

ANÁLISIS ECONÓMICO DEL SECTOR

CONTRATACIÓN DIRECTA

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR EN EL FORTALECIMIENTO DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL DISTRITO DE BARRANQUILLA



I. INTRODUCCIÓN

La Ley 715 de 2001 establece taxativamente en el artículo 43, artículo 44, artículo 45 y artículo 46 del CAPÍTULO II, Título III, las COMPETENCIAS DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES EN EL SECTOR SALUD.

“Artículo 43. Competencias de los departamentos en salud.

43.3. De Salud Pública

43.3.1. *Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación.*

43.3.4. *<Numeral modificado por el artículo 5 de la Ley 1438 de 2011. El nuevo texto es el siguiente:> Formular y ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas departamentales.*

Artículo 44. Competencias de los municipios

44.3.1. *<Numeral modificado por el artículo 5 de la Ley 1438 de 2011. El nuevo texto es el siguiente:> 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, los planes de intervenciones colectivas.*

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. (...)*

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. (...).*

Por su parte, la Ley 1122 de 2007, en su artículo 32, determina que la **SALUD PÚBLICA** está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en 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.

Ahora bien, el Decreto 3518 de 2006 del Ministerio de la Protección Social (copilado en el Decreto 0780 de 2016), “*Por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones*”, estableció entre las competencias departamentales el implementar y difundir el sistema de información establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social, para la recolección, procesamiento, transferencia, actualización, validación, organización, disposición y administración de datos de vigilancia; así como el desarrollo de este, y la operación en su territorio, tanto intersectorial como interinstitucional, brindando asistencia técnica y capacitación requerida.

De acuerdo con lo estipulado en el artículo 2.8.8.1.1.9 del Decreto 780 de 2016, entre las funciones de las Direcciones departamentales y distritales, encontramos:

a. *Gerenciar el Sistema de Vigilancia en Salud Pública en su jurisdicción; (...)*

g. *Garantizar la infraestructura y el talento humano necesario para la gestión del Sistema y el cumplimiento de las acciones de vigilancia en salud pública, en su jurisdicción;*

h. *Realizar el análisis de la situación de la salud de su área de influencia, con base en la información generada por la vigilancia y otras informaciones que permitan definir áreas*



prioritarias de intervención en salud pública y orientar las acciones de control de los problemas bajo vigilancia en el área de su jurisdicción; (...) (Art. 9 del Decreto 3518 de 2006)

De acuerdo con lo establecido en la Ley 1438 de 2011, que reforma el Sistema General de Seguridad Social y Salud - SGSSS, en su título II artículo 6 establece que el Ministerio de Protección Social elaborará un Plan Decenal de Salud Pública -PDSP, a través de un proceso amplio de participación social y en el marco de la estrategia de atención primaria en salud.

La Ley Estatutaria No. 1751 de 2015 “por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”, establece en sus artículos 5 y 20 lo siguiente:

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

c) Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales.”

“Artículo 20. De la política pública en salud. El Gobierno Nacional deberá implementar una política social de Estado que permita la articulación intersectorial con el propósito de garantizar los componentes esenciales del derecho, afectando de manera positiva los determinantes sociales de la salud. De igual manera dicha política social de Estado se deberá basar en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y su atención integral, oportuna y de calidad, al igual que rehabilitación.”

El Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS, mediante la Resolución 1035 del 14 de Junio de 2022, “Por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales (...)” en razón a la finalización de la vigencia del PDSP 2012-2021 (Resolución 1841 de 2013), por lo que se expidió el nuevo **Plan Decenal de Salud Pública - 2022-2031** que determina los nuevos ordenadores y ejes estratégicos ajustados a las necesidades identificadas en materia de salud pública, sostenibilidad financiera del sector, valoración e incorporación de nuevos desarrollos tecnológicos y fortalecimiento de mecanismos de participación ciudadana para los subsiguientes diez (10) años,

La implantación del citado Plan Decenal de Salud contempla cinco etapas: i) Aprestamiento o preparación para la implementación ii) Inicio de la implementación operativa iii) Implementación propiamente dicha iv) Evaluación del proceso de implementación y v) A justes al proceso de implementación.

