SECRETARIA DEL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO

ANÁLISIS ECONÓMICO DEL SECTOR

CONTRATOS O CONVENIOS INTERAMINISTRATIVOS

OBJETO: "CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA EJECUTAR LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC - DE SALUD PÚBLICA, CONTEMPLADAS EN LAS OCHO (8) DIMENSIONES DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO." VIGENCIA 2022"

1. Introducción.

La Constitución Política de 1991 (C.P.) determina como uno de los fines esenciales del Estado colombiano la protección del derecho a la vida, el cual se encuentra positivizado en el artículo 11 de la precitada norma constitucional, como un derecho fundamental, la garantía de este derecho depende del aseguramiento de otros derechos entre ellos se destaca el derecho a la salud. El cual, se constitucionalizó de forma expresa en los artículos 44, 48 y 49 de nuestra actual constitución como un derecho inherente a la persona. Los artículos 48 y 49 constitucionales fueron desarrollados por la Ley 100 de 1993 que, entre otros, estructuró el Sistema General de Seguridad Social en Salud, con el objetivo de brindar atención en salud integral lo que incluye prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

Que la Ley Estatutaria 1751 de 2015, "por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones" artículo 2º, establece la salud como un derecho fundamental por tanto autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo que incluye el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud, asistiéndole al Estado la responsabilidad de adoptar las políticas para asegurar la igualdad de trato, de oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para lograr lo anterior, la Gestión de la Salud Pública, se compone de varios procesos interrelacionados y necesarios para alcanzar su finalidad; es así como, se plantea que las políticas logran su propósito de garantía del derecho a la salud de la población, con el concurso de los diferentes sectores (articulación intersectorial); la sociedad civil (participación social); el desarrollo de capacidades individuales y organizacionales; una planeación, monitoreo y evaluación adecuada (planeación integral en salud); entre otros aspectos que definen los Procesos de la Gestión de la Salud Pública, adoptados y descritos en los artículos 5 y 6 de la Resolución 518 de 2015.

El PIC, por su parte, es un plan de beneficios en salud que incluye acciones de Promoción de la Salud y de Gestión del Riesgo, es complementario al Plan Obligatorio de Salud-POS; su dirección recae sobre el Estado, es obligatorio, universal y gratuito; así mismo, su planeación y ejecución se realiza como parte integral del Plan Territorial de Salud.

Bajo estas premisas, la Resolución 518 de 2015 delimita las acciones a cargo de las entidades territoriales en el marco de la Gestión de la Salud Pública y el Plan de Intervenciones Colectivas, a fin de fortalecer y canalizar los esfuerzos de las entidades

territoriales para que adquieran mayor capacidad de liderazgo, gobernanza y gestión de la salud en sus territorios y para que complementen con mayor efectividad las acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo incluidas en otros planes de beneficios diferentes al PIC y se logre una eficiencia en el uso de los recursos públicos.

El Departamento del Atlántico, a través de la Secretaria de Salud Departamental, entre sus funciones principales; tiene las de apoyar los procesos de fortalecimiento del sistema general de seguridad social en salud, en los municipios del Departamento, acorde con las competencias establecidas para el ente territorial por la Ley 715 de 2001, a saber:

"(…) 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:

(…) 43.3. De Salud Pública

43.3.1. Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación. (…)" La

Ley 1122 de 2007, por medio de la cual se realizan unos ajustes al SGSSS, tendiendo al mejoramiento de la prestación del servicio de salud al usuario, determina un conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera íntegra, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, representadas en resultados que constituyan indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad.

De acuerdo a lo establecido en la ley 1438 de 2011 en su título II artículo 6 establece:

"(…) El Ministerio de la Protección Social elaborará un Plan Decenal de Salud Pública a través de un proceso amplio de participación social y en el marco de la estrategia de atención primaria en salud (…)"

Así mismo, la Resolución 1841 de 2013, "por medio de la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021", establece en su artículo 2 que:

"(…) 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.

El Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012-2021, es producto del Plan Nacional de Desarrollo, y busca la reducción de la inequidad en salud, planteando los siguientes objetivos: 1) avanzar hacia la garantía del goce efectivo del derecho a la salud; 2) mejorar las condiciones de vida que modifican la situación de salud y disminuyen la carga de enfermedad existente; 3) mantener cero tolerancias frente a la mortalidad, la morbilidad y

la discapacidad evitable. Uno de los mayores desafíos del Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012-2021, es afianzar el concepto de salud como el resultado de la interacción armónica de las condiciones biológicas, mentales, sociales y culturales del individuo, así como con su entorno y con la sociedad, a fin de poder acceder a un mejor nivel de bienestar como condición esencial para la vida.

El Plan Decenal de Salud Pública -PDSP-, tiene 8 dimensiones prioritarias (1. Salud ambiental, 2. Vida saludable y enfermedades transmisibles, 3. Convivencia social y salud mental, 4. Seguridad alimentaria y nutricional, 5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, 6. Vida saludable y condiciones no trasmisibles, 7. Salud Pública en emergencias y desastres y 8. Salud y ámbito laboral) y 2 dimensiones transversales (9. Gestión Diferencial de Población Vulnerable y 10. Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria Para la Gestión de la Salud), el objeto de estas dimensiones es la población en general de Colombia, desde un enfoque de derecho, lo que se busca es el goce efectivo del derecho a la salud, entendido como el "disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social", en interdependencia con otros derechos, como un asunto de salud pública y desde una perspectiva de determinantes sociales. El derecho a la salud es inherente a la persona, es irrevocable, inalienable e irrenunciable, es igualitario y universal para todos los seres humanos, es atemporal e independiente de los contextos sociales e históricos, por lo cual es un tema de la ética de la función pública, la ética del auto cuidado y la equidad.

