
La Secretaría de Salud del departamento de Bolívar en uso de sus facultades legales y reglamentarias, en especial las que le confiere la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, el artículo 2.2.1.2.1.4.1 Decreto 1082 de 2015 y el decreto 918 de 2017.

CONSIDERANDO

Que en Colombia, se ha venido implementando una modernización del estado a través del uso de las tecnologías de la información, lo cual se ha materializado mediante el avance del Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 "Todos por un nuevo país", y específicamente mediante los lineamientos de la estrategia de Gobierno en Línea (gobierno electrónico), que busca que las entidades estatales deberán incluirla de forma transversal en sus planes estratégicos sectoriales e institucionales, en los que son de especial relevancia la gestión documental electrónica y el uso de herramientas para optimizar los trámites adelantados por medios electrónicos.

Que el sector salud no ha sido ajeno a dichos cambios uno de ellos es el cambio de la historia clínica tradicional, a la historia clínica electrónica unificada.

Que es claro que la historia clínica tradicional no es el medio más apropiado para almacenar los datos de los pacientes en el sistema de salud en Colombia, considerando el valor de la información y lo expuesta que esta se ve a ser vulnerada y hasta perdida en algunas ocasiones. Especialmente el vacío que llega a existir durante la prestación de los servicios de salud por las cantidades de información existente y la dispersión de la misma.

Que aunado a lo anterior se suma falta de legibilidad en la letra de los médicos y o especialistas, los espacios de almacenamiento, el deterioro del papel, las inconsistencias en las historias clínicas, el hecho de no ser única lleva a que los pacientes tengan diferentes historias clínicas en diferentes lugares de prestación de servicios, muchas veces desperdiciando recursos por el hecho de no tener una secuencia de los exámenes que se les presenta, la falta de seguridad en la información, el rápido acceso a la información, la unificación de todos los exámenes e información de prioridad relacionada

con el paciente de gran importancia al momento de diagnosticar, entre otras son razones para agilizar la implementación de un sistema de historia clínica electrónica unificada.

Que por lo anterior el tránsito de la historia clínica tradicional, a la historia clínica electrónica unificada es una preocupación del Ministerio de Salud y Protección, y de las entidades adscritas al sector salud, dado la dificultad de implementación por las mismas exigencias tecnológicas que demanda, entre otras.

Que la mencionada dificultad no es ajena al departamento de Bolívar, pues es una de las principales limitantes departamentales para lograr y garantizar el goce efectivo del derecho a la salud, es el estado de la Red Pública Prestadora de Servicios de Salud, en el departamento de Bolívar, constituida por cuarenta y tres (43) Empresa Sociales del Estado. Esta vicisitud puede ser sorteada mediante la implementación de una plataforma que permita mejorar la productividad del sector salud, ya que podrá contar con el historial clínico desde cualquier entidad de la red de salud, sin límite de tiempo y tramites. Con información actualizada para que los profesionales de la salud brinden un servicio oportuno.

Que las diversas problemáticas de índole económico, social y cultural han venido afectando al departamento de Bolívar, debido a aspectos tales como la presencia de grupos al margen de la ley, la corrupción política, entre otros. Por estas razones sus 2.121.956 (DANE, 2016) habitantes están obligados a no recibir servicios de salud con calidad, debido a infraestructuras deficientes, altas tasas de morbilidad, deficiente prestación de servicios en salud, entre otras.

Que por otro lado otro inconveniente en el sector salud es lo tocante a la integración de la red de salud departamental, pues la conforme a la Ley 715 de 2001, estableció a través de su artículo 54 que "El servicio de salud a nivel territorial deberá prestarse mediante la integración de redes que permitan la articulación de las unidades prestadoras de servicios de salud, la utilización adecuada de la oferta en salud y la racionalización del costo de las atenciones en beneficio de la población, así como la optimización de la infraestructura que la soporta (...). La red de servicios de salud se organizará por grados de complejidad relacionados entre sí mediante un sistema de referencia y

contrarreferencia que provea las normas técnicas y administrativas con el fin de prestar al usuario servicios de salud acordes con sus necesidades, atendiendo los requerimientos de eficiencia y oportunidad, de acuerdo con la reglamentación que para tales efectos expida el Ministerio de Salud."