Etapas de Implementación	Acciones Hito	Periodo de tiempo
<u>Aprestamiento o preparación para la implementación.</u>	Subetapa I. Adecuación y adopción de metodologías y herramientas de planeación, monitoreo, seguimiento y evaluación del Plan Decenal de Salud Pública. Elaboración de los lineamientos técnicos para la implementación del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 que incluyan: i) Armonización de políticas vigentes relacionadas con la gestión de la salud pública y el Plan Decenal de Salud Pública;	II semestre 2022

	ji) Herramientas y metodologías para la planeación y gestión territorial integral de la salud pública; iii) Herramientas para la puesta en marcha del Sistema de Seguimiento y Evaluación Subetapa II - Asistencia técnica y desarrollo de capacidades para la implementación del Plan - Armonización del Plan Territorial de Salud 2020- 2023 en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 - Evaluación de Plan Territorial de Salud 2020-2023	
		2023
Inicio de la implementación operativa	Formulación de planes territoriales de salud departamentales, distritales y municipales de manera articulada con los planes de desarrollo	Enero a mayo de 2024 concordancia con lo establecido en la Ley Orgánica de Planeación
Implementación propiamente dicha	Implementación de las estrategias, acciones por eje estratégico del Plan de Decenal de Salud Pública	2024 — 2031
Evaluación del proceso de implementación	Evaluación de resultado de las acciones y ejes estratégicos	2026-2029-2032
Ajustes del proceso de implementación	Modificación de los elementos operativos que requieran ajuste según los resultados de la evaluación mencionados en el hito anterior, en el marco de la implementación del Plan Decenal de Salud Pública	2027-2028

En la transitoriedad de adaptar los contenidos del Plan Decenal de Salud Pública 2022 -2031, nos encontramos en la etapa de **Aprestamiento o preparación para la implementación**, en donde las entidades territoriales continuarán con la implementación de los instrumentos de planeación en salud vigentes en el territorio, hasta que se surta la subetapa II correspondiente a la asistencia técnica y desarrollo de capacidades, armonización del y evaluación del plan territorial de salud,

A su vez el Ministerio de Salud y Protección Social- MSPS mediante la Resolución 518 de 2015, “*Por la Cual se dictan disposiciones en relación a la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimientos y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC*”, establece en su artículo 4 la ***Gestión de la Salud Pública*** y la define así: “*En el marco de lo previsto en el Plan Decenal de Salud Pública, se constituye en un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo que bajo el liderazgo y conducción de la autoridad sanitaria, está orientado a que las políticas, planes, programas y proyectos de salud pública se realicen de manera efectiva, coordinada y organizada, entre los diferentes actores del SGSSS junto con otros sectores del Gobierno, de las organizaciones sociales y privadas y la comunidad, con el propósito de alcanzar los resultados en salud*” (...).

En su artículo 5 define los ***Procesos para la Gestión de la Salud Pública*** y establece que, para el logro de los resultados en salud, las entidades a cargo de la Gestión de la Salud Pública implementarán y fortalecerán determinados procesos, como:
 (....)

5.8. Gestión de las intervenciones colectivas: con el propósito de implementar, monitorear y evaluar las intervenciones colectivas de promoción de la salud y gestión del riesgo, dirigidas a



grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, conforme a los atributos de calidad definidos para las mismas

5.9. Gestión de la prestación de servicios individuales para mejorar la calidad de la prestación de servicios de salud, el acceso y el uso de los recursos en salud, a fin de lograr la atención en salud efectiva e integral de la población colombiana, que incluye la detección temprana, protección específica, recuperación de la salud, rehabilitación del daño y atención paliativa. (....)

5.12. Vigilancia en salud pública para generar información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población de forma sistemática y oportuna, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública; tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud; optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones: racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva.

5.13. Inspección, Vigilancia y Control - IVC con el objetivo de identificar, eliminar o minimizar riesgos, daños e impactos negativos para la salud humana por el uso o consumo de bienes y servicios.

La Vigilancia en Salud Pública (VSP) está dirigida a detectar, identificar y recolectar información que permita el análisis y comprensión de las situaciones en salud definidas como prioritarias para el país y define las responsabilidades de cada uno de los actores del sistema. El Instituto Nacional de Salud (INS) ha diseñado metodologías y herramientas para fortalecer la vigilancia en salud pública mediante la estandarización de acciones, la definición de procedimientos y la generación de capacidades para garantizar su operación en cumplimiento a una de sus misiones definidas en la normatividad.