El Plan Decenal de Salud pública en el punto 7.6. Dimensión vida saludable y enfermedades transmisibles, definida como el espacio de acción sectorial, transectorial y comunitario que busca garantizar el disfrute de una vida sana en las diferentes etapas del ciclo de vida, promoviendo modos, condiciones y estilos de vida saludables en los territorios cotidianos de las personas, familias y comunidades, así como el acceso a una atención integrada ante situaciones, condiciones y eventos transmisibles, con enfoque diferencial y equidad social, desde una perspectiva de desarrollo humano sostenible.

En los componentes de esta dimensión encontramos el siguiente:

a. Enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas: definido como el conjunto de intervenciones sectoriales, transectoriales y comunitarias que buscan reducir el impacto, sobre la salud y el bienestar social y económico de la población colombiana, de las enfermedades infecciosas consideradas emergentes, reemergentes y desatendidas.

Hace parte integral de este componente la estrategia: gestión integral para la promoción de la salud, prevención y control de las enfermedades transmitidas por vía aérea y de contacto directo, que incluye el desarrollo del componente comunitario para la prevención y cuidado adecuado de los casos de infección respiratoria aguda-IRA.

El Ministerio de salud estableció que el Coronavirus causa una Infección Respiratoria Aguda (IRA), es decir una gripa, que puede ser leve, moderada o severa, por lo tanto, las acciones de promoción, prevención y control se incluyen en la dimensión en comento, dentro del componente enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas. De acuerdo con la OMS, existe suficiente evidencia para indicar que el COVID-19, se transmite de persona a persona; pudiendo traspasar fronteras geográficas a través de pasajeros infectados; la

Organización Mundial de la Salud (OMS) ha emitido recomendaciones de protección personal contra la infección, así como para evitar el contagio de otras personas.

De acuerdo con el artículo 1 del Reglamento Sanitario Internacional RSI-2005, se considera emergencia de salud pública de importancia internacional un evento extraordinario que: "i) constituye un riesgo para la salud pública de otros Estados a causa de la propagación internacional de una enfermedad, y ii) podría exigir una respuesta internacional coordinada".

De acuerdo con lo antes mencionado, la situación epidemiológica por el COVID-19, se declaró como emergencia en salud pública de importancia internacional (ESPII), por la Organización Mundial de la Salud (OMS), el día 30 de enero del año 2020. Posteriormente el día 30 de junio de 2022, después de 840 días, el equivalente a dos años y tres meses, Colombia pone fin al estado de Emergencia sanitaria, decretado en Colombia desde el mes de marzo de 2020, consecuencia de la llegada de la pandemia del coronavirus.

Tras el fin del Estado de Emergencia Sanitaria, que, si bien ya se superó los diferentes criterios por los que se declaró y extendió la medida por más de dos años, hay que tener en cuenta que la pandemia no ha terminado, en tal sentido, se debe seguir avanzando en el plan de intervenciones colectivas.

Tras el fin del Estado de Emergencia Sanitaria, que, si bien ya se superó los diferentes criterios por los que se declaró y extendió la medida por más de dos años, hay que tener en cuenta que la pandemia no ha terminado, en tal sentido, se debe seguir avanzando en el plan de intervenciones colectivas.

Teniendo en cuenta la situación actual que se está viviendo, se hace necesario, ejecutar el plan de intervenciones colectivas, ya que se desarrolla con beneficios compuesto por intervenciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, las cuales se enmarcan en las estrategias definidas en el Plan Territorial de Salud (PTS), y buscan impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y alcanzar los resultados definidos en el PTS.

La Secretaría de Salud del Departamento del Atlántico como entidad sanitaria, que tiene competencia de vigilancia, inspección y/o control del sector salud dentro de su territorio, requiere contratar con las ESES y/o Secretarías de Salud de los Municipios del Departamento del Atlántico las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas.

2. Clasificación UNSPSC:

A continuación, se menciona la clasificación de las naciones unidas (UNSPSC) aplicadas al objeto a contratar:

ITEM	Clasificación UNSPSC	Descripción
1	85000000	Servicios de Salud

3. DEFINICIÓN DEL SECTOR ECONÓMICO A QUE PERTENECE EL CONTRATO:

El banco de la republica realiza la clasificación de los sectores económicos de la siguiente manera:

La actividad económica está dividida en sectores económicos. Cada sector se refiere a una parte de la actividad económica cuyos elementos tienen características comunes, guardan una unidad y se diferencian de otras agrupaciones. Su división se realiza de acuerdo a los procesos de producción que ocurren al interior de cada uno de ellos.

Según la división de la economía clásica, los sectores de la economía son los siguientes:

- Sector primario o sector agropecuario.
- Sector secundario o sector Industrial.
- Sector terciario o sector de servicios.

Teniendo en cuenta que el presente objeto contiene a actividades académicas de apoyo, tendientes a colaborar con la articulación de procesos formativos de la población estudiantil, se ubicará dentro del Sector terciario o de servicios y se analizará conjuntamente con la rama económica Administración pública y defensa, pues para efectos de análisis incorpora el componente actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales.

Dentro del sector de servicios en Colombia se tienen como principales productos/servicios:

- Publicidad
- **Actividades profesionales científicas y técnicas**
- cinematográficas y programas de televisión
- Educación superior privada
- Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos
- **Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades**
- Otros servicios de entretenimiento y otros servicios
- Restaurantes, catering y bares
- Actividades de programación y trasmisión, agencias de noticias
- Inmobiliarias, de alquiler y arrendamiento
- Correo y servicios de mensajería
- Telecomunicaciones
- Almacenamiento y actividades complementarias al transporte
- Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios
- **Salud humana privada**
- Producción de películas

A continuación, se revisarán los aspectos generales del sector que resulten relevantes en el Proceso de Contratación teniendo en cuenta fuentes de información estadísticas oficiales como lo es el DANE.