Que el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias de bolívar (CRUE), el cual es el encargado de prestar una respuesta adecuada en la regulación de pacientes urgentes, para lo cual cuenta con recursos Humanos, Técnicos, Físicos, de Información y apoyado en la Red de Transporte de traslado básico y medicalizado para realizar la atención adecuada y oportuna de los pacientes que requieren el servicio en situaciones de urgencia y apoyo en referencia y contra-referencia de los pacientes; y que debe hacerlo las 24 horas del día durante los 7 días de la semana solo cuenta como medio de contacto, los siguientes: Las líneas telefónicas directas para reportes de pacientes y eventos de Urgencias, Emergencias o Desastres, y correos electrónicos para envío de formato de Referencia, Contrarreferencia y soportes de Historia Clínicas, careciendo de una plataforma virtual tecnológica que facilite y agilice el funcionamiento y acceso al CRUE.

Que los mencionados procesos del CRUE se llevan a cabo con dificultad al trabajarse toda la información de forma manual, no existe sistematización de la información y es imposible llevar registros estadísticos de la información para poder intervenir en aspectos claves del sistema, por otro lado la respuesta del CRUE ante la generación de emergencias que requieran de su servicio de ambulancias se ve vulnerable al no tener un sistema que le permita dar oportuna respuesta a dichas situaciones en un tiempo aceptable, de igual forma la remisión de dichas emergencias a centros de salud, muchas veces está condicionado por la capacidad de los centros médicos de la ciudad, lo que obliga a las ambulancias e incluso a muchos pacientes que acuden a salas de urgencias, tener que desplazarse a más de un centro médico, buscando atención de urgencias.

Que conscientes de lo planteado en precedencia y de que la administración pública colombiana no puede quedarse atrás de los avances tecnológicos, especialmente cuando contribuyen a mejorar el funcionamiento y eficiencia en la gestión estatal; Por ello se hace necesario implementar el uso de una plataforma tecnológica, que permita integrar los sistemas de servicios del CRUE y de la red

hospitalaria del departamento de Bolívar, e inicie la implementación de la historia clínica electrónica unificada.

Que el Gobierno Nacional, al regular aspectos referentes a las relaciones entre prestadores de servicios de salud y las entidades responsables de pago, dispuso que el proceso de referencia y contrarreferencia, a través del cual se garantiza la calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios, se hará en función de la organización de la red de prestación de servicios definida por la entidad responsable del pago, pudiendo esta última apoyarse, para la operación de dicho proceso, en los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE1. Las Direcciones Territoriales de Salud deben implementar acciones de fortalecimiento institucional para la respuesta territorial ante situaciones de emergencias y desastres y acciones de fortalecimiento de la red de urgencias, lo cual hace parte del desarrollo del eje programático específico de Emergencias y Desastres de que trata el numeral 6 del artículo 15 de la Resolución 425 de 2008.

Que el estado de desarrollo y calidad de la red es determinante para el logro de los resultados en salud. Por esto es preocupante que, de acuerdo con el Informe de Gestión de la Secretaría de Salud departamental para el periodo 2012-2015, el hecho de que 80% de las ESE cuente con marcadas deficiencias en infraestructura, dotación, tecnología y procesos prioritarios asistenciales.

Que tal situación se refuerza de manera negativa, teniendo en cuenta que el departamento poco a poco ha adoptado el modelo de atención primaria en salud, por lo que existe una baja adherencia del enfoque diferencial en la prestación de los servicios, y en el 35% (16) de los municipios, opera un oferente único perteneciente a la red pública.

Que en la actualidad la prestación de los servicios asistenciales se ve rezagada ante el uso de tecnologías que permitan mejorar la prestación de los servicios asistenciales, a partir de la

disposición de información de primera mano que facilite la toma de decisiones de manera más oportuna y confiables por parte de los profesionales de la salud.

Que la red de salud departamental carece de herramientas facilitadoras que logren integrarse en una única red de asistencia y cobertura que permita gestionar y administrar procesos de salud.

