

FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS
Código: MAGC -F03

b 1. DATOS GENERALES DE LA CONTRATACIÓN		
Plan Anual de Adquisiciones	No. Plan de Adquisiciones	2021-01
	Consecutivo	
Tipo de Presupuesto Asignado	Inversión	
Nombre de Proyecto o de la Necesidad que se incluyó en el Anual de Adquisiciones	APOYO A LA GESTIÓN, INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL AL ASEGURAMIENTO EN SALUD BARRANQUILLA	
Código BPIN No.	2020080010034	
2. DATOS DE LA CONTRATACIÓN		
Fecha de elaboración del estudio previo: (dd/mm/aaaa)	07/2021	
Nombre del funcionario que diligencia el estudio previo:	LIGIA OVIEDO CASTAÑO	
Dependencia solicitante:	SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL	
Tipo de Contrato:	Prestación de Servicios Profesionales	Otro:

3. ELEMENTOS DEL ESTUDIO (Decreto 1082 de 2015 SECCIÓN 2. SUBSECCIÓN 1. PLANEACIÓN Artículo 2.2.1.1.2.1.1.)	
<p>3.1. Descripción de la necesidad que se pretende satisfacer con el proceso de contratación</p>	<p>La Ley 715 de 2001 establece taxativamente en el artículo 43, numeral 43.3.4, artículo 44 numerales 44.1.1. y 44.3.1, artículo 45 y artículo 46 del CAPÍTULO II referente a COMPETENCIAS DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES EN EL SECTOR SALUD, lo transcrito a continuación:</p> <p>“Artículo 43. Competencias de los departamentos en salud. 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:</p> <p>43.3.4. Formular y ejecutar el Plan de Atención Básica departamental</p> <p>Artículo 44. Competencias de los municipios. Corresponde a los municipios dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción, para lo cual cumplirán las siguientes funciones, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones:</p> <p>44.1.1. Formular, ejecutar y evaluar planes, programas y proyectos en salud, en armonía con las políticas y disposiciones del orden nacional y departamental.</p> <p>44.3.1. Adoptar, implementar y adaptar las políticas y planes en salud pública de conformidad con las disposiciones del orden nacional y departamental, así como formular, ejecutar y evaluar el Plan de Atención Básica municipal.</p> <p>Artículo 45. Competencias en salud por parte de los Distritos. Los distritos tendrán las mismas competencias que los municipios y departamentos, excepto aquellas que correspondan a la función de intermediación entre los municipios y la Nación.</p> <p>La prestación de los servicios de salud en los distritos de Barranquilla, Cartagena y Santa Marta se articulará a la red de prestación de servicios de salud de los respectivos departamentos. En los mencionados distritos, el laboratorio departamental de salud pública cumplirá igualmente con las funciones de laboratorio distrital”.</p> <p>Artículo 46. Competencias en Salud Pública. La gestión en salud pública es función esencial del Estado y para tal fin la Nación y las entidades territoriales concurrirán en su ejecución en los términos señalados en la presente ley. Las entidades territoriales tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción.</p>



FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

Código: MAGC -F03

Los distritos y municipios asumirán las acciones de promoción y prevención, que incluyen aquellas que a la fecha de entrar en vigencia la presente ley, hacían parte del Plan Obligatorio de Salud Subsidiado. Para tal fin, los recursos que financiaban estas acciones se descontarán de la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Subsidiado, en la proporción que defina el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, con el fin de financiar estas acciones. Exceptuase de lo anterior, a las Administradoras del Régimen Subsidiado Indígenas y a las Entidades Promotoras de Salud Indígenas.

Los municipios y distritos deberán elaborar e incorporar al Plan de Atención Básica las acciones señaladas en el presente artículo, el cual deberá ser elaborado con la participación de la comunidad y bajo la dirección del Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud. A partir del año 2003, sin la existencia de este plan estos recursos se girarán directamente al departamento para su administración. Igual ocurrirá cuando la evaluación de la ejecución del plan no sea satisfactoria.

La prestación de estas acciones se contratará prioritariamente con las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas vinculadas a la entidad territorial, de acuerdo con su capacidad técnica y operativa.

El Ministerio de Salud evaluará la ejecución de las disposiciones de este artículo tres años después de su vigencia y en ese plazo presentará un informe al Congreso y propondrá las modificaciones que se consideren necesarias".

El Decreto Acordal 0801 de 2020 adoptó la estructura orgánica de la administración central de la Alcaldía del Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla estableció en su Artículo 88 las funciones de la Secretaría Distrital de Salud, así:

1. Gestionar, diseñar e implementar estrategias para garantizar la cobertura universal del aseguramiento de la población del Distrito de Barranquilla, con enfoque diferencial, en el marco de las competencias legales y constitucionales.
2. Dirigir las acciones de Inspección y vigilancia del aseguramiento en salud a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) del Distrito de Barranquilla, frente a la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador mediante una acción articulada y coordinada de los diferentes actores, en el marco de sus competencias legales.
3. Desarrollar acciones de promoción y prevención de riesgo en la salud de las personas, así como acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente, teniendo en cuenta los objetivos y programas del Plan de Desarrollo Distrital.
4. Promover en el Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla la participación social, con el objetivo de lograr que la ciudadanía y comunidades incidan en las decisiones públicas que afectan la salud.
5. Formular el Plan Territorial de Salud, en concordancia con las políticas, planes y programas del orden nacional y distrital
6. Realizar la gestión del conocimiento y el desarrollo de proyectos de cooperación internacional, en el marco de lo establecido en el Plan de Desarrollo Distrital
7. Verificar el cumplimiento de las condiciones de calidad para la prestación de servicios de salud, en el Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla, de conformidad con las disposiciones del orden nacional y territorial.
8. Activar los sistemas de alerta y regular los recursos en situaciones de emergencias y desastres, así como adelantar los trámites necesarios para declarar en el Distrito, la emergencia sanitaria en salud, de conformidad con la ley.



FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

Código: MAGC -F03

- 9. Administrar el Fondo Distrital de Salud en coordinación con la Secretaría de Hacienda Pública, de conformidad con lo estipulado en las normas legales vigentes sobre la materia.

En este orden de ideas, la Secretaria Distrital de Salud, cuenta con una estructura organizacional que la apoya en el desarrollo de sus funciones, las cuales se anuncian a continuación: Oficina de Aseguramiento, Oficina de Atención en Salud, Oficina de Garantía de la Calidad, Oficina de Proyectos en Salud y Oficina de Salud Pública. El artículo 89 del citado Decreto Acordal establece que la Oficina de Aseguramiento tendrá las siguientes funciones primarias:

- 1. Realizar acciones encaminadas a garantizar el aseguramiento en salud a la población del Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla, con criterios de justicia y equidad social, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- 2. Realizar las acciones de inspección y vigilancia del aseguramiento en salud a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB), frente a la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador, mediante una acción articulada y coordinada de los diferentes actores en el marco de sus competencias legales.

La gestión de la salud pública es un conjunto de procesos que, bajo la dirección y liderazgo de la autoridad sanitaria, busca que todos los actores del Sistema de Salud logren resultados en salud, mediante el desarrollo e implementación efectiva y eficiente de las políticas, planes, programas y estrategias de promoción de la salud y gestión del riesgo en salud en el marco de las competencias de cada uno de ellos.

Para alcanzar este propósito, es necesario que la Oficina de Aseguramiento del Distrito desarrolle capacidades para el liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas entre todos los actores presentes en su territorio. En este sentido y en cumplimiento de lo dispuesto en el parágrafo del artículo 5 de la Resolución 518 de 2015, el Ministerio de Salud y Protección Social pone a disposición un conjunto de directrices que las Direcciones Territoriales de Salud, los aseguradores y los prestadores de servicios de salud, deben tener en cuenta para que, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública, sus competencias y responsabilidades, apliquen los procesos de Gestión de la Salud Pública necesarios para la adecuada implementación, monitoreo y evaluación de las políticas, planes, programas y estrategias de salud pública y lograr resultados en salud.

La adecuada implementación de los diferentes procesos de la Gestión de la Salud Pública debe apuntar al logro de las siguientes finalidades, las cuales se constituyen en objetivos que deben lograr los diferentes actores del Sistema de Salud para garantizar el derecho a la salud, alcanzar los objetivos estratégicos y los resultados en salud definidos en el Plan de Salud Pública. Las finalidades de los procesos de Gestión de la Salud Pública definidas en el artículo 7 de la Resolución 518 de 2015, son:

- a. Los Individuos y colectivos a lo largo del curso de vida tienen acceso efectivo y de calidad a las estrategias de salud pública.
- b. Las personas y comunidades estén empoderadas de la gestión de las políticas en salud.
- c. Los mecanismos de participación social operan.
- d. Las estrategias de salud pública son evaluadas en su proceso e impacto.
- e. Las políticas y respuestas sectoriales e institucionales son integrales y pertinentes frente a la situación de salud de la población, al contexto territorial y a las expectativas de los sujetos con relación a su propia salud.
- f. Las políticas, planes, programas y proyectos incluyen objetivos y estrategias específicas para reducir las brechas de equidad y acciones intersectoriales.
- g. Los agentes, instituciones, organizaciones y comunidades del Sistema de Salud trabajan de manera coordinada para la consecución de los resultados en salud.



FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

Código: MAGC -F03

- h. Los recursos del sector salud son utilizados con eficiencia y efectividad.
- i. Los establecimientos de interés sanitario gestionan de manera eficiente el riesgo en salud.
- j. La red de prestadores de servicios de salud es organizada, suficiente y responde a la situación de salud de la población, las expectativas de los sujetos con relación a su propia salud y el contexto territorial.
- k. Las Instituciones y organizaciones del Sistema de Salud cuentan con un sistema de calidad fortalecido, implementado y evaluado.
- l. Instituciones y organizaciones del Sistema de Salud generan información de calidad (oportuna, accesible, sensible, confiable e integral) sobre la situación de salud de sus territorios, que constituye la base de la planeación territorial de las acciones de salud pública.
- m. Las instituciones y organizaciones del Sistema de Salud desarrollan acciones soportadas en la evidencia y adecuadas al contexto sociocultural.
- n. Las organizaciones y personas cuentan con capacidades para la gestión en salud pública

En diciembre de 2020, la Secretaría Distrital de Salud de Barranquilla generó un informe de análisis de la morbilidad (2010 – 2019) y mortalidad (2009 – 2018), por Enfermedades Crónicas No Transmisibles en el Distrito de Barranquilla.

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), incluidas las afecciones cardiovasculares, las afecciones respiratorias crónicas, el cáncer y la enfermedad renal crónica, son actualmente la principal causa de mortalidad y morbilidad en todo el mundo. Además, aunque la carga de las ECNT está aumentando en todas las regiones del mundo, investigaciones anteriores indican que tienen un impacto desproporcionadamente alto en los países de ingresos bajos y medianos (PIBM). De las 38 millones de muertes estimadas atribuidas a las ECNT por año, 28 millones (74% de todos los casos) ocurren en PIBM. Se espera que el número de muertes por ECNT aumente rápidamente durante los próximos 25 años, de modo que se prevé que el número total de muertes relacionadas con ECNT llegue a nivel mundial a 52 millones para 2030. De éstas 52 millones de muertes proyectadas, se prevé que 42 millones (81%) ocurran en PIBM.

A pesar de la creciente carga de ECNT en estos entornos, los sistemas de atención de la salud en muchos países continúan centrándose en el tratamiento y el manejo de enfermedades infecciosas agudas y en la prestación de servicios de salud materno - infantil. Es probable que los sistemas de atención de salud tengan tasas más bajas de diagnóstico y tratamiento de enfermedades crónicas y una carga de morbilidad en constante aumento debido a estas afecciones. Esto plantea preocupaciones adicionales con respecto a las implicaciones futuras de las ECNT en los países en desarrollo y destaca la necesidad urgente de estrategias de prevención y control.