4. Análisis del Mercado

Producto Interno Bruto (PIB)
II Trimestre 2022

Fuente:https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/pib/bol_PIB_IItrim22_producion_y_gasto.pdf (16 de agosto de 2022)

En el segundo trimestre de 2022pr, el Producto Interno Bruto, en su serie original, crece 12,6% respecto al mismo periodo de 2021pr (ver tabla 1). Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

- Comercio al por mayor y al por menor; Reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 23,3% (contribuye 4,4 puntos porcentuales a la variación anual).
- Industrias manufactureras crece 20,3% (contribuye 2,5 puntos porcentuales a la variación anual).
- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación;

Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 9,0% (contribuye 1,6 puntos porcentuales a la variación anual). Durante el primer semestre de 2022pr, respecto al mismo periodo del año anterior, el Producto Interno Bruto presenta un crecimiento 10,6%. Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

- Comercio al por mayor y al por menor; Reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 19,2% (contribuye 3,7 puntos porcentuales a la variación anual).

- Industrias manufactureras crece 15,6% (contribuye 1,9 puntos porcentuales a la variación anual).
- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 7,7% (contribuye 1,3 puntos porcentuales a la variación anual).

Respecto al trimestre inmediatamente anterior, el Producto Interno Bruto en su serie ajustada por efecto estacional y calendario crece 1,5%. Esta variación se explica principalmente por la siguiente dinámica:

- Actividades financieras y de seguros crece 14,1%.
- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; Actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 5,2%.
- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 3,1%.

Valor agregado por actividad económica
Tasas de crecimiento en volumen1
Segundo trimestre 2022pr

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Anual	Año corrido	Trimestral
	2022pr- II / 2021pr-II	2022pr / 2021pr	2022pr- II / 2022pr-I
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	1,0	-0,8	1,9
Explotación de minas y canteras	0,0	0,7	-0,1
Industrias manufactureras	20,3	15,6	2,2
Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado[2]	7,2	6,1	1,8
Construcción	9,4	7,0	2,1
Comercio al por mayor y al por menor[3]	23,3	19,2	1,5
Información y comunicaciones	17,2	18,8	1,8
Actividades financieras y de seguros	11,4	4,1	14,1
Actividades inmobiliarias	1,9	2,0	0,1
Actividades profesionales, científicas y técnicas[4]	12,3	11,1	1,3
Administración pública, defensa, educación y salud[5]	9,0	7,7	3,1
Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios[6]	36,5	37,0	5,2
Valor agregado bruto	**12,6**	**10,5**	**1,7**
Total impuestos menos subvenciones sobre los productos	13,3	12,3	2,8
Producto Interno Bruto	**12,6**	**10,6**	**1,5**

Fuente: DANE, Cuentas nacionales

Actividades profesionales, científicas y técnicas

En el segundo trimestre de 2022pr, el valor agregado de las actividades profesionales, científicas y técnicas; y actividades de servicios administrativos y de apoyo crece 12,3% en su serie original, respecto al mismo periodo de 2021pr. Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos:

• Actividades profesionales, científicas y técnicas crece 12,0%.
• Actividades de servicios administrativos y de apoyo crece 12,5%.

Respecto al trimestre inmediatamente anterior en su serie ajustada por efecto estacional y calendario, el valor agregado de las actividades profesionales, científicas y técnicas; y actividades de servicios administrativos y de apoyo crece en 1,3%, explicado por:

• Actividades profesionales, científicas y técnicas crece 3,3%.
• Actividades de servicios administrativos y de apoyo crece 1,8%.

Actividades profesionales, científicas y técnicas
Tasas de crecimiento en volumen2
Segundo trimestre 2022pr

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Anual	Año corrido	Trimestral
	2022pr- II / 2021pr-II	2022pr / 2021pr	2022pr- II / 2022pr-I
Actividades profesionales, científicas y técnicas	12,0	10,2	3,3
Actividades de servicios administrativos y de apoyo	12,5	11,8	1,8
Actividades profesionales, científicas y técnicas[1]	**12,3**	**11,1**	**1,3**

Fuente: DANE, Cuentas nacionales
pr preliminar

Administración pública y defensa

Administración pública y defensa11 En el segundo trimestre de 2022pr, el valor agregado de la administración pública y defensa, planes de seguridad social de afiliación obligatoria; educación; actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 9,0% en su serie original, respecto al mismo periodo de 2021pr. Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos (ver tabla 12):

- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria crece 13,0%.
- Educación crece 7,6%.
- Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 5,0%. Respecto al trimestre inmediatamente anterior en su serie ajustada por efecto estacional y calendario, el valor agregado de la administración pública y defensa, planes de seguridad social de afiliación obligatoria; educación; actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece en 3,1%, explicado por:

- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria crece 4,2%.
- Educación crece 4,7%.
- Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 0,4%.