Que actualmente en el departamento se evidencia. Pese a que es clara la capacidad hospitalaria del sistema departamental en cuanto a cobertura y alojamiento, resulta difícil articular registros actualizados y/o en tiempo real de cuanta de la capacidad instalada del sistema está siendo utilizada; de esta manera ante casos de emergencias, resulta difícil para el centro regulador de urgencias y emergencias e incluso a red de ambulancias dar respuesta efectiva a casos de atención prioritaria, donde muchas veces el centro de salud más cercano puede no llegar a tener capacidad para recibir a uno u otro paciente, ya sea por las condiciones especiales que presenta la emergencia o porque sencillamente no cuenta con una cama donde generar una atención mínima. Dificultad para consolidar registros de consumo e inventario de medicamentos, por lo que no es posible tener claros reportes de consumo por formulas recetadas a pacientes y generar un control del inventario de toda la red departamental de salud.

Que en el departamento de Bolívar, se evidencia la necesidad de interconectar las instituciones de salud pública, permitiendo compartir información que mejore los procesos de atención, mejore la prestación de los servicios, la gestión administrativa de los procesos de salud a través de la implementación de las TIC. Siendo un reto para las entidades gubernamentales, brindar calidad en la prestación de servicios de salud.

Que este panorama se repite en la mayoría de los municipios del departamento de Bolívar, en la implementación inicial impactó una población de 310.932 usuarios los servicios de salud por parte de las diez (10) ESES del departamento de Bolívar que fueron beneficiarias como pilotos para la implementación de la herramienta tecnológica, entre las que se encuentran: ESE Hospital Local de Turbaco ESE Hospital Local de Arjona ESE Hospital Local de Marialabaja ESE Hospital Local de Mahates ESE Hospital Local de San Juan Nepomuceno ESE Hospital Nuestra Señora Del Carmen

de El Carmen de Bolívar ESE Hospital La Divina Misericordia de Magangué ESE Hospital San Antonio de Padua de Simití ESE Hospital Local de Santa Rosa De Lima ESE Hospital Local San Jacinto.

Que como objetivo general que el Sistema de información a usuarios persigue se puede dividir en los siguientes aspectos: convertirse en el registro permanente y el referente principal de la calidad de los servicios del sector, convertirse en el instrumento de medición o calificación de la buena o mala prestación de servicios de salud de EPS e IPS.

Que de esta manera, valida los acuerdos de servicio de las entidades del sector y los requerimientos del usuario, ser percibido como un servicio de información confiable, creíble y de fácil acceso al público, para garantizar su consolidación como instrumento valioso para los participantes del sector y para el Ministerio.

Que para alcanzar los objetivos de impacto y contribuir activamente a la transformación de la calidad de la prestación de los servicios de salud, el Sistema de información a usuarios deberá alcanzar algunos objetivos específicos que están vinculados con las necesidades detectadas, con los factores asociados a la calidad en la prestación de los servicios y, fundamentalmente, con la divulgación y administración de la información

Que el decreto 1510 de 2013 en su artículo 79 previó: "Contratación para el desarrollo de actividades científicas y tecnológicas. La contratación directa para el desarrollo de actividades científicas y tecnológicas debe tener en cuenta la definición contenida en el Decreto-ley 591 de 1991 y las demás normas que lo modifiquen, aclaren, adicionen o sustituyan".

Que a su turno el artículo 2.2.1.2.1.4.7 del decreto 1082 de 2015 reguló lo siguiente: Contratación para el desarrollo de actividades científicas y tecnológicas. La contratación directa para el desarrollo de actividades científicas y tecnológicas debe tener en cuenta la definición contenida en el Decreto-Ley 591 de 1991 y las demás normas que lo modifiquen, aclaren, adicionen o sustituyan.

RESOLUCION No

"Por el cual se justifica un Proceso de Contratación Directa"

Que siendo así las cosas tenemos que en el artículo 2 del Decreto – Ley 591 de 1991 se definió lo siguiente:

"(...)