El Instituto Nacional de Salud – INS, a través Circular externa 0019 de 2017, imparte instrucciones para la priorización de la contratación y vinculación del personal necesario para garantizar la vigilancia en salud pública, la investigación de brotes y las unidades de análisis que se presenten en las Entidades territoriales y en los LINEAMIENTOS NACIONALES PARA LA VIGILANCIA 2022 – páginas 39 y 40- Numeral 6. Condiciones Generales, sub-numeral 6.3, Talento Humano, “(....) Cada entidad territorial debe garantizar la continuidad de los procesos de vigilancia, de manera ininterrumpida, durante todas las semanas epidemiológicas del año, los siete días de la semana para asegurar la contratación del talento humano al final e inicio de cada año puede justificarse en el escenario administrativo de vigencias futuras.

Este talento humano debe asegurar la cobertura de la red de notificación, la divulgación de los protocolos y documentos técnicos relacionados, la continuidad del control de calidad y el análisis de la información recolectada, las búsquedas activas, las unidades de análisis, la respuesta a las alertas súper inmediatas generadas por el Sistema Alerta Temprana (SAT), ante Emergencias en Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) o eventos de interés en salud Pública (EISP) en eliminación, erradicación y control nacional, brotes, epidemias, monitoreo y reporte de situaciones de salud. La continuidad de este personal permite promover la seguridad sanitaria de los habitantes de un territorio de acuerdo con las delegaciones normativas en cada nivel (Circular externa 019 de 2017).” –

Mediante “ACUERDO 001 DE 2020 se adopta EL PLAN DE DESARROLLO DISTRITAL DE BARRANQUILLA 2020-2023 **SOY BARRANQUILLA**”, el cual tiene como objeto 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**” 11.2 **Programa Gestión Integral para la Intervención del Riesgo en Salud**– 11.2.5 “**Proyecto: Vigilancia Epidemiológica**” establece la necesidad de realizar vigilancia permanente del riesgo de enfermedades en la población, mediante la recopilación, análisis e interpretación sistemática y constante de datos de eventos prioritarios, los cuales serán utilizados en la planificación, ejecución y evaluación de intervenciones en la Salud Pública. Busca intervenir de manera oportuna y pertinente cuando aparezcan enfermedades transmitidas por las condiciones sanitarias y ambientales y prevenir los posibles brotes o epidemias que se puedan presentar en la ciudad afectando la salud de los Barranquilleros.

Ahora bien, 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 y estableció en su Artículo 88 entre otras, las siguientes funciones a la Secretaría Distrital de Salud, así:

FUNCIONES PRIMARIAS	FUNCIONES SECUNDARIAS
(....) 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.	(....) Coordinar el desarrollo y la operación del Sistema de Vigilancia Epidemiológica en el Distrito de Barranquilla, tanto a nivel interinstitucional, como intersectorial y brindar la asistencia técnica y capacitación requerida (....)

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 93 del citado Decreto Acordal establece que la Oficina de Salud Pública tendrá entre otras las siguientes funciones primarias y secundarias:

FUNCIONES PRIMARIAS	FUNCIONES SECUNDARIAS
(....) Coordinar el desarrollo y la operación del Sistema de Vigilancia Epidemiológica en el Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla, tanto a nivel interinstitucional, como intersectorial y brindar la asistencia técnica y capacitación requerida.	(....) - Realizar la vigilancia epidemiológica, la respuesta inmediata a brotes y hacer georreferenciación de todos los eventos sujetos a vigilancia, según sus competencias - Administrar, implementar y difundir el sistema de información establecido por el Ministerio de la Protección Social para la recolección, procesamiento, transferencia, actualización, validación, organización, disposición y administración de datos de vigilancia, de acuerdo con lo definido en la normatividad vigente.

	- Coordinar con las Alcaldías Locales del Distrito de Barranquilla, las acciones de vigilancia y control epidemiológico en su localidad, cuando así se requiera. - Organizar y coordinar la red de vigilancia epidemiológica del Distrito, de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Ministerio de la Protección Social y el Instituto Nacional de Salud.
--	--

Por lo anterior y con el fin de lograr el cumplimiento de los objetivos planteados por el MSPS y el INS, la oficina de Salud Pública busca fortalecer los procesos que garanticen la ejecución de las funciones relacionadas con la vigilancia epidemiológica del Distrito, lo cual requiere la contratación de un grupo técnico que se encuentren capacitados para apoyar la ejecución de los diferentes procesos establecidos. Esto con el fin de desarrollar de manera articulada las políticas, programas y proyectos tanto a nivel nacional como a nivel departamental, apoyando las actividades primarias y secundarias en cabeza de la Oficina de Salud Pública.