Tabla 12. Administración pública y defensa1
Tasas de crecimiento en volumen2
Tercer trimestre 2021pr

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Anual	Año corrido	Trimestral
	2022pr- II / 2021pr-II	2022pr / 2021pr	2022pr- II / 2022pr-I
Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria	13,0	11,2	4,2
Educación	7,6	5,0	4,7
Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales	5,0	6,7	0,4
Administración pública y defensa [1]	**9,0**	**7,7**	**3,1**

Fuente: DANE, Cuentas nacionales p rpreliminar 1Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales. 2 Series encadenadas de volumen con año de referencia 2015

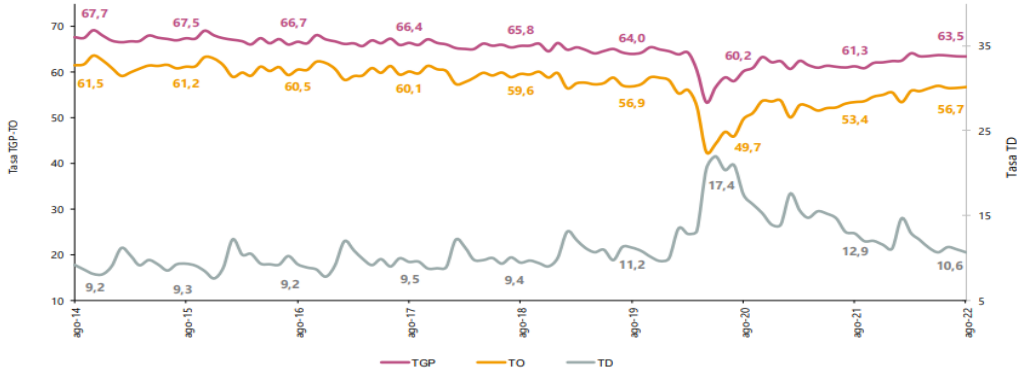
Principales indicadores del mercado laboral

Fuente: https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech/bol_empleo_ago_22.pdf(30 de septiembre de 2022)

Total, nacional

Para el mes de agosto de 2022, la tasa de desempleo del total nacional fue 10,6%, lo que representó una reducción de 2,2 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2021 (12,9%). La tasa global de participación se ubicó en 63,5%, lo que significó un aumento de 2,2 puntos porcentuales respecto a agosto de 2021 (61,3%). Finalmente, la tasa de ocupación fue 56,7%, lo que representó un aumento de 3,3 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2021 (53,4%).

Gráfico 2. Tasa global de participación, ocupación y desempleo
Total nacional
Agosto (2014 – 2022)

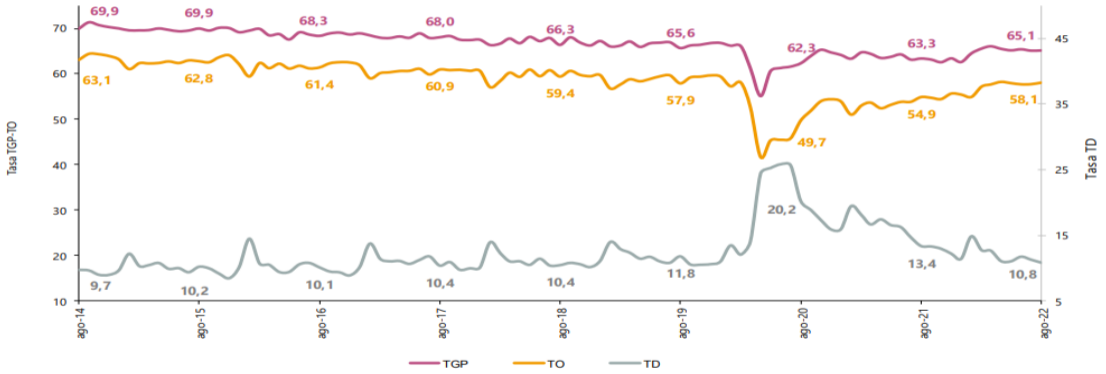


Fuente: DANE, GEIH.
Nota: datos expandidos con proyecciones de población, elaboradas con base en los resultados CNPV 2018.
Nota: cifras aproximadas a un decimal. Por efecto del redondeo los totales pueden diferir ligeramente del anexo.

Total 13 ciudades y áreas metropolitanas

En agosto de 2022, la tasa de desempleo en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 10,8%, lo que representó una reducción de 2,5 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2021 (13,4%). La tasa global de participación se ubicó en 65,1%, lo que significó un aumento de 1,8 puntos porcentuales respecto a agosto de 2021 (63,3%). Finalmente, la tasa de ocupación fue 58,1%, lo que representó un aumento de 3,2 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2021 (54,9%).

Gráfico 3. Tasa global de participación, ocupación y desempleo
Total 13 ciudades y áreas metropolitanas
Agosto (2014 – 2022)



Fuente: DANE, GEIH.
Nota: datos expandidos con proyecciones de población, elaboradas con base en los resultados CNPV 2018.
Nota: cifras aproximadas a un decimal. Por efecto del redondeo los totales pueden diferir ligeramente del anexo.

Población ocupada según rama de actividad

En el mes de agosto de 2022, el número de personas ocupadas en el total nacional fue 22.160 miles de personas. Las ramas que más aportaron positivamente a la variación de la población ocupada fueron Comercio y reparación de vehículos; Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana; y Actividades artísticas, entretenimiento recreación y otras actividades de servicios con 1,8, 1,5 y 1,0 puntos porcentuales, respectivamente.