Para los efectos del presente Decreto, entiéndase por actividades científicas y tecnológicas las siguientes:

1. Investigación científica y desarrollo tecnológico, desarrollo de nuevos productos y procesos, creación y apoyo a centros científicos y tecnológicos y conformación de redes de investigación e información.
2. Difusión científica y tecnológica, esto es, información, publicación, divulgación y asesoría en ciencia y tecnología.
3. Servicios científicos y tecnológicos que se refieren a la realización de planes, estudios, estadísticas y censos de ciencia y tecnología; a la homologación, normalización, metodología, certificación y control de calidad; a la prospección de recursos, inventario de recursos terrestres y ordenamiento territorial; a la promoción científica y tecnológica; a la realización de seminarios, congresos y talleres de ciencia y tecnología, así como a la promoción y gestión de sistemas de calidad total y de evaluación tecnológica.
4. Proyectos de innovación que incorporen tecnología, creación, generación, apropiación y adaptación de la misma, así como la creación y el apoyo a incubadoras de empresas, a parques tecnológicos y a empresas de base tecnológica.
5. Transferencia tecnológica que comprende la negociación, apropiación, desagregación, asimilación, adaptación y aplicación de nuevas tecnologías nacionales o extranjeras.
6. Cooperación científica y tecnológica nacional e internacional.

(...)”. (Negritas propias).

Que se denominan "contratos intuitu personae" a los celebrados en razón de las condiciones personales particulares de quien se obliga, ya sea en función de su experiencia, talento,

conocimiento, competencia profesional, relación de confianza, etc. que lo cualifican, al punto que, en ausencia de dicho contratante, el contrato pierde interés para la otra parte.

Que en el contrato de desarrollo de programas de computador es frecuente observar que los mismos se celebran única y exclusivamente en razón de las calidades y condiciones del desarrollador, y que este es el motivo por el cual se pacta la imposibilidad o prohibición del desarrollador para ceder el contrato a terceros.

Que el contrato de actividades científicas y tecnológicas hace surgir una obra protegida por el derecho de autor, como lo es el programa de computador. Este derecho de autor comprende unos derechos morales que quedan en cabeza de las personas naturales que hayan realizado la creación intelectual del mismo, y unos derechos patrimoniales que nacen en dichos autores pero que pueden ser transferidos a terceros, pudiendo quedar en manos del cliente o encargado o bien de la empresa desarrolladora, según lo acuerden en el respectivo contrato.

Que la titularidad de los derechos patrimoniales de autor significa, para quien la detenta, la posibilidad de disponer de la explotación económica de la obra y de beneficiarse por la misma. Si es el desarrollador quien la asume podrá, por ejemplo, comercializar con otros clientes el software desarrollado, realizar adaptaciones o nuevas versiones del mismo, y reflejar esos derechos como un activo intangible en su patrimonio. Si las partes optan porque los derechos patrimoniales de autor sean transferidos en beneficio del cliente o encargado, la titularidad de estos derechos exclusivos le permitirá a este último, por ejemplo, realizar por sí mismo las posteriores modificaciones al software (si cuenta con el código fuente y con la capacidad de entenderlo y modificarlo), impedir que otras empresas competidoras accedan al uso del programa, consolidar ventajas competitivas, generar nuevas oportunidades de negocio así como generar valor para el activo de la empresa, entre otros beneficios.

Que claramente, las TIC juegan un rol fundamental en el cumplimiento de estas apuestas, un camino significativo es el fomento y uso de las TIC como herramienta de innovación en el proceso tratamiento

RESOLUCION No

"Por el cual se justifica un Proceso de Contratación Directa"

de las historias clínicas de los pacientes, posibilitando el hecho de garantizar el derecho y goce pleno de la salud, con un servicio oportuno, de calidad y con cobertura para todos.

Que es de gran importancia para el departamento contar con una plataforma tecnológica que permita facilitar la atención de urgencias de la red departamental de salud, integrando sistemas de información en tiempo real de capacidad hospitalaria, control de inventario de medicamentos y apoyo al sistema de georreferenciación del sistema de ambulancias de la ciudad.