De acuerdo a lo anteriormente expuesto y teniendo en cuenta que la planta global del personal del Distrito de Barranquilla No dispone del RECURSO HUMANO suficiente e idóneo, según certificado de inexistencia en planta expedido por gestión humana, para el apoyo de una vigilancia epidemiológica que se ajuste a los lineamientos de la normatividad y a las necesidades de salud pública imperantes, la Secretaria Distrital de Salud, acorde con las disposiciones constitucionales, legales vigentes y con el objeto de satisfacer necesidades de la secretaria, considera necesario y oportuno ejecutar las acciones pertinentes para asegurar la contratación prioritaria del citado personal para que brinde apoyo a la gestión en lo que a vigilancia epidemiológica se refiere, siendo esencial para la sostenibilidad de la salud publica en el Distrito de Barranquilla

La clasificación de los bienes y servicios, objeto del Proceso de Contratación, son los siguientes:

ITEM	Clasificación UNSPSC	Clase
1	80111600	Servicios de personal temporal

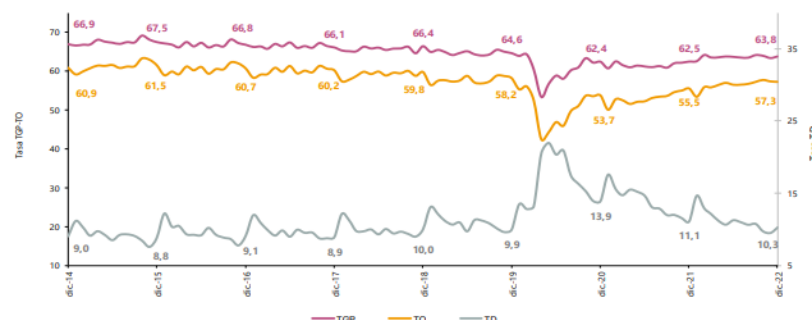


I. ANÁLISIS DEL SECTOR

Indicadores de Mercado Nacional

Para el mes de diciembre de 2022, la tasa de desempleo del total nacional fue 10,3%, mientras que en el mismo mes de 2021 fue 11,1%. La tasa global de participación se ubicó en 63,8%, lo que significó un aumento de 1,3 puntos porcentuales respecto a diciembre de 2021 (62,5%). Finalmente, la tasa de ocupación fue 57,3%, lo que representó un aumento de 1,7 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2021 (55,5%).

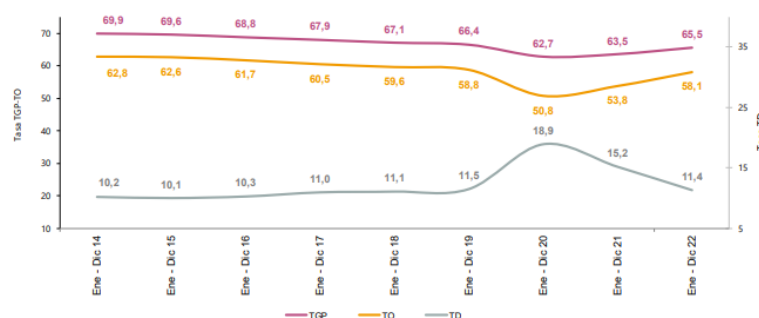
Gráfico 1. Tasa global de participación, ocupación y desempleo
Total nacional
Diciembre (2014 - 2022)



Fuente: DANE, GEIH.

En diciembre de 2022, la tasa de desempleo en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas se ubicó en 10,8%, para diciembre de 2021 fue 11,4%. La tasa global de participación se ubicó en 66,0%, lo que significó un aumento de 3,4 puntos porcentuales respecto a diciembre de 2021 (62,6%). Finalmente, la tasa de ocupación fue 58,8%, lo que representó un aumento de 3,4 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2021 (55,4%).

Gráfico 7. Tasa global de participación, ocupación y desempleo
Total 13 ciudades y áreas metropolitanas
Año (2014 - 2022)



Fuente: DANE, GEIH.

