioro en algunas áreas ya identificadas, por lo que en la semana del 5 de junio se procedió a evacuar la zona destinada a laboratorio y —

839
20 JUN. 2017

“Por el cual declara la urgencia manifiesta en el Departamento de Bolívar para la eficiente prestación del servicio de salud en el municipio de Mompox y su zona de influencia; y se dictan otras disposiciones”

para evaluar el estado real y su resistencia para continuar siendo utilizada en el desarrollo de la prestación del servicio de salud.

Que ante las fuertes lluvias en la zona, la estructura destinada a la prestación del servicio de salud en el segundo nivel de complejidad en el municipio de Mompox colapsó el día de hoy 14 de junio de 2017 en el área donde funcionaba el laboratorio clínico viniéndose abajo la cubierta y/o techo; dejando a la E.S.E de segundo nivel sin el referido servicio, lo que dificulta prestar un servicio integral a los usuarios y pone en riesgo la política de seguridad del paciente pues los elementos que soportan un diagnóstico inicial no están a disposición del personal asistencial para corroborar sus cuadros clínicos, definir diagnóstico y en tal medida, aplicar los protocolos de atención para la patología existente de manera oportuna.

Así las cosas, se hace necesario proceder a realizar visita técnica liderada por la Secretaría de salud, en coordinación con la secretaría de infraestructura departamental con el fin de revisar el área afectada, determinar el daño estructural de la edificación y visualizar su impacto en el mantenimiento de las condiciones mínimas de habilitación de los servicios que se prestan en la UOL de Mompox que actualmente opera en el sitio en el que se identificó el desplome.

Que el trabajo armónico y coordinado de éstas dos Secretarías debe verse reflejado en la elaboración del Plan de Acción para garantizar en forma expedita el retorno a la normalidad de la prestación del servicio de salud y en la adopción de las medidas necesarias para poner en funcionamiento el Plan de contingencia que permita prestar el servicio de salud a la población del municipio de Mompox y de su área de influencia minimizando los riesgos para el usuario.

Que en todo caso, el colapso de la infraestructura física con el correspondiente desplome de la edificación donde funciona la UOL de Mompox es un hecho notorio registrado fotográficamente con socialización en medios de comunicación, que permite inferir de manera inmediata la necesidad primaria de intervenir el inmueble afectado.

Que la UOL de Mompox en la red pública de referencia del departamento juega un papel fundamental pues en el hoy denominado Zodes Isla de Mompox (municipios de Cicuco, Hatillo de Loba, Margarita, Mompox, San Fernando y Talaigua Nuevo) es la única unidad operativa que oferta los servicios de salud del segundo nivel de complejidad; y en tal medida, garantiza la capacidad de respuesta estatal a la demanda de los servicios definidos en el portafolio de este grado de atención clínica a la siguiente población identificada según registros de archivo vigencia 2016:

MUNICIPIO	ZODES	Población Total (Fuente DANE 2005)	% Afiliados al Reg Subs a 28_Febrero_2016	Población Pobre no asegurada
Cicuco	DEPRESION MOMPSINA	11.124	83,82%	308
Hatillo De Loba	DEPRESION MOMPSINA	12.043	87,14%	404
Margarita	DEPRESION MOMPSINA	9.966	82,52%	268
Mompox	DEPRESION MOMPSINA	44.460	90,98%	1364
San Fernando	DEPRESION MOMPSINA	13.846	93,36%	285
Talaigua Nuevo	DEPRESION MOMPSINA	11.387	89,61%	311

20 JUN 2017

"Por el cual declara la urgencia manifiesta en el Departamento de Bolívar para la eficiente prestación del servicio de salud en el municipio de Mompos y su zona de influencia; y se dictan otras disposiciones"

De lo anterior, se identifica una población objeto que requiere se atienda en las condiciones planteadas por la Constitución, la ley, el Plan de Desarrollo Departamental, el Plan Territorial de Salud; que resumen una prestación de servicios oportuna, efectiva, eficiente, inmediata, articulada, sin dilaciones, y en la red de prestadores dispuesta para ello en los niveles de complejidad requeridos; y que hoy, activaban su demanda de atención médica de segundo nivel en la Unidad Operativa Local de Salud de Mompos que registra como habilitados los siguientes servicios:

SERVICIOS OFERTADOS INSCRITOS.