Que en su oportunidad, Colciencias realizó la Convocatoria No. 675 de 2014 "Convocatoria para el fortalecimiento de los nodos de innovación TIC – temática: Salud en instituciones del estado 20144", cuyo objeto fue cofinanciar proyectos de innovación orientados al fortalecimiento del sector salud a través de la generación adaptación, dominio y utilización de nuevas tecnologías y optimizar tecnologías que permitan optimizar sus procesos de operación y atención a pacientes e implementar nuevas tecnologías y optimizar tecnologías existentes orientadas a la salud, facilitar el acceso a la documentación de pacientes requeridos, facilitar el seguimiento de los casos clínicos, desarrollar e implementar tecnología y artefacto relacionados con e-salud con el fin de incrementar la calidad pertinencia de los servicios de salud en Colombia.

Que en razón a la convocatoria fue seleccionada como entidad ejecutora a la empresa Softcomputo Ltda., y se suscribió el contrato No. 44482-476-2014, cuyo objeto es el "Fondo Nacional de Financiamiento para la Ciencia, la Tecnología y la Innovación Francisco José de Caldas otorga apoyo económico a la entidad ejecutora en la modalidad de recuperación contingente, para cofinanciar el proyecto "Plataforma tecnológica para la interconexión de servicios de apoyo del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE) y la Red Hospitalaria del Distrito de Cartagena".

Que COLCIENCIAS abrió la Convocatoria para la Especialización Inteligente de La Industria Ti En Colombia a través del desarrollo de soluciones tecnológicas innovadoras para los sectores Turismo y Salud – 2017.

Que en dicha convocatoria se presentó el proyecto de plataforma tecnológica para fortalecer los procesos de gestión del sistema de historias clínicas en el departamento de bolívar, por parte de la sociedad SOFT COMPUTO LTDA en calidad de ejecutor, FUNDACIÓN UNIVERSITARIA TECNOLOGICO COMFENALCO CARTAGENA en calidad de acompañante y SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BOLIVAR, en calidad de beneficiario del proyecto.

Que el proyecto de plataforma tecnológica para fortalecer los procesos de gestión del sistema de historias clínicas en el departamento de bolívar fue aprobado para su ejecución conforme a convocatoria 787-2017 especialización inteligente de la industria ti para los sectores turismo y salud – 2017 de COLCIENCIAS y suscripción del contrato No. FP44842-339-2017 del 26 de octubre de 2017.

Que el Jefe de la Oficina Asesora de Planeación en la elaboración del estudio dan cuenta de la idoneidad y de la experiencia de la empresa SOFTCOMPUTO LTDA; para llevar a cabo la presente contratación.

Que el Departamento de Bolívar – Secretaria de Salud cursó invitación para presentar oferta de servicios y económica, para la ejecución de las actividades objeto del presente contrato a la empresa SOFTCOMPUTO LTDA el 28 de noviembre de 2018 en la que se solicito la entrega de los siguientes documentos.

DE ORDEN JURIDICO

Certificado de Existencia y Representación Legal no superior a 30 días.

1. Copia del Registro Único Tributario
2. Fotocopia de la cedula de ciudadanía del representante legal de la empresa.
3. Certificado de antecedentes fiscales expedido por la Contraloría General de la República de la empresa y de su Representante Legal.
4. Certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación de la empresa y de su Representante Legal.
5. Certificado judicial del Representante legal de la empresa.

6. Certificado de medidas correctivas del Representante Legal de la empresa.
7. Autorización de la Junta Directiva de la empresa, cuando el Representante Legal tenga restricciones estatutarias para contraer obligaciones en nombre de la misma, en razón a la cuantía, o de la calidad, deberá adjuntar el documento de autorización expresa del órgano competente de la empresa, o el documento donde acredite su autorización para participar en la contratación, firmar la propuesta y suscribir el contrato.
8. Constancia de estar a paz y salvo con sus obligaciones en el Sistema de Seguridad Social en Salud, Riesgos Profesionales etc, de acuerdo con los lineamientos previstos en el artículo 23 de la Ley 1150/2007 y el artículo 50 de la Ley 789/2002 y el artículo 50 – Ley 828/2003.
9. Compromiso Anticorrupción: La empresa apoyará la acción del Estado Colombiano y por ende al Departamento de Bolívar - Secretaría de Salud, reconociendo la acción de éste para fortalecer la transparencia y la responsabilidad de rendir cuentas. En este contexto deberá asumir compromisos, los cuales se entienden aceptados por la sola presentación de la propuesta, sin perjuicio de su obligación de cumplir la Constitución Política y la ley colombiana, para ello deberá diligenciar el Compromiso anticorrupción que se anexa al presente documento.