Tabla 1. Distribución porcentual, variación absoluta y contribución a la variación de la población ocupada según rama de actividad*
Total nacional
Agosto (2022/2021)

Rama de actividad	Total Nacional				
	Agosto 2022	Agosto 2021	Distribución %	Variación absoluta	Contribución en p.p.
Población ocupada	22.160	20.577	100	1.583	
Comercio y reparación de vehículos	4.070	3.699	18,4	372	1,8
Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana	2.769	2.469	12,5	300	1,5
Actividades artísticas, entretenimiento recreación y otras actividades de servicios	1.833	1.630	8,3	203	1,0
Industria manufacturera	2.239	2.058	10,1	181	0,9
Alojamiento y servicios de comida	1.516	1.389	6,8	127	0,6
Construcción	1.667	1.550	7,5	117	0,6
Actividades profesionales, científicas, técnicas y servicios administrativos	1.806	1.713	8,1	93	0,5
Actividades financieras y de seguros	399	344	1,8	55	0,3
Transporte y almacenamiento	1.529	1.476	6,9	53	0,3
Actividades inmobiliarias	237	184	1,1	53	0,3
Suministro de Electricidad Gas y Agua^	588	548	2,7	40	0,2
Información y comunicaciones	372	341	1,7	31	0,1
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	3.135	3.163	14,1	-28	-0,1

Fuente: DANE, GEIH.
Suministro de electricidad, gas, agua y gestión de desechos^ incluye la rama de Explotación de minas y canteras.
*Por aproximación de decimales, la suma de las proporciones y contribuciones puede diferir ligeramente con la información del anexo estadístico.
p.p.: puntos porcentuales.
Nota: la distribución porcentual de la población ocupada puede diferir del 100% por la no inclusión de la categoría "No informa".
Nota: poblaciones en miles.
Nota: los datos de rama de actividad económica están calculados con base en CIIU Rev. 4 A.C

5. Técnico

La Secretaria de Salud del Departamento del Atlántico requiere suscribir un contrato interadministrativo con las **E.S.E.S DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO,** para realizar la ejecución de las actividades contratadas, teniendo en cuenta la capacidad técnico y operativa, y la certificación en el sistema de habilitación, garantizando con ello la efectiva prestación de las intervenciones colectivas a su cargo y optimizando la capacitad de las IPS públicas de conformidad al artículo 4 de la resolución 0518 del 2015, dichas entidades deben acreditar mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución del objeto contractual; debe contar con un coordinador PIC, y demás requisitos establecidos en el artículo 15 y 18, de la Resolución 0518 del 2015.

5.1. Especificaciones del objeto contractual

Las actividades deben desarrollarse dentro del plazo establecido en la descripción de las actividades objeto del contrato.

LA E.S.E.S DEL DEPARTAMENTOS DEL ATLÁNTICO deben garantizar la afiliación y pago de los aportes de seguridad social del personal contratado para realizar las actividades objetos del contrato.

Requisitos para acreditar capacidad técnica y operativa

Para ejecutar el objeto del contrato, debe acreditar mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución del objeto contractual; debe contar con un coordinador PIC, y demás requisitos establecidos en el artículo 15 y 18, de la Resolución 0518 del 2015.

Acatando las disposiciones del marco normativo anterior, no podrá subcontratar las acciones del PIC de acuerdo a lo normado en parágrafo 1. Artículo 14 de la resolución en mención.

De acuerdo a las actividades descritas en el PAS – Plan de Acción de Salud, a continuación, se señalan y describen cada una de las actividades a contratar con las ESES, así:

Actividades a desarrollar
Actividades PIC

Para todos los efectos del presente contrato, el proyecto a contratar debe corresponder a todos los ítems y especificaciones que se enuncian en el PAS, donde se relacionan las actividades que realizaran cada uno de los municipios.

5.2. Actividades para desarrollar

Para todos los efectos del presente contrato, el proyecto a contratar debe corresponder a todos los ítems y especificaciones que se enuncian a continuación:

No.	ACTIVIDAD 2022	DESCRIPCION DE ACTIVIDAD	MUNICIPIOS
1	Desarrollar la Estrategia de Vivienda Saludable en el entorno hogar en 360 viviendas de cada uno de los 6 municipios priorizados (Luruaco, Repelón Candelaria, Manatí, Campo de la Cruz y Santa Lucía) del Sur del Departamento del Atlántico.	EL proponente debe cumplir con las siguientes obligaciones: Implementar la ESTRATEGIA VIVIENDA SALUDABLE con una cobertura de SESENTA (60) viviendas en cada uno de los municipios señalados, priorizando las VIVIENDAS DE INTERES PRIORITARIO- VIP ENTREGADAS POR EL MINISTERIO DE VIVIENDA Y DESARROLLO TERRITORIAL, haciendo la promoción de esta estrategia con una obra de teatro. Esta actividad debe ser liderada por un profesional de la salud, se sugieren los siguiente perfiles: Trabajador(a) Social, Ingeniero Sanitario, Ingeniero Ambiental o Ingeniero Químico.	CAMPO DE LA CRUZ, SANTA LUCIA, MANATI, CANDELARIA, REPELON, LURUACO