Se necesita analizar la carga de morbilidad y mortalidad para las ECNT en el Distrito de Barranquilla, de tal manera que se puedan hacer ajustes en las estrategias de prevención y manejo.

Informe de análisis de la morbilidad (2010 – 2019) por Enfermedades Crónicas No Transmisibles en el Distrito de Barranquilla:

Número de personas atendidas en consulta externa con diagnósticos específicos de ECNT en Barranquilla, durante el periodo 2010 a 2019:

FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS
Código: MAGC -F03

	Año									
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Tumores (C00-D48)	10.364	12.891	16.383	16.372	19.680	20.240	18.968	23.117	26.882	33.993
Mama (C50)	572	848	940	929	1.204	1.493	1.292	2.042	2.811	2.835
Colon-recto-ano (C182-C212)	178	191	208	242	345	365	335	608	718	845
Tráquea-Bronquio-Pulmón (C33x-C349)	82	116	102	127	144	130	134	178	231	318
Cérvix (C530, C531, C539)	93	139	172	190	340	391	245	354	468	572
Próstata (C61x)	303	360	443	472	641	670	584	709	1.067	1.335
Enf. Del sistema circulatorio (I00-I99)	66.160	78.247	88.739	72.971	93.478	94.914	96.488	119.565	125.392	161.239
Enf. Hipertensivas (I10-I15)	53.021	63.165	70.534	55.161	73.593	73.589	78.690	97.168	99.571	130.012
Enf. Isquémicas del corazón (C20-I25)	2.606	2.754	3.188	3.176	3.648	4.026	3.528	5.577	7.131	8.219
Enf. Cerebrovasculares (I60-I69)	1.198	1.479	1.968	1.650	2.273	2.346	2.163	3.147	3.811	5.045
EPOC (J440-J449)	1546	2309	2401	2229	3070	2958	2677	3554	4175	5401
Insuficiencia renal crónica (N180-N189)	775	1216	4050	1529	3080	3924	9164	10250	11850	15903
Diabetes Mellitus (E10-E14)	11.018	14.149	16.374	14.139	18.441	18.516	20.932	28.980	28.165	39.841

Fuente: Cubo de morbilidad, SISPRO, 2020

El número de personas atendidas por todas las causas en la ciudad entre 2010 y 2019 prácticamente se duplicó, pasando de 488372 a 1076182. Sin embargo, el número personas atendidas por tumores se triplicó, incrementándose de 10364 a 33993, y cada uno de los tumores priorizados aumentó considerablemente, siendo más notable el caso de cérvix (se incrementó 6,15 veces) y mama (aumentó 5 veces). Las personas atendidas por enfermedades del sistema circulatorio en su conjunto aumentaron 2,4 veces en el periodo observado, y el subconjunto de enfermedades cerebrovasculares subió 4,21 veces. Llama la atención que el número de personas atendidas por Insuficiencia renal crónica tuvo un incremento 20 veces entre 2019 y 2010, EPOC 3,5 veces y Diabetes mellitus 3,6 veces.

En cuanto al número de personas atendidas en urgencias con diagnósticos específicos en enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT):

	Año									
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Tumores (C00-D48)	266	334	492	642	814	666	585	829	833	876
Mama (C50)	13	11	23	29	36	32	20	31	31	39
Colon-recto-ano (C182-C212)	12	11	10	28	26	24	8	18	18	30
Tráquea-Bronquio-Pulmón (C33x-C349)	7	5	16	35	32	21	10	7	13	13
Cérvix (C530, C531, C539)	3	7	4	4	7	12	4	10	18	10
Próstata (C61x)	7	9	16	15	18	15	11	16	23	20
Enf. Del sistema circulatorio (I00-I99)	3.117	4.133	4.905	5.749	7.739	4.800	5.111	6.94	6.239	6.993
Enf. Hipertensivas (I10-I15)	1.910	2.708	3.205	3.630	4.903	2.964	3.181	3.850	3.651	4.156
Enf. Isquémicas del corazón (C20-I25)	213	249	298	335	499	341	264	327	418	533
Enf. Cerebrovasculares (I60-I69)	184	296	255	309	500	313	301	504	485	511
EPOC (J440-J449)	229	279	321	420	503	297	388	584	541	685
Insuficiencia renal crónica (N180-N189)	36	43	48	83	113	84	50	65	60	66
Diabetes Mellitus (E10-E14)	520	619	787	922	1.101	678	632	757	850	909

Fuente: Cubo de morbilidad, SISPRO, 2020

El número de personas atendidas por todas las causas en la ciudad en urgencias entre 2010 y 2019 prácticamente se duplicó, pasando de 90735 a 206052. Sin embargo, el número personas atendidas por tumores se triplicó, incrementándose de 266 a 876, y cada uno de los tumores priorizados aumentó considerablemente, siendo más notable el caso de cérvix y mama que también se triplicaron. Las personas atendidas por enfermedades del sistema circulatorio en su conjunto aumentaron 2,4 veces en el periodo observado, y el subconjunto de enfermedades cerebrovasculares subió 2,78 veces. El número de personas atendidas por Insuficiencia renal crónica tuvo un incremento 1,83 veces entre 2019 y 2010, EPOC 3 veces y Diabetes mellitus 1,75 veces.