Departamento	Municipio	Código	Servicio
Bolívar	MOMPÓS	1346800493	101-GENERAL ADULTOS
Bolívar	MOMPÓS	1346800493	102-GENERAL PEDIÁTRICA
Bolívar	MOMPÓS	1346800493	112-OBSTETRICIA
Bolívar	MOMPÓS	1346800493	203-CIRUGÍA GENERAL
Bolívar	MOMPÓS	1346800493	204-CIRUGÍA GINECOLÓGICA
Bolívar	MOMPÓS	1346800493	207-CIRUGÍA ORTOPÉDICA
Bolívar	MOMPÓS	1346800493	301-ANESTESIA
Bolívar	MOMPÓS	1346800493	304-CIRUGÍA GENERAL
Bolívar	MOMPÓS	1346800493	312-ENFERMERÍA
Bolívar	MOMPÓS	1346800493	320-GINECOBETRICIA
Bolívar	MOMPÓS	1346800493	329-MEDICINA INTERNA
Bolívar	MOMPÓS	1346800493	333-NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
Bolívar	MOMPÓS	1346800493	339-ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA
Bolívar	MOMPÓS	1346800493	342-PEDIATRÍA
Bolívar	MOMPÓS	1346800493	501-SERVICIO DE URGENCIAS
Bolívar	MOMPÓS	1346800493	601-TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO
Bolívar	MOMPÓS	1346800493	602-TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO
Bolívar	MOMPÓS	1346800493	706-LABORATORIO CLÍNICO
Bolívar	MOMPÓS	1346800493	710-RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS
Bolívar	MOMPÓS	1346800493	714-SERVICIO FARMACÉUTICO
Bolívar	MOMPÓS	1346800493	729-TERAPIA RESPIRATORIA
Bolívar	MOMPÓS	1346800493	739-FISIOTERAPIA

Que con relación a la población pobre no asegurada en el territorio, que para el caso del Zodes Isla de Mompos oscila en 2.940, es el Departamento de Bolívar el que funge como asegurador y por lo tanto responsable de la prestación de servicios de salud a dicho grupo poblacional

Que la ley 100 de 1993 sobre la responsabilidad de las entidades territoriales en su jurisdicción, establece:

"Artículo 156: Características básicas del sistema general de seguridad social en salud. El sistema general de seguridad social en salud tendrá las siguientes características: (...)p) La Nación y las entidades territoriales, a través de las instituciones hospitalarias públicas o privadas en todos los niveles de atención que tengan contrato de prestación de servicios con él para este efecto, garantizarán el

20 JUN. 2017

“Por el cual declara la urgencia manifiesta en el Departamento de Bolívar para la eficiente prestación del servicio de salud en el municipio de Mompo y su zona de influencia; y se dictan otras disposiciones”

acceso al servicio que ellas prestan a quienes no estén amparados por el sistema general de seguridad social en salud, hasta cuando éste logre la cobertura universal (...)

ARTICULO.174.-El sistema general de seguridad social en salud a nivel territorial. Derogado por el art. 145, Ley 1438 de 2011. El sistema general de seguridad social en salud integra, en todos los niveles territoriales, las instituciones de dirección, las entidades de promoción y prestación de servicios de salud, así como el conjunto de acciones de salud y control de los factores de riesgo en su respectiva jurisdicción y ámbito de competencia.

De conformidad con las disposiciones legales vigentes, y en especial la Ley 10 de 1990 y la Ley 60 de 1993, corresponde a los departamentos, distritos y municipios, funciones de dirección y organización de los servicios de salud para garantizar la salud pública y la oferta de servicios de salud por instituciones públicas, por contratación de servicios o por el otorgamiento de subsidios a la demanda. (Subrayado, cursiva y negrilla fuera del texto)

(...)