2	Realizar en el entorno comunitario actividades lúdicas educativas que busquen promover la actividad física y disminuir el sedentarismo en los adultos mayores de 10 municipios priorizados en coordinación con las secretarias de salud municipales	Realizar Actividades lúdico-educativas, encaminadas a la población adulto mayor para disminuir el sedentarismo. Esta actividad debe ser coordinada con las secretarias de salud de los municipios a trabajar. Con la participación de mínimo 100 adultos mayores. Perfil capacitador: Fisioterapeuta, entrenador físico.	Malambo, Puerto Colombia, Usiacurí, Galapa, Baranoa, Campo de la Cruz, Tubará, Sabanalarga, Suan, Repelón
3	Realizar una movilización social para promover la actividad física en un municipio priorizado	Se debe realizar una movilización social donde por medio de actividades lúdicas como jornadas de rumba terapia o talleres, se promueva la actividad física. Con la participación de mínimo 100 personas. Perfil capacitador: Fisioterapeuta, entrenador físico.	BARANOA, SANTA LUCIA, SUAN, PIOJO, JUAN DE ACOSTA, MANATI, CANDELARIA, PONEDERA, CAMPO DE LA CRUZ, POLONUEVO
4	Desarrollar 2 talleres educativos sobre las acciones de cuidado y autocuidado para la prevención y detección temprana del cáncer de próstata dirigidos a hombres de la etnia Mokaná	Participación de mínimo 50 personas, entrega de souvenirs y material educativo. Perfil del ejecutor de la actividad: Enfermera o médico.	TUBARA, USIACURI, REPELÓN
5	Realizar movilización social para promover la prevención de cáncer de cuello uterino en 4 municipio priorizado.	Realizar movilización social para promover la prevención del cáncer de cuello uterino en los municipios de: Puerto Colombia, Galapa, Soledad, Campo de la cruz.	PUERTO COLOMBIA, GALAPA, SOLEDAD, CAMPO DE LA CRUZ
6	Tamizar con pruebas rápidas para sífilis, VIH, VHB, VHC a poblaciones en contexto de vulnerabilidad (Población clave), en los municipios de Malambo, Puerto Colombia, Baranoa, Candelaria, Sabana Larga, Juan de acosta y Galapa.	Adquirir pruebas rápidas para VIH de tercera y cuarta generación a poblaciones en contexto de vulnerabilidad (Población clave). Distribuidos de la siguiente manera en cada municipio:100 pruebas para VIH. Las pruebas deben ser realizadas por un profesional de la salud capacitado.	MALAMBO, PUERTO COLOMBIA, BARANOA, CANDELARIA, SABANALARGA, JUAN DE ACOSTA Y GALAPA
7	Realización de talleres de sensibilización en las estrategias prevención de ITS/VIH, promoción del autocuidado y uso del condón, dirigido a población de calle	Se debe realizar 1 Taller en los Municipios. Educación acerca de la importancia y uso adecuado del preservativo, educación acerca de las ITS, mecanismo de transmisión, método de prevención. Mínimo 30 personas por taller. Perfil capacitador: Enfermera o psicólogo	SOLEDAD, PUERTO COLOMBIA, MALAMBO, BARANOA, GALAPA
8	Talleres de sensibilización en las estrategias de prevención de ITS/VIH, promoción del autocuidado y uso del condón, dirigido a población LGTBI.	Se debe realizar 1 Taller en los Municipios. Educación acerca de la importancia y uso adecuado del preservativo, educación acerca de las ITS, mecanismo de transmisión, método de prevención. Mínimo 50 personas por taller. Perfil capacitador: Enfermera o psicólogo.	SOLEDAD, PUERTO COLOMBIA, SABANALARGA, PALMAR, SABANAGRANDE
9	Capacitar en prevención de estigma y discriminación del VIH/SIDA a personas en contexto de vulnerabilidad e integrantes de los servicios comunitarios.	Actividad dirigida a 5 municipios en conjunto con la sociedad civil y organizaciones de base comunitarias, lideres de acción comunal. Mínimo 50 personas capacitadas por municipio. Perfil capacitador: Enfermera, psicólogo o trabajador social	Galapa, Malambo, Puerto Colombia, Candelaria, Luruaco
10	Desarrollar talleres sobre IRA/EDA dirigidos a los diferentes entornos y grupos poblacionales sobre prevención, manejo y signos de peligro que permitan apropiarse a los actores comunitarios y cuidadores en las prácticas de cuidados	Desarrollar taller a los actores comunitarios y cuidadores sobre los 3 mensajes claves de IRA (1- como evitar que un niño o adulto mayor se enferme?- como cuidar a un niño o a un adulto mayor si está enfermo ?- 3 Cuando consultar al médico ?- recomendaciones generales - signos de alarma IRA en menores de dos años y de dos meses a 5 años)/EDA (factores de riesgo de muerte por EDA y signos de peligro- prevenir la Eda es fácil lavándote las manos etc.) y las 18 practicas claves. Perfil capacitador:	Galapa Puerto Colombia Juan de Acosta Tubará Baranoa Repelón Campo de la Cruz Malambo