Fuente: https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech/bol_empleo_dic_22.pdf (enero de 2023)



Población ocupada según rama de actividad

En el total nacional, la tasa de desempleo del trimestre octubre - diciembre de 2022 fue 9,8%, lo que representó una disminución de 1,7 puntos porcentuales respecto al mismo periodo de 2021 (11,5%). La tasa global de participación se ubicó en 63,7%, lo que significó un aumento de 1,5 puntos porcentuales frente al trimestre octubre – diciembre de 2021 (62,2%). Finalmente, la tasa de ocupación fue 57,4%, lo que representó un aumento de 2,4 puntos porcentuales respecto al mismo periodo de 2021 (55,1%).

Tabla 1. Distribución porcentual, variación absoluta y contribución a la variación de la población ocupada según rama de actividad*

Total nacional

Diciembre (2022/2021)

Rama de actividad	Total Nacional				
	Diciembre 2022	Diciembre 2021	Distribución %	Variación absoluta	Contribución en p.p.
Población ocupada	22.468	21.495	100	973	
Industrias manufactureras	2.511	2.262	11,2	249	1,2
Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana	2.655	2.448	11,8	207	1,0
Actividades artísticas, entretenimiento recreación y otras actividades de servicios	1.975	1.780	8,8	195	0,9
Suministro de electricidad, gas, agua y gestión de desechos ^a	660	524	2,9	137	0,6
Construcción	1.684	1.548	7,5	136	0,6
Alojamiento y servicios de comida	1.551	1.446	6,9	105	0,5
Actividades inmobiliarias	269	181	1,2	88	0,4
Transporte y almacenamiento	1.611	1.537	7,2	73	0,3
Actividades financieras y de seguros	438	407	1,9	31	0,1
Información y comunicaciones	400	380	1,8	20	0,1
Actividades profesionales, científicas, técnicas y servicios administrativos	1.828	1.869	8,1	-41	-0,2
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	3.069	3.161	13,7	-92	-0,4
Comercio y reparación de vehículos	3.814	3.935	17,0	-121	-0,6

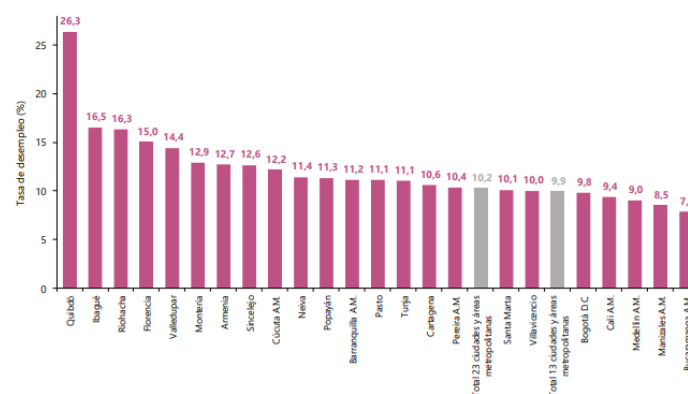
Fuente: DANE, GEIH.

En el trimestre abril - junio de 2022, la tasa de desempleo de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 11,3%, lo que representó una disminución de 5,4 puntos porcentuales respecto al mismo periodo de 2021 (16,7%). La tasa global de participación se ubicó en 65,3%, lo que significó un aumento de 1,5 puntos porcentuales frente al trimestre abril – junio de 2021 (63,8%). Finalmente, la tasa de ocupación fue 57,9%, lo que representó un aumento de 4,8 puntos porcentuales respecto al mismo periodo de 2021 (53,1%).

Gráfico 8. Tasa de desempleo según ciudades

23 ciudades y áreas metropolitanas

Octubre- diciembre 2022



Fuente: https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech/bol_empleo_dic_22.pdf (enero de 2022)



Encuesta Mensual de Servicios

En noviembre de 2022, diecisiete de los dieciocho subsectores de servicios presentaron variación positiva en el personal ocupado total, en comparación con noviembre de 2021.