La oferta pública de servicios de salud, organizada por niveles de complejidad y por niveles territoriales, contribuye a la realización de los propósitos del sistema general de seguridad social en salud, a su organización y a su adecuado funcionamiento.” (Subrayado, cursiva y negrilla fuera del texto)

Que en materia de garantías de acceso de los pacientes a la prestación efectiva de los servicios de salud, la Corte Constitucional ha manifestado lo siguiente:

(...) **“2. Deber de las EPS de garantizar a los pacientes el acceso efectivo a los servicios de salud.**

Presupuestos de continuidad, eficiencia y oportunidad.

2.1. Conforme a los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, la atención en salud así como la seguridad social son servicios públicos de carácter obligatorio y esencial a cargo del Estado, que deben prestarse bajo su dirección, coordinación y control, y con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.^[35]

2.2. Precisamente, una de las características de todo servicio público, atendiendo al mandato de la prestación eficiente (Art. 365 C.P.), la constituye su continuidad, lo que implica, tratándose del derecho a la salud, su prestación ininterrumpida, constante y permanente, dada la necesidad que de ella tienen los usuarios del Sistema General de Seguridad Social.

2.8. En síntesis, cuando por razones de carácter administrativo diferentes a las razonables de una gestión diligente, una EPS demora un tratamiento o procedimiento médico al cual la persona tiene derecho, viola su derecho a la salud e impide su efectiva recuperación física y emocional, pues los conflictos contractuales que puedan presentarse entre las distintas entidades o al interior de la propia empresa como consecuencia de la ineficiencia o de la falta de planeación de estas, no constituyen justa

"Por el cual declara la urgencia manifiesta en el Departamento de Bolívar para la eficiente prestación del servicio de salud en el municipio de Mompos y su zona de influencia; y se dictan otras disposiciones"

causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y clausura óptima de los servicios médicos prescritos.¹

Que conforme a lo establecido en *Artículo 42 Ley 80 de 1993*. Puede ser declarada la urgencia manifiesta bajo los siguientes supuestos:

- 1. Cuando la continuidad del servicio exige el suministro de bienes, o la prestación de servicios, o la ejecución de obras en el inmediato futuro.*
- 2. Cuando se presenten situaciones relacionadas con los Estados de Excepción*
- 3. Cuando se trate de conjurar situaciones excepcionales relacionadas con hechos de calamidad o constitutivos de fuerza mayor o desastre que demanden actuaciones inmediatas.*
- 4. Cuando se trate de situaciones similares que imposibiliten acudir a los procedimientos de selección públicos.*

Que el Parágrafo del Artículo 42 Ley 80 de 1993 determina que con el fin de atender las necesidades y los gastos propios de la urgencia manifiesta, se podrán hacer los traslados presupuestales internos que se requieran dentro del presupuesto del organismo o entidad estatal correspondiente".

Que la ordenanza 10 de 2010 contentiva del estatuto de presupuesto de la Gobernación de Bolívar contempla en su artículo 96 lo siguiente: "*DECLARACIÓN DE URGENCIA MANIFIESTA: Los créditos adicionales y traslados al presupuesto General del Departamento destinados a atender gastos ocasionados por las declaraciones de urgencia manifiesta, serán efectuados por el Gobernador en los términos que éste señale. La fuente del gasto público será el Decreto que declare la urgencia manifiesta respectiva*"

Que CIRCULAR CONJUNTA 014 la CONTRALORA GENERAL DE LA REPÚBLICA, la AUDITOR GENERAL DE LA REPÚBLICA y el PROCURADOR GENERAL DE LA NACIÓN, manifestaron sobre la urgencia manifiesta lo siguiente:

"Teniendo en cuenta lo señalado por el artículo 42 de la Ley 80 de 1993, Para aplicar esta causal, el operador jurídico debe realizar un estudio de los hechos o circunstancias que se presentan, considerando, entre otros, los siguientes elementos de análisis:

- Continua prestación del servicio:

Este concepto fue analizado por la Corte Constitucional en su sentencia T-618/00, de 29 de mayo de 2000, Magistrado Ponente, ALEJANDRO MARTINEZ CABALLERO, en los siguientes términos:

"El principio de eficiencia implica la continuidad del servicio. Uno de los principios característicos del servicio público es la eficiencia y, específicamente este principio también lo es de la seguridad social. Dentro de la eficiencia está la continuidad en el servicio, es decir que no debe interrumpirse la prestación salvo cuando exista una causal legal que se ajusta a los principios constitucionales. En la sentencia SU-562/99 expresamente se dijo sobre eficiencia y continuidad: "Uno de los principios característicos del servicio público es el de la eficiencia.

Dentro de la eficiencia está la continuidad en el servicio, porque debe prestarse sin interrupción. Marienhoff dice que "La continuidad contribuye a la eficiencia de la prestación, pues sólo así ésta será oportuna". Y, a renglón seguido repite: "...resulta claro que el que presta o realiza el servicio no debe efectuar acto alguno, que pueda comprometer no solo la eficacia de aquél, sino su continuidad". Y, luego resume su argumentación al respecto de la siguiente forma: "...la

¹ Sentencia T-234/13

"Por el cual declara la urgencia manifiesta en el Departamento de Bolívar para la eficiente prestación del servicio de salud en el municipio de Mompo y su zona de influencia; y se dictan otras disposiciones"

continuidad integra el sistema jurídico o "status" del servicio público, todo aquello que atente contra dicho sistema jurídico, o contra dicho "status" ha de tenerse por "ajurídico" o contrario a derecho, sin que para esto se requiera una norma que expresamente lo establezca, pues ello es de "principio" en esta materia".

- El inmediato futuro o el concepto temporal para establecer la urgencia de la actuación:

La procuraduría General de la Nación, a través de sus fallos disciplinarios ha analizado la connotación temporal de la declaratoria de urgencia manifiesta, es decir, lo que implica que la necesidad que se pretende satisfacer con la contratación deba resolverse de forma inmediata o en el inmediato futuro, impidiendo que se desarrolle la convocatoria pública correspondiente.

Es así como la Sala Disciplinaria de la Procuraduría General de la Nación, en el Fallo de Segunda Instancia de 22 de septiembre de 2005, Expediente 161-02564, señaló lo siguiente:

"Si un hecho es de urgencia manifiesta se impone su atención inmediata, prevalece su solución con el fin de proteger el interés público, la sociedad que es o pueda ser afectada por el mismo, pues lo importante desde el punto de vista de los fines del Estado a los cuales sirve la contratación como instrumento jurídico, es la protección de la comunidad y el logro de la atención de los servicios y funciones que a las entidades estatales les corresponde legalmente cumplir. Ello justifica y hace necesaria la urgencia manifiesta.

Para la declaratoria de la urgencia manifiesta es necesaria la existencia de una de las situaciones que en forma genérica prevé el art. 42, y aunque puede decirse que esa norma no exige que ella sean imprevistas, por lo cual podría considerarse que pueden ser conocidas, previstas, previsibles, venir ocurriendo desde tiempo atrás, lo importante y determinante es que su solución se requiera en forma inmediata para garantizar la continuidad del servicio en el inmediato futuro, mediante el suministro de bienes, la prestación de servicios o la ejecución de obras. También basta para decretar la urgencia con que se presenten situaciones relacionadas con los estados de excepción, así como situaciones excepcionales de calamidad o de fuerza mayor o de desastre que demanden actuaciones inmediatas; o bien situaciones similares a las anteriores que imposibiliten acudir a los procedimientos de licitación o concurso públicos, pero en todas se exige que la contratación de las soluciones correspondientes sea inmediata.