DOCUMENTOS DE ORDEN TECNICO

1. Licencia de uso de las aplicaciones a favor de la Secretaría de Salud de Bolívar por el término de un (1) año.
2. Copia del registro del derecho de autor sobre las aplicaciones a ofertar
3. Copia de certificaciones y/o contratos a través de los cuales la empresa acredite su experiencia.

DOCUMENTOS DE ORDEN FINANCIERO Y/O ECONÓMICOS

1. Propuesta firmada por el proponente, representante legal de la empresa
2. Certificación de la cuenta bancaria donde será consignado el pago en virtud del contrato que llegare a celebrarse.

Que dentro de los términos establecidos para presentar dicha propuesta la empresa SOFTCOMPUTO LTDA, presentó propuesta el 03 de diciembre de 2018 para la ejecución de las actividades objeto del contrato a celebrarse.

Que revisada la propuesta presentada por la empresa SOFTCOMPUTO LTDA, se verificó que la misma cumplía con todos los requisitos exigidos por el Departamento de Bolívar - Secretaria de Salud.

Por lo anteriormente expuesto,

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Declarar justificada bajo la modalidad de la CONTRATACION DIRECTA, de conformidad con lo establecido en el literal e) del N° 4 del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007, (modificado por el Artículo 92 de la Ley 1474 de 2012), en concordancia con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.1.4.7 del decreto 1082 de 2015, el CONTRATO DE ACTIVIDADES CIENTÍFICAS Y TECNOLÓGICAS cuyo objeto es: *"Contratación para el desarrollo de actividades científicas y tecnológicas para la Implementación de una plataforma tecnológica en la modalidad S.A.A.S que permita fortalecer los procesos de gestión del conocimiento y sistemas de información para cinco (5) Empresas Sociales del Estado adscritas a la Secretaria de Salud del Departamento de Bolívar, que permitan integrar los sistemas de servicios del CRUE y de la red hospitalaria del departamento de Bolívar"*.

ARTICULO SEGUNDO: El presente contrato está subordinado a las apropiaciones presupuestales del año fiscal 2018, por un valor de **TRESCIENTOS SESENTA Y DOS MILLONES DE PESOS MCTE (\$362.000.000)**, amparados en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal N° 661 de 23 de marzo del 2018, Expedidos por el Director de Presupuesto de la Gobernación de Bolívar.

RESOLUCION No

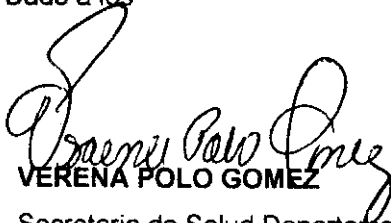
"Por el cual se justifica un Proceso de Contratación Directa"

ARTICULO TERCERO: La consulta de los documentos previos y asociados del contrato podrán ser consultados en el Portal Único de Contratación - SECOP y en la Secretaría de Salud de Bolívar, ubicada en el Centro Administrativo Departamental - Kilometro 1 - Vía Turbaco. Al lado del Cementerio Jardines de Paz. Dirección Asesoría Legal - Tercer Piso.

ARTICULO CUARTO: La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición y deberá publicarse en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP).

Dado a los

04 DIC. 2018


VERENA POLO GOMEZ

Secretaria de Salud Departamental de Bolívar
Delegado para celebrar contratos mediante
Decreto Departamental 918 de agosto 25 de
2017

Elaboró: Maria Carolina Zúñiga - Asesora Jurídica Externo Secretaria de Salud de Bolívar.