Tabla 1. Variación anual de los ingresos y contribución por tipo de ingresos, según subsector de servicios

Noviembre 2022^P / noviembre 2021

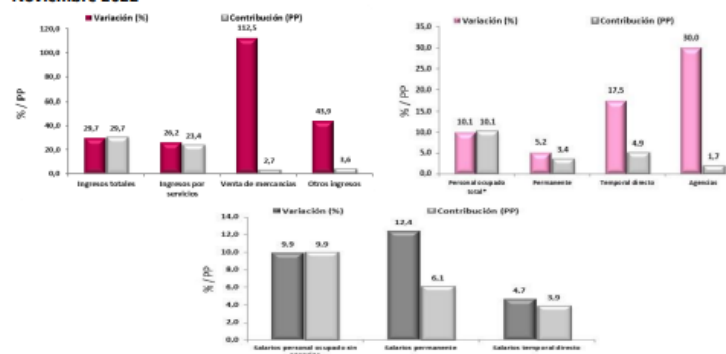
Sección	División	Descripción	Ingresos nominales		Ingresos por servicios	Venta de		Otros ingresos
			Variación (%)			Mercancías		
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	23,6		22,1	0,2		1,3
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	2,0		1,3	0,0		0,6
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	12,8		11,9	0,6		0,3
J	División 58	Actividades de edición	19,3		19,0	-1,7		2,0
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	-5,1		-12,7	0,9		6,7
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	12,8		10,6	0,0		2,2
J	División 61	Telecomunicaciones	1,6		1,8	-0,3		0,1
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	21,5		22,4	-0,6		-0,3
LN	Sección L, División 68	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	17,2		16,2	0,3		0,7
M	Sección N, Divisiones 7710, 7729 y 7730	Actividades profesionales científicas y técnicas	-3,0		-2,7	-0,4		0,1
M	Divisiones 69, 70, 71, 72, Clase 7320, División 74	Publicidad	15,1		15,3	-0,2		0,0
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	13,0		12,5	0,2		0,4
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	21,0		20,9	0,0		0,0
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto call center	13,3		11,9	-0,1		1,5
P	Grupo 854	Educación superior privada	7,3		5,6	0,1		1,6
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	12,4		11,8	0,4		0,3
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	8,7		8,8	0,1		-0,2
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	29,7		23,4	2,7		3,6

Fuente: DANE – EMS

En lo corrido del año 2022 hasta noviembre, todos los subsectores de servicios presentaron variación positiva en los ingresos, diecisiete presentaron variación positiva en el personal ocupado total y todos los subsectores presentaron variación positiva en los salarios, en comparación con el mismo periodo de 2021.

Gráfico 2. Variación anual y contribución de los ingresos nominales por tipo, personal ocupado total y salarios por tipo de contratación

Otros servicios de entretenimiento y otros servicios
Total nacional
Noviembre 2022^P



Fuente: DANE – EMS

Fuente: https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ems/bol_ems_noviembre_22.pdf (enero de 2022)



II. TÉCNICO

El objeto del contrato es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR EN EL FORTALECIMIENTO DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL DISTRITO DE BARRANQUILLA.** Para dar cumplimiento a las competencias asignadas al Distrito de Barranquilla, se requiere contratar los servicios de personal técnico, que cuenten con la experiencia para apoyar las acciones de vigilancia epidemiológica, dentro de la Dimensión de Fortalecimiento a la autoridad sanitaria para la gestión en salud y a los lineamientos en Vigilancia Epidemiológica en el año 2023

A continuación, se detallan los perfiles, la experiencia, las obligaciones específicas y el valor del contrato:

ITEM	PERFIL	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	VALOR TOTAL
1	Acreditar título de Auxiliar de enfermería , experiencia laboral de 11 meses relacionada con el ejercicio de su profesión	1. Redactar oficios y documentos de notificación y respuesta a las peticiones de la oficina de Salud Pública por medio de la plataforma de gestión documental SIGOB. 2. Abrir y llevar el control de cronogramas de actividades realizadas por el personal de vigilancia, así como llevar el archivo de las carpetas de eventos de interés en vigilancia en salud pública. 3. Preparar y presentar los informes que le sean asignados por el superior jerárquico de manera verbal o escrita y los que de manera reglamentaria se llegaren a adicionar, conforme a la naturaleza del cargo. 4. Atender al usuario interno y externo en los temas referentes a los tramites del área de desempeño y darle la información oportuna y veraz, orientándolo en la búsqueda y solución de sus necesidades. 5. Recibir, radicar, archivar y distribuir correspondencia interna y externa del programa de vigilancia epidemiológica. 6. Redactar oficios y documentos de notificación y respuesta a las peticiones de la comunidad y jefes inmediatos. 7. Las demás relacionadas con la naturaleza del objeto contractual	\$ 10.400.000
2	Acreditar título de Tecnólogo Promotor de Atención al Ambiente , experiencia laboral de 10 meses en actividades de apoyo a la gestión	1. Realizar búsqueda activa comunitaria de casos sospechosos de eventos de interés de salud pública. 2. Participar en la búsqueda de brotes o conglomerados mediante búsqueda activa comunitaria. 3. Conformar equipo patrulla de reacción inmediata junto con Secretaría de Gobierno y de Seguridad y Convivencia Ciudadana en la solicitud de requerimiento. 4. Identificación de la población vulnerable con el objetivo de brindar apoyo y canalizarlos al servicio médico.	\$ 11.200.000