Es así como, la norma autoriza la contratación directa de estos objetos, previa la declaratoria de urgencia correspondiente. La posibilidad de prever es secundaria y no es un requerimiento legal, pues si debiera destacarse la utilización de la figura por esa razón, sería necesario dejar que ocurriera la parálisis del servicio o el desastre correspondiente, simplemente porque la situación se veía venir, sacrificando los intereses generales por causa de la inactividad reprochable de los servidores que no tomaron las medidas oportunamente, cuando por primera vez la situación se vio anunciada (...)

Por supuesto, si la autoridad administrativa se encuentra ante la inminente ocurrencia o la presentación efectiva del riesgo que, aunque obedece a una situación previsible, demanda una actuación inmediata para evitar graves daños al interés general, conforme a los hechos objetivamente señalados por el art. 42 de la Ley 80, es procedente la declaratoria de urgencia y la actuación excepcional de contratación por la vía de la selección directa del contratista. En este sentido, vale decir, del servidor se predica el deber de actuar para evitar la ocurrencia inmediata del riesgo o para disminuir la extensión de sus efectos dañinos una vez ocurrido."

Que la Urgencia Manifiesta es una de las causales de Contratación Directa establecida en las Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007 y Decreto reglamentario 1082 de 2015.

839
20 JUN. 2017

"Por el cual declara la urgencia manifiesta en el Departamento de Bolívar para la eficiente prestación del servicio de salud en el municipio de Mompo y su zona de influencia; y se dictan otras disposiciones"

Que sobre el particular, la Ley 1150 de 2007, en su artículo 2 al referirse a *las Modalidades De Contratación*, en su numeral 4 señala: "**Contratación Directa**. La modalidad de selección de contratación directa, solamente procederá en los siguientes casos:

a) *urgencia manifiesta (...)*"

Que conforme a lo preceptuado en el Artículo 2.2.1.2.1.4.2 del Decreto 1082 de 2015, este acto administrativo hará las veces de acto administrativo de justificación de la modalidad contractual que se defina para atender la urgencia o su continuidad, y en caso la Entidad no está obligada a elaborar estudios y documentos previos.

Que el Consejo de Estado se ha pronunciado en cuanto a la urgencia manifiesta estableciendo que ésta "*procede en aquellos eventos en los cuales puede suscitarse la necesidad de remediar o evitar males presentes o futuros pero inminentes, provocados bien sea en virtud de los estados de excepción, o por la paralización de los servicios públicos, o provenientes de situaciones de calamidad o hechos constitutivos de fuerza mayor o desastres, o cualquier otra circunstancia similar que tampoco dé espera en su solución, de tal manera que resulte inconveniente el trámite del proceso licitatorio de selección de contratistas reglado en el estatuto contractual, por cuanto implica el agotamiento de una serie de etapas que se toman su tiempo y hacen más o menos largo el lapso para adjudicar el respectivo contrato, circunstancia que, frente a una situación de urgencia obviamente resulta entorpecedora, porque la solución en estas condiciones, puede llegar tardíamente, cuando ya se haya producido o agravado el daño*"².

Así mismo ha manifestado la Honorable Corporación con ponencia del magistrado Jaime Orlando Santofimio Gamboa en sentencia del 7 de febrero de 2011, expediente No. 11001-03-26-000-2007-00055-00(34425) que "*Por otra parte, para la Sala resulta claro que uno de los elementos esenciales de la urgencia manifiesta lo constituye la obligación de verificar que el objeto del contrato necesita su permanencia, es decir que se requiere garantizar por parte de la Administración la continuidad de un servicio que exige suministro de bienes, ejecución de obras o la propia prestación de servicios*".

Que no es posible permitir la ocurrencia de la parálisis del servicio de salud, sacrificando los intereses generales y el derecho fundamental de la salud en conexidad con el derecho a la vida de la población del Zódes Isla de Mompo del Departamento de Bolívar que hoy se ven expuestos al colapso en la prestación del servicio de salud en el segundo nivel de complejidad; toda vez que la IPS privada que actualmente atiende en el municipio de Mompo en dicho nivel, no cuenta con la capacidad operativa suficiente para atender toda la población asegurada (contributivo y subsidiado) y la no asegurada al sistema que reside en la zona; situación que implica la necesidad expresa de mantener integrada a la red de prestación de servicios de salud a la UOL de Mompo que desarrolla su atención asistencial en el inmueble del extinto hospital San Juan de Dios de Mompo.