Al relacionar las causas de ECNT específicas con respecto al total de las atenciones en urgencias (por cada 100.000 personas atendidas), para tumores en general el número pasó de 293,2 en 2010 a 526,5 en 2015. Para



FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

Código: MAGC -F03

los tumores específicos, la relación más alta estuvo en 2015 para mama (25,3) y cérvix (9,5), en 2013 para colon-recto-ano (20,7) y tráquea-bronquio-pulmón (25,1) y en 2018 para próstata (13,5). Para las enfermedades del sistema circulatorio en general, el número de personas atendidas por cada 100.000 más alto se presentó en 2014 con 235,1 y para las sub - causas específicas dentro de este grupo, en 2011 se dio el mayor valor para enfermedades hipertensivas (2940,5). Para EPOC, la mayor relación se dio en 2017: 324,7, para insuficiencia renal crónica se destacan los valores elevados entre 2013 y 2015, que oscilaron entre 16 y 66,4 y para Diabetes mellitus en 2013 y 2011 se obtuvieron los mayores valores: 680,9 y 672,1 respectivamente.

Informe de análisis mortalidad (2009 – 2018), por Enfermedades Crónicas No Transmisibles en el Distrito de Barranquilla:

Para analizar la mortalidad, se obtuvieron los datos del aplicativo de SISPRO (Sistema Integrado de Información de la Protección Social): <http://rsvr2.sispro.gov.co/caracterizacion/>, filtrando por Departamento del Atlántico, municipio: Barranquilla, y escogiendo los reportes mostrados por el mismo. Esta información oficial está disponible hasta el año 2018 y se muestran las tasas ajustadas por 100.000 personas.

Las tasas de mortalidad por cáncer en general mostraron una tendencia a la disminución entre 2009 y 2011 (de 97,09 a 80,01), y a partir de allí la tendencia fue al aumento, hasta llegar a 120,04 en 2017. Mama mostró una tendencia a la disminución entre 2010 y 2011 y a partir de 2012 se observan incrementos sostenidos hasta llegar a 22,02 en 2018. Próstata tuvo un descenso entre 2009 y 2011 y otro descenso entre 2016 y 2018, llegando a 21,21.

Las tasas de mortalidad por enfermedad del sistema circulatorio en general mostraron una tendencia a la disminución entre 2009 y 2011 (de 162,79 a 140,13), y a partir de allí la tendencia fue al aumento, hasta llegar a 205,01 en 2016.

En los reportes de mortalidad de SISPRO no se encuentra ERC como causa directa, pero sí el comportamiento de sus principales determinantes: Hipertensión arterial y Diabetes Mellitus. Para Hipertensión, la tendencia fue al incremento entre 2009 y 2015 y luego llegó a un valor de 17,38 en 2018, siendo mayor en hombres en cada uno de los años observados. Para diabetes mellitus, el pico se alcanzó en 2013: 22,94, con una tendencia oscilante, pero llama la atención que a partir de 2014 la mortalidad fue mayor en hombres.

EPOC no aparece como causa directa de mortalidad en las salidas ofrecidas por SISPRO; sin embargo, sí se encuentra la gran causa de "Enfermedades Crónicas de las Vías Respiratorias Inferiores", donde se encuentra EPOC. La tendencia en la mortalidad fue oscilante, mostrando el mayor valor en 2014: 32,08, y otro pico en 2017: 26,33, y en cada uno de los años los valores fueron mayores en los hombres.

La Secretaría Distrital de Salud construyó la ESTRATEGIA + 60, cuyos objetivos apuntan a brindar una protección especial a la población mayor ante las contingencias en salud derivadas de la presencia de casos de Infección Respiratoria Aguda IRA por SARS -Cov-2 (COVID-19), que permiten prevenir el contagio, las complicaciones y la disminución de la letalidad con prioridad a este grupo de riesgo, con el objetivo de prevenir esos contagios, minimizar complicaciones y reducir la mortalidad relacionada con el COVID-19, y evitar, en la medida de lo posible, la utilización de los servicios de hospitalización y unidades de cuidados intensivos (UCI). Así entonces, se busca brindar una protección especial a la población mayor ante las contingencias en salud derivadas de la presencia de casos COVID19.

Según cifras oficiales al corte de mayo de 2021, si bien sólo el 17,5% de los casos positivos reportados en la ciudad de Barranquilla por COVID-19 corresponden a adultos mayores de 60 años, este es el grupo etáreo que más se ha visto afectado en muertes, aportando el 73,70% del total de los fallecidos. Además, estudios del CDC (Centro para el Control y Prevención de Enfermedades, por sus siglas en inglés) de Estados Unidos, señalan que



[Handwritten signature]

FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

Código: MAGC -F03

	<p>existe un mayor riesgo de padecer síntomas severos asociados a COVID-19, a medida que se avanza en los rangos de edad, siendo las personas de 80 años o más las más afectadas.</p> <p>En concordancia con lo anteriormente descrito, y para robustecer el sistema de salud pública, mediante "ACUERDO 001 DE 2020 se adopta EL PLAN DE DESARROLLO DISTRITAL DE BARRANQUILLA 2020-2023 SOY BARRANQUILLA", el cual tiene dentro de sus objetivos consolidar un modelo de atención en salud bajo los mejores estándares de calidad, con el fin de cerrar las brechas en el servicio de salud y reducir la tasa de mortalidad a través de medidas de prevención de enfermedades y de atención oportuna, buscando una ciudad de Barranquilleros saludables mediante la implementación del modelo de Gestión Integral del Riesgo en Salud a nivel individual y colectivo; para esto, se quiere fortalecer las competencias de la autoridad sanitaria, en el ejercicio de sus acciones de inspección vigilancia y control que posibiliten servicios de salud con calidad y la disminución de los factores de riesgo de la salud pública. Así mismo, el artículo 11 "Política Saludable, busca a través de la implementación del Modelo Integral de Gestión del Riesgo en Salud a nivel individual y colectivo construir una ciudad saludable donde el usuario se sienta protegido, <i>"Este proceso comenzará con una visión estratégica de gestión del riesgo en salud, la cual para ser implementada requiere acciones transversales y articuladas entre los diferentes agentes del sistema de salud y los demás actores, que posibiliten las acciones integrales y pertinentes para lograr los mejores resultados en la salud, sin importar donde residan los habitantes"</i>.</p> <p>El diseño del modelo de gestión del riesgo en salud comienza con la caracterización de los riesgos del individuo y de los demás riesgos de la enfermedad, para definir un plan de intervenciones de riesgo individual y familiar, que sea de calidad y pertinente a la situación de cada ciudadano.</p> <p>Para dar alcance a la implementación del modelo de gestión del riesgo en salud en el Distrito de Barranquilla, hay que realizar adecuaciones de proceso, estructurales, funcionales, misionales y tecnológicas que permitan consolidar un sistema institucional de salud predictivo, de precisión, que se ajuste a las dinámicas salud-enfermedad identificadas.</p> <p>Para el logro de los objetivos en Salud, y teniendo como precedente que la emergencia sanitaria declarada mediante Resolución No 385 de 12 de marzo de 2020, a causa del coronavirus COVID-19 ha incrementado los factores de riesgo asociados a la evolución normal de las patologías crónicas, la oficina de Aseguramiento implementará y fortalecerá los procesos que garanticen la ejecución de sus funciones, lo cual requiere la contratación de profesionales en el área de la salud para atender las actividades relacionadas con el modelo de gestión del riesgo en salud.</p> <p>De acuerdo a lo anteriormente expuesto y teniendo en cuenta que la planta global de personal del Distrito de Barranquilla no dispone del RECURSO HUMANO suficiente e idóneo para asesorar en el diseño e implementación de procesos que orienten a la consecución de los resultados del modelo de gestión del riesgo en salud que se ajuste a los lineamientos de la normatividad y a las necesidades de salud pública imperantes, la Secretaría Distrital de Salud, acorde con las disposiciones constitucionales, legales vigentes y con el objeto de satisfacer necesidades de interés general, considera necesario y oportuno ejecutar las acciones pertinentes para asegurar la contratación prioritaria del personal profesional responsable de atender las actividades administrativas que genera la oficina de Aseguramiento.</p>
<p>3.2 OBJETO A CONTRATAR, ESPECIFICACIONES, AUTORIZACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS REQUERIDOS PARA SU EJECUCIÓN</p>	
<p>3.2.1. Objeto contractual:</p>	<p>Para atender la necesidad, se requiere contratar la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ASESORAR Y APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD EN EL DISTRITO DE BARRANQUILLA".</p>



FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

Código: MAGC -F03

<p>3.2.2 Clasificación UNSPSC:</p>	<p>La clasificación de los bienes y servicios, objeto del Proceso de Contratación, es el siguiente:</p> <table border="1" data-bbox="553 348 1344 426"> <thead> <tr> <th>ITEM</th> <th>Clasificación UNSPSC</th> <th>Clase</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>80111600</td> <td>Servicios de Personal Temporal</td> </tr> </tbody> </table>	ITEM	Clasificación UNSPSC	Clase	1	80111600	Servicios de Personal Temporal
ITEM	Clasificación UNSPSC	Clase					
1	80111600	Servicios de Personal Temporal					
<p>3.2.3 Especificaciones del Objeto Contractual</p>	<p>Para dar cumplimiento a las competencias asignadas al Distrito de Barranquilla, se requiere contratar los servicios de profesionales en el área de la salud para: i) Evaluar el comportamiento de los costos en salud a partir de la implementación del modelo de gestión del riesgo en los grupos de riesgo priorizados. ii) Asesorar en el diseño de procesos que orienten la consecución de los resultados del modelo de gestión del riesgo en Salud en el Distrito de Barranquilla y promover el uso de herramientas y metodologías de mejora continua. iii) Asesorar y apoyar la estrategia de gestión para la implementación del modelo de gestión del riesgo en Salud en el Distrito de Barranquilla. iv) Asesorar y realizar seguimiento a los planes de mejoramiento con definidos por la Secretaría Distrital de Salud en el marco de la pandemia COVID-19, con énfasis en el modelo de gestión del riesgo en salud en el Distrito de Barranquilla.</p>						
<p>3.2.4 Autorizaciones, permisos y Licencias Requeridos para la Ejecución del Objeto Contractual.</p>	<p>No Aplica.</p>						
<p>3.2.5 Documentos técnicos para el desarrollo del proyecto:</p>	<p>No aplica.</p>						
<p>3.3 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA Y DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA</p>							
<p>3.3.1 Obligaciones del Contratista:</p>	<p>OBLIGACIONES GENERALES: Comunes a todos los contratistas cuya necesidad se soporta en este estudio previo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cumplir con las cotizaciones al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales durante la ejecución del contrato. • Mantener actualizados todos sus documentos en el Distrito, especialmente el RUT. En caso de algún cambio en su situación tributaria deberá presentar un nuevo RUT al área de cuentas de la Secretaría General del Distrito y/o a la Oficina de Contabilidad de la Secretaría Distrital de Hacienda • Indicar al momento de presentar la propuesta si es o no responsable del IVA. • Mantener actualizada la hoja de Vida y la Declaración de bienes y rentas en el Sigep • Realizarse el Examen Médico Ocupacional de conformidad con el Decreto 1072 de 2015 y mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato • Afiliarse al Sistema de Riesgos Laborales • Asistir a las reuniones presenciales o virtuales que sean programadas por parte de la Secretaría Distrital de Salud, • Cumplir con las demás obligaciones que se deriven de la esencia o naturaleza del contrato. • Mantener estricta reserva y confidencialidad sobre la información que conozca por causa o con ocasión del contrato. • Responder y hacer uso de los bienes que le sean asignados para el desarrollo de sus obligaciones y hacer entrega de los mismos en el estado en que los recibió, salvo su deterioro normal, o daños ocasionados por caso fortuito o fuerza mayor. • Presentar al supervisor del contrato un informe mensual sobre las actividades realizadas durante la ejecución del contrato. 						



FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

Código: MAGC -F03

	<ul style="list-style-type: none"> • Prestar los servicios en los términos y condiciones establecidas y formuladas en la propuesta y requeridas por el Distrito. • Pagar los Impuestos a que haya lugar. • Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad. • Efectuar el cargue de los documentos precontractuales a su cargo en la plataforma SECOP II. <p>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS: Ver anexo</p>										
<p>3.3.2. Obligaciones del Distrito de Barranquilla:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar los pagos estipulados en los términos y condiciones estipuladas en este estudio previo y en el contrato. • Realizar seguimiento a la ejecución del objeto del contrato. • Ejercer la supervisión del contrato. • Suministrar oportunamente la información que requiere el contratista para el cumplimiento de sus obligaciones contractuales. 										
<p>3.4 Modalidad de selección, justificación y fundamentos jurídicos.</p>	<p>Conforme a lo señalado en el literal h), numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, y el artículo 2.2.1.2.1.4.9. del Decreto 1082 de 2015, la modalidad de selección procedente corresponde a CONTRATACIÓN DIRECTA. Por lo anterior, el contrato se suscribirá de manera directa con el contratista que se encuentre en capacidad de ejecutar el objeto del contrato y cuente con la idoneidad y experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate.</p>										
<p>3.5 Valor Estimado del Contrato y Justificación de este</p>	<p>El valor total de la contratación es de CIENTO OCHENTA MILLONES DE PESOS M/L (\$180.000.000) incluidos todos los tributos que se generen con ocasión a la celebración, ejecución y liquidación del contrato. La suma anterior, se obtiene de la información contenida en el Estudio de Mercado.</p> <table border="1" data-bbox="474 1087 1458 1276"> <thead> <tr> <th>Capítulo/ Artículo</th> <th>Descripción Capítulo/ Artículo</th> <th>Dep</th> <th>Fuente</th> <th>Valor contratación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>51111010402</td> <td>GESTIÓN INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL AL ASEGURAMIENTO EN SALUD</td> <td>11</td> <td>RbCJ - Recursos del balance Coljuegos</td> <td>\$180.000.000</td> </tr> </tbody> </table>	Capítulo/ Artículo	Descripción Capítulo/ Artículo	Dep	Fuente	Valor contratación	51111010402	GESTIÓN INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL AL ASEGURAMIENTO EN SALUD	11	RbCJ - Recursos del balance Coljuegos	\$180.000.000
Capítulo/ Artículo	Descripción Capítulo/ Artículo	Dep	Fuente	Valor contratación							
51111010402	GESTIÓN INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL AL ASEGURAMIENTO EN SALUD	11	RbCJ - Recursos del balance Coljuegos	\$180.000.000							
<p>3.5.1 Certificado de disponibilidad Presupuestal</p>	<p>La contratación, cuenta con el siguiente Certificado de Disponibilidad Presupuestal:</p> <table border="1" data-bbox="633 1381 1295 1533"> <tr> <td>Número:</td> <td>202101828</td> </tr> <tr> <td>Valor:</td> <td>\$216.000.000</td> </tr> <tr> <td>Autorizados por</td> <td>Jefe de la Oficina de presupuesto / secretario de hacienda</td> </tr> </table>	Número:	202101828	Valor:	\$216.000.000	Autorizados por	Jefe de la Oficina de presupuesto / secretario de hacienda				
Número:	202101828										
Valor:	\$216.000.000										
Autorizados por	Jefe de la Oficina de presupuesto / secretario de hacienda										
<p>3.5.2 Variables consideradas para calcular el presupuesto oficial:</p>	<p>Las variables que se consideraron para calcular el presupuesto oficial de esta contratación son las siguientes: Análisis del sector, así como la idoneidad y experiencia en las actividades a Desarrollar.</p>										
<p>3.5.3 Forma de Pago del Contrato</p>	<p>La forma de pago del contrato será la descrita en cuadro anexo, el cual hace parte integral del presente estudio previo. Ver anexo. Cada pago estará precedido por la presentación de cuenta de cobro o factura, presentación de informes de gestión, recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato, certificación de encontrarse al día con el sistema integral de seguridad social; y el pago de impuestos a que haya lugar, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución. El pago se realizará de acuerdo con el PAC.</p>										
<p>3.6. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE</p>											





FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS
Código: MAGC -F03



3.6.1 Requisitos Habilitantes.

Para este proceso, los requisitos habilitantes, que se exigirán serán los siguientes:

<p>3.6.1.1 Capacidad Jurídica</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Propuesta en la cual debe dejar constancia de su responsabilidad tributaria en cuanto a IVA y declaración de no encontrarse incurso en inhabilidades e incompatibilidades <ul style="list-style-type: none"> • Copia de cedula de ciudadanía. • Fotocopia de Tarjeta o Matricula Profesional. • Registro Único Tributario (RUT) expedido por la DIAN. ACTUALIZADO • Certificación del cumplimiento de las obligaciones con los sistemas generales de seguridad social integral. • Formato Único de Hoja de Vida diligenciado emitido por el SIGEP con aprobación de la secretaría solicitante. • Formato único de Declaración Juramentada de Bienes y Rentas y Actividades Económicas Privadas de persona natural. • Certificaciones de estudios. • Certificaciones de experiencia laboral. • Libreta militar (En el caso que se requiera - varón menor de cincuenta (50) años). • Certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación. • Certificado de no Reportado en el Boletín de Responsables Fiscales expedido por la Contraloría General de la República. • Certificado de inexistencia de antecedentes judiciales expedido por la Policía Nacional. • Certificado de Medidas Correctivas - RNMC • Examen médico preocupacional (Decreto 0723 de 2013). <p>Nota: la información solicitada en el presente ítem debe ser cargada en el SECOP II, dentro de los tres días siguientes a la publicación del proceso</p>
<p>3.6.1.2 Experiencia</p>	<p>VER ANEXO</p>
<p>3.6.1.3 Capacidad Financiera</p>	<p>No Aplica</p>
<p>3.6.1.4. Capacidad Organizacional</p>	<p>No Aplica</p>
<p>3.6.2. Factores de Evaluación</p>	<p>No Aplica</p>
<p>3.6.3 Reglas de desempate de Ofertas</p>	<p>No Aplica</p>
<p>3.7 Análisis de riesgos y forma de mitigarlo.</p>	<p>El Distrito de Barranquilla, de acuerdo con las disposiciones del artículo 4 de la ley 1150 de 2007 y de los artículos Artículo 2.2.2.1.1.2., Artículo 2.2.1.1.1.6.1., Artículo 2.2.1.1.1.6.3. y el numeral 2 del artículo 2.2.1.2.5.2. del Decreto 1082 de 2015 y con base en la Metodología para identificar y clasificar los riesgos elaborado por Colombia Compra Eficiente procede a tipificar, estimar y asignar los riesgos de la presente contratación. Ver Anexo A Matriz de Riesgos.</p>



FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS
Código: MAGC -F03

3.8 Garantías:	N/A	
3.9. Interventoría o Supervisión:	Nombre del funcionario:	PIEDAD DE JESUS MANOTAS BERDUGO
	Identificación del funcionario:	C.C 22.639.364
	Cargo:	JEFE DE OFICINA DE ASEGURAMIENTO
	Dependencia:	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
	Correo electrónico	pmanotas@barranquilla.gov.co
3.9.1 Necesidad de contar con Interventoría cuando los contratos superen la menor cuantía	No Aplica	
3.10 Plazo de Ejecución del Contrato	El futuro contrato tendrá un plazo de ejecución hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2021, contado a partir de la fecha de inicio de este, una vez se cumplan los requisitos de perfeccionamiento y ejecución dispuestos en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993.	
3.11 Liquidación del Contrato	Conforme al artículo 217 del Decreto 019 de 2012, no se requiere de liquidación en los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión. No obstante, si ocurre alguna situación de terminación anormal del contrato se procederá de conformidad con la Ley 1150 de 2007, a su terminación en los términos allí previstos.	
3.12 Sometimiento a un acuerdo comercial.	No Aplica	
3.13 Constancia del cumplimiento del deber de análisis de las entidades estatales	Se deja constancia que la entidad cumplió con el deber de análisis para conocer el sector relativo al objeto del Proceso de Contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de análisis de riesgo. VER ANEXO.	
FIRMA:		
NOMBRE:	HUMBERTO RAFAEL MENDOZA CHARRIS	
CARGO:	SECRETARIO DISTRITAL DE SALUD	
PROYECTO:	LIGIA OVIEDO CASTAÑO	

Anexo A. MATRIZ DE RIESGOS

La Alcaldía Distrital de Barranquilla, de acuerdo con las disposiciones del artículo 4 de la ley 1150 de 2007 y de los artículos 3, 15, 17 y el numeral 2 del artículo 159 del decreto 1510 de 2013 y con base en la Metodología para identificar y clasificar los riesgos elaborado por Colombia Compra Eficiente procede a tipificar, estimar y asignar los riesgos de la presente contratación. Seguidamente, se identifican y describen los riesgos, según el tipo y la etapa del proceso de contratación en la que ocurre. Luego, se evalúan los riesgos teniendo en cuenta su impacto y su probabilidad de ocurrencia. Finalmente, se establece un orden de prioridad teniendo en cuenta los controles existentes en el contexto de los mismos así:

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (que puede pasar y como puede ocurrir)	Consecuencia de la Ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le	Tratamiento/ Controles a ser implementados	Impacto después del Tratamiento				¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Conforme al plazo establecido en el contrato	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación Total					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad? ¿Cuándo?
1	ESPECIFICO	Interno	Planeación	Financiero	Incumplimiento en el pago de los honorarios pactados	Desmovilización del contratista y por consiguiente se pueden presentar retrasos en el cumplimiento de los objetivos del contrato	1	2	3	a	Distrito	Monitorear las cuentas de cobro del contratista y establecer las posibles causas para el incumplimiento de los pagos.	1	2	2	No	Supervisor del contrato	Con la presentación de la cuenta de cobro	Conforme al plazo establecido en el contrato	Verificación de cumplimiento de las cuentas de cobro	Mensual	
2	ESPECIFICO	Interno	Planeación	Operacionales	Incapacidad temporal o permanente del contratista	Incumplimiento del contrato y demoras en la obtención de las metas	1	2	3	e	Contratista	Establecer un plan de contingencia para que el contrato pueda ser cedido/suspendido/terminado, conforme particularidades de la situación.	1	2	2	No	Supervisor del contrato	A partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución	Conforme al plazo establecido en el contrato	Periódicas, verificar cumplimiento contractual conforme la	Mensual	
3	ESPECIFICO	Interno	Planeación	Económicos	Incremento en Contribuciones de entidades públicas	Desmotivación del Contratista y por consiguiente se pueden presentar retrasos en el cumplimiento de los objetivos del contrato	1	1	2	c	Contratista	Comunicar al candidato y establecer que el contrato que se regulará conforme la legislación vigente en materia tributaria	1	2	2	No	Supervisor del contrato	Con la presentación de los estudios previos	Conforme al plazo establecido en el contrato	Revisión de la legislación en tributación	Inicio del contrato	
4	ESPECIFICO	Interno	Planeación	Operacionales	Desistimiento o abandono del servicio	Incumplimiento del contrato y demoras en la obtención de las metas	1	2	3	d	Contratista	Comunicar al jefe inmediato y notificar a la oficina jurídica y secretaria general	1	2	2	No	Supervisor del contrato	A partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución	Conforme al plazo establecido en el contrato	Periódicas, verificar cumplimiento contractual conforme la	Mensual	

Fuente: <http://www.colombiacompra.gov.co/sites/default/files/materiales/20130916matrizderiesgos.pdf> Página 4