		5. Las demás relacionadas con la naturaleza del objeto contractual.	
3	Acreditar título de Técnico Profesional en Técnico de Laboratorio, experiencia laboral de 11 meses relacionada con el ejercicio de su profesión	1. Manejar software de vigilancia SIVIGILA para la notificación de eventos en salud pública 2. Transcribir semanalmente fichas de pacientes de los diferentes eventos de notificación de salud Pública que se requiera 3. Realizar ajustes de casos sospechosos de la Secretaria Distrital de Salud de Barranquilla en el Sivigila 4. Realizar asistencias técnicas a las Unidad Primaria Generadora de Datos - UPGD para el manejo y actualización del software de vigilancia SIVIGILA 5. Validar la calidad de los datos y gestionar sus ajustes cuando corresponda. 6. Las demás relacionadas con la naturaleza del objeto contractual	\$ 10.400.000
4	Acreditar título de Tecnólogo en salud ocupacional, experiencia laboral de 10 meses como Técnico Operativo	1. Manejar software de vigilancia SIVIGILA para la notificación de eventos en salud pública 2. Transcribir semanalmente fichas de pacientes de los diferentes eventos de notificación de salud Pública que se requiera 3. Realizar ajustes de casos sospechosos de la secretaria de Salud de Barranquilla en el Sivigila 4. Realizar asistencias técnicas a las UPGD para el manejo y actualización del software de vigilancia SIVIGILA 5. Validar la calidad de los datos y gestionar sus ajustes cuando corresponda. 6. Las demás relacionadas con la naturaleza del objeto contractual	\$ 11.200.000

OBLIGACIONES GENERALES

Comunes a todos los contratistas cuya necesidad se soporta en este estudio previo:

1. Cumplir con las cotizaciones al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales durante la ejecución del contrato.
2. 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 Secretaria General del Distrito y/o a la Oficina de Contabilidad de la Secretaria Distrital de Hacienda
3. Indicar al momento de presentar la propuesta si es o no responsable del IVA.
4. Mantener actualizada la hoja de Vida y la Declaración de bienes y rentas en el Sigep
5. Realizarse el Examen Médico Ocupacional de conformidad con el Decreto 1072 de 2015 y mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato
6. Afiliarse al Sistema de Riesgos Laborales
7. Asistir a las reuniones presenciales o virtuales que sean programadas por parte de la Secretaría Distrital de Salud,
8. Cumplir con las demás obligaciones que se deriven de la esencia o naturaleza del contrato.
9. Mantener estricta reserva y confidencialidad sobre la información que conozca por causa o con ocasión del contrato.





10. 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.
11. Presentar al supervisor del contrato un informe mensual sobre las actividades realizadas durante la ejecución del contrato.
12. Prestar los servicios en los términos y condiciones establecidas y formuladas en la propuesta y requeridas por el Distrito.
13. Pagar los Impuestos a que haya lugar.
14. Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.
15. Efectuar el cargue de los documentos precontractuales a su cargo en la plataforma SECOP II.

IV ANÁLISIS ECONÓMICO

El valor total de la contratación es de **CUARENTA Y TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/L (\$43.200.000)** 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.

El plazo de los contratos es de (4) cuatro meses contados 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.

Para constancia se firma en Barranquilla en enero 25 del 2023

Código de asignación: 7765

JOSÉ PAULL ROMERO ORTEGA

Profesional Universitario

Secretaría General del Distrito

MJA