Que ante la inminente ocurrencia de una demanda en la prestación del servicio de salud sin que hubiere oferta de servicios suficiente; se puede determinar el acaecimiento o la presentación efectiva del riesgo que se generó por una situación que se preveía podría suceder a largo plazo por lo que actualmente se encuentra en trámite ante el DNP la verificación del proyecto para la construcción del nuevo hospital de Mompo. Sin embargo, la

²CONSEJO DE ESTADO, Sección Tercera. Sentencia de 27 de abril de 2006. Expediente: 05229. Consejero Ponente: Ramiro Saavedra Becerra.

BOLÍVAR SÍ AVANZA
GOBIERNO DE RESULTADOS
DECRETO NO. DE 2017

839
20 JUN. 2017

“Por el cual declara la urgencia manifiesta en el Departamento de Bolívar para la eficiente prestación del servicio de salud en el municipio de Mompo y su zona de influencia; y se dictan otras disposiciones”

situación se anticipó por las fuertes lluvias generadas en la zona, lo que demanda una actuación inmediata a través de la recuperación de la zona que colapsó para evitar graves daños al interés general, conforme a los hechos objetivamente señalados por el art. 42 de la Ley 80 de 1993, razón por la cual se considera procedente la declaratoria de urgencia manifiesta y la actuación excepcional de contratación por la vía de la selección directa del contratista, para atender a los usuarios del servicio en el inmediato plazo y así minimizar los riesgos de mortalidad o deterioro en las condiciones físicas de los pacientes por fallas en la prestación del servicio atribuibles a su prestación deficiente o inoportuna. Lo anterior, con la finalidad de evitar la ocurrencia inmediata del riesgo de lesionar bienes jurídicos de importancia diametral como es el caso de los derechos fundamentales a la salud y a la vida.

Que la ley 1751 de 2015, estableció la salud como un derecho fundamental autónomo e irrenunciable en lo individual y colectivo, por lo anteriormente esbozado le corresponde al Departamento de Bolívar, hacer uso de las herramientas legales establecidas en el artículo 42 y subsiguientes de la ley 80 de 1993, para responder de manera eficaz, eficiente y oportuna a las obras que requiere de manera inmediata a la infraestructura hospital San Juan de Dios, para garantizar la continuidad y prestación del servicio de salud en la isla de Mompo.

Que el artículo 12 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 21 y 32 de la Ley 1150 de 2007, preceptúa:

*Artículo 12º.- De la Delegación para Contratar. Los jefes y los representantes legales de las entidades estatales podrán delegar total o parcialmente la competencia para celebrar contratos y desconcentrar la realización de licitaciones o concursos en los servidores públicos que desempeñen cargos del nivel directivo o ejecutivo o en sus equivalentes
En ningún caso, los jefes y representantes legales de las entidades estatales quedarán exonerados por virtud de la delegación de sus deberes de control y vigilancia de la actividad precontractual y contractual.*

En mérito de lo expuesto,

DECRETA:

ARTÍCULO PRIMERO. Declárese la urgencia manifiesta en el departamento de Bolívar circunscrita al municipio de Mompo por el término de dos (2) meses contados a partir de la expedición del presente acto administrativo, con el fin de salvaguardar los derechos fundamentales a la salud ya la vida de la población del Zodes Isla de Mompo, para evitar los eventuales perjuicios que se le pudieran ocasionar frente a los riesgos de mortalidad o deterioro en las condiciones físicas de los pacientes por fallas en la prestación del servicio atribuibles a su prestación nula, deficiente o inoportuna.