	claves para mejorar los indicadores de morbimortalidad en la población de niños y niñas en los Municipios priorizados del Departamento del Atlántico.	enfermera o médico. Mínimo 30 personas por taller.	Soledad Manatí
11	Realizar 2 taller en lactancia materna y crianza efectiva para gestantes de los municipios priorizados	Mínimo 50 gestantes por taller, el perfil del capacitador debe ser nutricionista o enfermera jefe, entrega de souvenirs y material educativo.	CAMPO DE LA CRUZ, SABANAGRANDE, GALAPA, MANATI
12	Realizar en el entorno comunitario de 4 municipios priorizados (Luruaco, Malambo y Sabanalarga, BARANOA) jornadas lúdicas para la promoción y el apoyo de lactancia materna.	Mínimo 50 personas por taller, el perfil del capacitador debe ser nutricionista o enfermera jefe, entrega de souvenirs y material educativo.	LURUACO, MALAMBO, SABANALARGA, BARANOA
13	Realizar 1 talleres en lactancia materna y crianza efectiva, con población gestante del municipio.	Mínimo 50 personas por taller, el perfil del capacitador debe ser nutricionista o enfermera jefe, entrega de souvenirs y material educativo.	TUBARA, USIACURI, LURUACO, SUAN, MALAMBO, BARANOA, JUAN DE ACOSTA, PIOJÓ
14	Desarrollar 10 Talleres de sensibilización en el entorno escolar, comunitario, laboral para promover acciones que estimulen a disminuir el uso de cigarrillo y promover los estilos de vida saludables.	1 taller en el entorno escolar en la población adolescente para promover acciones que estimulen los estilos de vida saludable e prevengan el uso de cigarrillo. Mínimo 60 asistentes. Perfil: Profesional de la salud. Entrega de souvenirs.	SABANAGRANDE, POLONUEVO, SANTO TOMAS, PALMAR, PONEDERA, SUAN, TUBARÁ, JUAN DE ACOSTA, PIOJÓ, REPELÓN
15	Desarrollar 6 talleres en el entorno educativo dirigidos a niños para promover el consumo de frutas y verduras.	Desarrollar 1 Taller en instituciones educativas para niños menores de 12 años con la participación de 50 niños y niñas por taller, donde se fomente el consumo de frutas y verduras por medio de actividades lúdicas educativas. Perfil: Profesional de la salud. Entrega de souvenirs.	CAMPO DE LA CRUZ, GALAPA, SANTO TOMAS, PALMAR, POLONUEVO Y PONEDERA
16	Realizar actividades lúdicas educativas dirigidas a niños y niñas, en el entorno educativo sobre prevención y detección de violencia sexual, sensibilizar en los delitos sexuales para romper los imaginarios culturales que normalizan los delitos.	Actividad lúdica con ayuda de elementos que faciliten el aprendizaje se debe realizar en los municipios del Departamento dirigidas a niños y niñas, el escenario debe ser en los Centros de desarrollo Integral donde asiste esta población, Mínimo 50 niños y niñas por municipio, Perfil: Profesional de la salud idealmente psicólogo o enfermera.	SANTO TOMAS PALMAR, POLONUEVO, PONEDERA, PUERTO COLOMBIA, PIOJÓ
17	Desarrollar 5 socializaciones a estudiantes NNA, en los municipios de Malambo, Soledad, Baranoa, Puerto Colombia y Campo de la Cruz, del Departamento del Atlántico. En prevención de Violencia Intrafamiliar generar recomendaciones de acuerdo con el contexto territorial. (ENTREGA DE UN SUVENIR) BENEFICIAR MINIMO 100 ESTUDIANTES POR SOCIALIZACION.	Desarrollar 1 socialización a estudiantes NNA, en los municipios señalados del Departamento del Atlántico. En prevención de Violencia Intrafamiliar generar recomendaciones de acuerdo con el contexto territorial. (ENTREGA DE UN SUVENIR) BENEFICIAR MINIMO 100 ESTUDIANTES POR SOCIALIZACION. Perfil: Profesional de la salud (idealmente psicólogo o enfermera).	MALAMBO, SOLEDAD, BARANOA, CAMPO DE LA CRUZ, POLONUEVO, USIACURI, PONDERA, GALAPA

18	Se Realizará Conmemoración Del Dia Mundial De Prevención Del Suicidio En Los (22 Municipios) Cada Ese Organizará Su Dia De La Prevención Siguiendo Lineamientos Nacionales.	Actividad que beneficie a 100 personas de los diferentes sectores involucrados en esta problemática, con entrega de material educativo o souvenir con mensaje de prevención del suicidio y promoción de la línea de salud mental. Perfil: Profesional de la salud (idealmente psicólogo o enfermera).	22 MUNICIPIOS
19	Realizar movilización social para promover la prevención de cáncer de mama.	Realizar movilización social para promover la prevención del cáncer de mama en los municipios de Tubara y Candelaria	TUBARA, CANDELARIA
20	Socializar A Los Lideres Y Madres Comunitarias Sobre El Manejo, Prevención Y Control Del Caracol Gigante Africano	Asistencia mínima de 50 personas, el perfil del expositor puede ser MD. Veterinario, biólogo, ingeniero ambiental o técnico ambiental o en salud pública (entrenado por secretaría de salud), se debe entregar a los lideres y madres comunitarias asistentes material educativo para reproducir la información con la comunidad	22 MUNICIPIOS
21	Desarrollar 1 Taller presencial Para mínimo 50 personas (hombres mayores de 40 años), Sobre Las Acciones De Cuidado Y Autocuidado Para La Prevención Y Detección Temprana Del Cáncer De Próstata En Las 22 Eses Del Departamento	Se debe entregar material educativo o souvenirs. Perfil: Profesional de la salud.	22 MUNICIPIOS
22	Desarrollar 1 Taller presencial educativo Para mínimo 50 personas Sobre Las Acciones De Cuidado Y Autocuidado Para La Prevención Y Detección Temprana Del Cáncer De Mama y cuello uterino para mujeres en edad fértil, En Las 22 Eses Del Departamento.	Se debe entregar material educativo o souvenirs con un mensaje de prevención. Perfil: Profesional de la salud.	22 MUNICIPIOS
23	Desarrollar 1 Taller presencial Educativo Para mínimo 50 personas Sobre Las Acciones De Cuidado Y Autocuidado Para La Prevención Y Detección Temprana Del Cáncer De Cérvix En Las 22 Eses Del Departamento	Se debe entregar material educativo o souvenirs con un mensaje de prevención. Perfil: Profesional de la salud.	22 MUNICIPIOS

6. Obligaciones

6.1. Obligaciones generales

Para el desarrollo del presente contrato interadministrativo la ESE se obliga, a:

1. Cumplir con el objeto del contrato interadministrativo de manera responsable e idónea.
2. Disponer de la inmediata ejecución de los recursos conforme a la relación de las cuentas por pagar a los especialistas.
3. Incorporar los recursos al presupuesto de la E.S.E. objeto del presente contrato interadministrativo.

4. Presentar los informes técnicos y evidencias de ejecución a la Secretaría de Salud Departamental en el marco del desarrollo del contrato interadministrativo en su calidad de supervisora.
5. Reportar al supervisor de manera inmediata cualquier novedad o anomalía que afecte la ejecución del contrato interadministrativo.