PERFIL	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	VALOR TOTAL	FORMA DE PAGO
<p>Acreditar título profesional de Médico, especialización en Infectología y experiencia laboral de 3 años en ejercicio de su profesión</p>	<p>1. Asesorar a la Secretaría Distrital de Salud en el análisis de los casos positivos de COVID-19. 2. Identificar oportunidades de mejora para el modelo de gestión del riesgo de la red pública en el marco de la pandemia COVID-19. 3. Gestionar ante la asociación de infectólogos la realización de mesas de trabajo para el análisis del comportamiento de la enfermedad respiratoria aguda.</p>	<p>\$ 40.000.000</p>	<p>Un primer pago a 31 de agosto de 2021 por valor de OCHO MILLONES DE PESOS MIL. (\$8.000.000), tres pagos mensuales iguales por valor de OCHO MILLONES DE PESOS MIL. (\$8.000.000) y un pago final a 31 de diciembre de 2021 por valor de OCHO MILLONES DE PESOS MIL. (\$8.000.000)</p>
<p>Acreditar título profesional de Bacteriólogo, especialización en Auditoría en Servicios de Salud con experiencia laboral de 2 años relacionada con el ejercicio de su profesión y como gerente</p>	<p>1. Asesorar y acompañar la implementación de procesos que orienten la consecución de los resultados del modelo de gestión del riesgo en Salud en el Distrito de Barranquilla con énfasis en la estrategia "mas 60" que ejecuta las EAPB. 2. Identificar oportunidades de mejora para el modelo de gestión del riesgo de la red pública en el marco del seguimiento al Plan Distrital de Vacunación. 3. Recomendar las acciones de mejoramiento a las EAPB en el Distrito de Barranquilla frente a los incumplimientos del modelo de gestión de riesgo en lo referente a los servicios de atención domiciliaria.</p>	<p>\$ 30.000.000</p>	<p>Un primer pago a 31 de agosto de 2021 por valor de SEIS MILLONES DE PESOS MIL. (\$6.000.000), tres pagos mensuales iguales por valor de SEIS MILLONES DE PESOS MIL. (\$6.000.000), y un pago final a 31 de diciembre de 2021 por valor de SEIS MILLONES DE PESOS MIL. (\$6.000.000).</p>
<p>Acreditar título profesional de Fisioterapeuta, magister en Salud Pública y experiencia laboral de 2 años relacionada con el ejercicio de su profesión y en consultoría</p>	<p>1. Asesorar en el diseño de procesos que orienten la consecución de los resultados del modelo de gestión del riesgo en Salud en el Distrito de Barranquilla en lo referente a estrategias para rehabilitación de pacientes con EPOC sobrevivientes de la infección por COVID-19. 2. Identificar oportunidades de mejora para el modelo de gestión del riesgo de la red pública relacionado con el seguimiento a pacientes con EPOC en el marco de la pandemia COVID-19. 3. Realizar análisis y generar informes de los resultados de seguimiento a los pacientes con EPOC en el marco de la pandemia COVID-19.</p>	<p>\$ 40.000.000</p>	<p>Un primer pago a 31 de agosto de 2021 por valor de OCHO MILLONES DE PESOS MIL. (\$8.000.000), tres pagos mensuales iguales por valor de OCHO MILLONES DE PESOS MIL. (\$8.000.000) y un pago final a 31 de diciembre de 2021 por valor de OCHO MILLONES DE PESOS MIL. (\$8.000.000)</p>
<p>Acreditar título profesional de Médico, especialización en Medicina Interna y experiencia laboral de 3 años relacionada con el ejercicio de su profesión y como internista</p>	<p>1. Asesorar y acompañar la implementación de procesos que orienten la consecución de los resultados del modelo de gestión del riesgo en Salud en el Distrito de Barranquilla con énfasis en la estrategia "mas 60" que ejecuta las EAPB. 2. Participar en la construcción de líneas de acción en el seguimiento a la gestión de riesgo a la población mayor que permita el fortalecimiento de intervención integral y preventiva en salud de acuerdo a las necesidades de la población objeto con concordancia a las normas, lineamientos y orientaciones del Ministerio de Salud. 3. Participar en la evaluación de la construcción e implementación de las Rutas de Atención en salud de la población con patologías crónicas en el marco de la estrategia +60 a cargo de las EAPB. 4. Participar en las actividades de educación continuada dirigidas a EAPB en el marco de la importancia de la estratificación de riesgos en enfermedades crónicas.</p>	<p>\$ 40.000.000</p>	<p>Un primer pago a 31 de agosto de 2021 por valor de OCHO MILLONES DE PESOS MIL. (\$8.000.000), tres pagos mensuales iguales por valor de OCHO MILLONES DE PESOS MIL. (\$8.000.000) y un pago final a 31 de diciembre de 2021 por valor de OCHO MILLONES DE PESOS MIL. (\$8.000.000)</p>
<p>Acreditar título profesional de Médico, especialización en Gestión Pública y experiencia laboral de 2 años en ejercicio de su profesión y como subgerente, gerente, subsecretario de despacho y director técnico</p>	<p>1. Asesorar y acompañar la implementación de procesos que orienten la consecución de los resultados del modelo de gestión del riesgo en Salud en el Distrito de Barranquilla con énfasis en la estrategia "mas 60" que ejecuta las EAPB. 2. Identificar oportunidades de mejora para el modelo de gestión del riesgo de la red pública en el marco del seguimiento al Plan Distrital de Vacunación. 3. Recomendar las acciones de mejoramiento a las EAPB en el Distrito de Barranquilla frente a los incumplimientos del modelo de gestión de riesgo en lo referente a los servicios de atención domiciliaria.</p>	<p>\$ 30.000.000</p>	<p>Un primer pago a 31 de agosto de 2021 por valor de SEIS MILLONES DE PESOS MIL. (\$6.000.000), tres pagos mensuales iguales por valor de SEIS MILLONES DE PESOS MIL. (\$6.000.000), y un pago final a 31 de diciembre de 2021 por valor de SEIS MILLONES DE PESOS MIL. (\$6.000.000)</p>
		<p>\$ 180.000.000</p>	