ARTICULO SEGUNDO. Ordenar con fundamento en la declaratoria realizada en el artículo anterior, la celebración de los contratos que sean necesarios para la recuperación de las zonas colapsadas y deterioradas con alto riesgo de afectación en la infraestructura del inmueble del antiguo hospital San Juan de Dios de Mompo, donde actualmente funciona la UOL del referido municipio del Departamento de Bolívar, de conformidad con lo dispuesto por la Ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007, Decreto 108 de 2015 y demás decretos reglamentarios.

Parágrafo: En las celebraciones de los contratos ordenados mediante el presente acto, deberá atenderse en todo caso, los principios orientadores de la contratación del Estado y lo plasmado en la circular conjunta 14 de 2011 suscrita por la Contralora General De La República, La Auditor General De La República y el Procurador General De La Nación.

66

839

BOLÍVAR SÍ AVANZA
GOBIERNO DE RESULTADOS
DECRETO NO. DE 2017

“Por el cual declara la urgencia manifiesta en el Departamento de Bolívar para la eficiente prestación del servicio de salud en el municipio de Mompo y su zona de influencia; y se dictan otras disposiciones”

ARTICULO TERCERO: Deléguese en el Secretario de despacho código 020 grado 04 asignado a la Secretaría de Infraestructura la ordenación del gasto, y celebración de los contratos que se generen con ocasión de la urgencia declarada en el presente Decreto.

PARÁGRAFO PRIMERO: la delegación de la competencia dispuesta en el presente artículo comprende todas las actividades precontractuales, contractuales y post contractuales; incluyendo la competencia para la designación de supervisor, contratación de interventor, aprobación de garantía única, la aplicación de cláusula excepcionales, la imposición de sanciones y en general la expedición de todos los actos inherente a las diferentes etapas del proceso de contratación y al proceso administrativo que debe adelantarse para garantizar la prestación efectiva del servicio, hasta su liquidación.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Los contratos u órdenes contractuales originados en la presente urgencia manifiesta, y además antecedentes técnicos y administrativos, deberán ser remitidos, por la Secretaria de Infraestructura, a la Contraloría Departamental para el ejercicio del control fiscal pertinente, de conformidad con la Ley 80 de 1993.

ARTICULO CUARTO: Ordenar a la Secretaria de Hacienda – Dirección Financiera de Presupuesto, que adelante los movimientos presupuestales a que hubiere lugar para financiar con cargo a los ingresos presupuestados en la vigencia 2017, el gasto que se origina por concepto de los contratos descritos en el artículo segundo del presente Acto Administrativo, sin que pueda desconocer los compromisos necesarios para el normal funcionamiento de la entidad y el pago de la deuda pública.

ARTICULO QUINTO: Ordenar a las Secretarías de Infraestructura y de Salud del Departamento conformar el expediente respectivo con copias de éste Decreto, del contrato o contratos originados a partir de la presente urgencia manifiesta, y demás antecedentes técnicos y administrativos, documentos que remitirá a la Contraloría Departamental de Bolívar, en el término establecido en el artículo 43 de la Ley 80 de 1993.

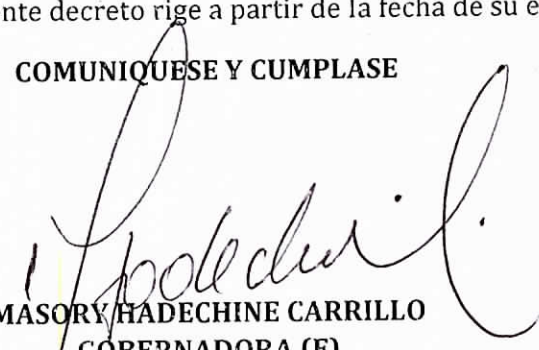
ARTICULO SEXTO: Comunicar el presente Decreto a la Contraloría Departamental, para el control indicado en el artículo 43 de la Ley 80 de 1993.

ARTICULO SEPTIMO: El presente decreto rige a partir de la fecha de su expedición

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Expedido en Turbaco, Bolívar,

20 JUN. 2017


MASORY HADECHINE CARRILLO
GOBERNADORA (E)
DEPARTAMENTO DE BOLIVAR