6.2. Obligaciones especificas

Realizar las acciones del plan de acciones colectivas correspondiente de acuerdo a las obligaciones contenidas en la resolución 518 de 2015 artículo 11, y que guarden relación con el objeto contratado. Responsabilidades:

" 11.4. DE LAS INSTITUCIONES CONTRATADAS PARA LA EJECUCIÓN DEL PIC
11.4.1. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades, contratadas, según lo establecido en el Anexo Técnico de la presente resolución (518 de 2015), y las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante.
11.4.2. Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado y según lo previsto en el numeral.
11.4.3 Ejecutar PIC con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud
11.4.4. Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y verificación.
11.4.5. Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias para el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas, planeé, monitoreé y evalué los resultados de las mismas.
11.4.6 Elaborar e implantar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC.
11.4.7. Elaborar e implementar un proceso para el monitoreo y evaluación Del PIC que se le van a contratar.
11.4.8. Presentar los informes sobre ejecución técnica y financiera a la entidad territorial con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera.
11.4.9. Manejar los recursos destinados para el PIC, en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del contrato o del contrato, los recursos allí depositados sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes y servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas. (según anexo actividades a desarrollar)

7. Ventajas que representa para la entidad estatal contratar el bien o servicio con el aspirante.

Las ventajas de contratar los servicios con el aspirante radican en los siguientes aspectos:

- Es una entidad que tiene como finalidad Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumple con las normas de calidad establecidas.

- Acredita experiencia relacionada en la ejecución de las actividades que se pretenden contratar de acuerdo con los parámetros establecidos en el Decreto 518 de 2015; donde se ha evidenciado ejecución eficaz del objeto contractual.
- Cuenta con el talento humano requerido para coordinar y ejecutar las intervenciones colectivas y garantiza que La definición de los perfiles se realice previendo el cumplimiento de condiciones de idoneidad técnica para alcanzar los objetivos de la intervención, es decir, incluir profesionales, técnicos, tecnólogos o auxiliares de la salud o de otras áreas del conocimiento requeridos según el tipo de intervención.
- La disponibilidad permanente de los diferentes recursos de carácter técnico y tecnológico que se requieran para el desarrollo y cumplimiento de las acciones contratadas.
- Garantiza la calidad y el flujo de la información que dé cuenta de los resultados de las intervenciones colectivas y de la gestión técnica, administrativa y financiera de las mismas.
- Garantiza que las actividades desarrolladas se ejecuten de conformidad con las características de calidad de las intervenciones colectivas.
- Su ubicación geográfica permite el desplazamiento de manera oportuna para aplicar las medidas de prevención y control de manera eficiente y eficaz en el marco de estrategias conjuntas de salud pública.

8. Análisis Económico

El valor total estimado para la presente contratación es de **MIL DOCIENTOS SEIS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS M/L ($1.206.339.383,00). M/CTE**, este valor incluye todos los costos directos e indirectos asociados a la prestación del servicio.

Distribución de los recursos se realizará de la siguiente manera:

No.	ESE	VALOR CONTRATO
1	ESE HOSPITAL DE BARANOA JOSE DE J. GOMEZ HEREDIA	$ 58.360.171,60
2	E.S.E HOSPITAL LOCAL DE CAMPO DE LA CRUZ	$ 98.787.878,79
3	ESE HOSPITAL DE CANDELARIA	$ 80.360.171,60
4	ESE CENTRO DE SALUD GALAPA	$ 67.193.504,93
5	ESE HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA	$ 41.110.171,60
6	ESE HOSPITAL LOCAL DE LURUACO	$ 74.204.545,45
7	ESE HOSPITAL LOCAL DE SANTA MARIA MAGDALENA DE MALAMBO	$ 58.360.171,60
8	ESE HOSPITAL MUNICIPAL DE MANATI	$ 75.954.545,45
9	ESE CENTRO DE SALUD DE PALMAR DE VARELA	$ 38.037.878,79
10	ESE HOSPITAL VERA JUDITH IMITOLA VILLANUEVA PIOJO	$ 36.704.545,45
11	ESE CENTRO DE SALUD DE POLONUEVO	$ 44.287.878,79
12	ESE HOSPITAL PONEDERA	$ 44.287.878,79
13	ESE HOSPITAL DE PUERTO COLOMBIA	$ 58.360.171,60
14	ESE HOSPITAL DE REPELON	$ 84.454.545,45
15	ESE HOSPITAL MUNICIPAL DE SABANAGRANDE	$ 35.454.545,45
16	ESE SABANALARGA	$ 38.360.171,60
17	ESE CENTRO DE SALUD SANTA LUCIA	$ 63.454.545,45
18	HOSPITAL DE SANTO TOMAS ESE	$ 33.037.878,79
19	ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD	$ 43.704.545,45

20	ESE UNIDAD LOCAL DE SALUD DE SUAN	$ 38.204.545,45
21	ESE CENTRO DE SALUD MUNICIPIO DE TUBARA	$ 52.704.545,45
22	ESE JOSE MARIA FEREZ FARAH DE USIACURI	$ 40.954.545,45
VALOR TOTAL		**$ 1.206.339.383,00**

La forma de Pago es recomendable, porque es la más eficiente para garantizar que primero se presten los servicios y luego se paguen, además se protegen los recursos públicos y la correcta ejecución del contrato.

El futuro contrato tendrá un plazo de ejecución de 2 meses, el cual será contado a partir de la suscripción del acta de inicio.

Teniendo en cuenta el objeto a contratar y lo establecido en el Decreto 1082 de 2015, la modalidad de selección para la escogencia del contratista será la de contratación directa, en concordancia con el Artículo 2.2.1.2.1.4.4

"**Artículo 2.2.1.2.1.4.4. *Convenios o contratos interadministrativos.*** La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del presente decreto."

Para constancia se firma en el mes de septiembre de 2022.

MERLE PARODI
Asesora Externa
Secretaria General
Departamento del Atlántico