1. DATOS GENERALES

Fecha de Elaboración:	21 de Marzo de 2023
Dependencia:	Salud Pública – área de salud pública gestión diferencial de poblaciones vulnerables
Objeto a Contratar	Prestación de servicios de profesional para el Desarrollo de las acciones en gestión de la salud pública de la dimensión diferencial de poblaciones vulnerables (Discapacidad, Adulto Mayor, Víctimas) en el departamento de Arauca.

Tipo de Contrato Marque con una (X)	**Compraventa**	**Prestación de servicios de salud**	**Prestación de servicios**	**Suministro**	**Inter administrativo**	**Otro** (Especificar en el numeral 3.1)
			X			

Presupuesto Estimado:	DIEZ MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/C ($10.800.000)
Tipo de Gasto	Inversión
Imputación Presupuestal (Nombre Rubro y Código)	**2.3.2.02.02.009** Promoción Social. **NOMBRE DEL RUBRO:** Servicios de la administración pública relacionados con la salud - Promoción Social. **FUENTE:** Sistema general de participaciones SGP salud pública. **CODIGO DANE:** 91122- Servicios de la administración pública relacionados con la salud. **CODIGO FUT**: FSG. A.2.2.23.5 DESARROLLO DE CAPACIDADES PARA LA GESTION DE SALUD PÚBLICA. **VALOR:** $10.800.000.
Nombre del Proyecto	DESARROLLO DE LAS ACCIONES EN GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA DE LA DIMENSIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES EN EL DEPARTAMENTO DE ARAUCA.
Código BPIN	2022005810219

2. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN (Justificación).

La Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca debe cumplir con las competencias en salud como Ente rector de la salud en el departamento de Arauca, tal como lo reza el artículo 43 de la ley 715 del 2001, el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021 reglamentado por la Resolución 1841 del 2013 y la Resolución 518 del 2015 la cual establece la Gestión de la Salud Pública y las directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Intervenciones Colectivas; de acuerdo a lo anterior y que la institución no cuenta con una planta de personal suficiente para garantizar la realización de las acciones de gestión de la salud Pública, se hace necesario la contratación de personal operativo o de apoyo a la gestión idóneo que tenga experiencia en los distintos procesos para el desarrollo de acciones que hacen parte del Componente Operativo Anual de Inversión año 2018, en el marco de proyectos de inversión según lo establecido en el parágrafo 2 del artículo 20 de la Resolución 518 del 2015.

Teniendo en cuenta la resolución 1035 de 2022 del Plan Decenal para la Salud Pública. El ministerio dela protección social elaborar 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, en el cual deben confluir las políticas sectorial para mejorar el estado de salud de la población, incluyendo al IVC a los factores de riesgos sanitarios, garantizando la calidad, inocuidad y seguridad de los medicamentos y productos farmacéuticos comercializados en el departamento, todo esto atendiendo y cumpliendo con las normas específicas como decreto 677 de 1994, decreto 2200 de 2005, resolución 1403 de 2007, resolución 1478 y 1479 de 2000 y resolución 2206 de 2022.

CARACTERIZACION DE LA POBLACION DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA

La población total del Departamento de Arauca, a 2022 según proyecciones DANE es de 304.978 habitantes; el Programa Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables, es una prioridad política del Gobierno Nacional dentro

Powered by CamScanner

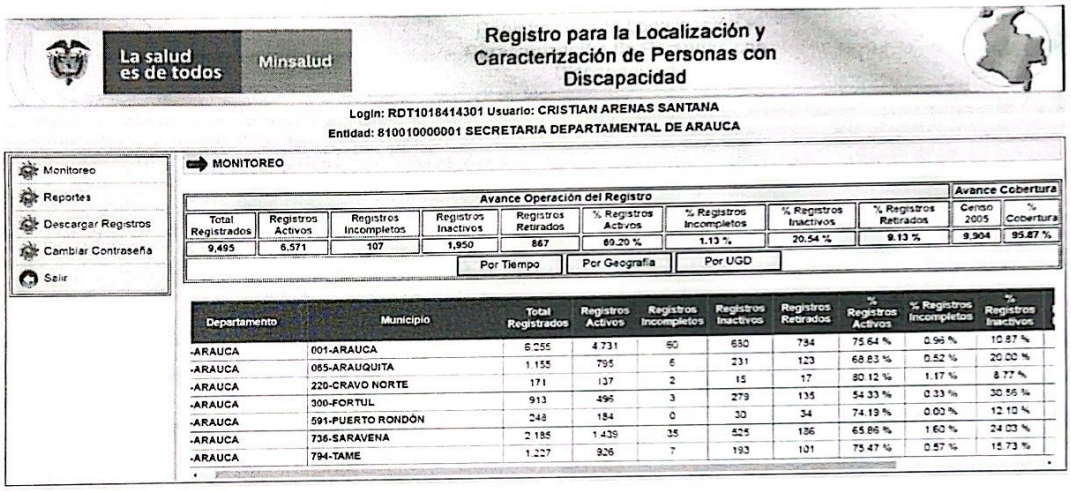
del marco de las acciones de integralidad del plan decenal de salud pública 2012-2021, que desarrolla el Ministerio de Salud y Protección Social.

Para alcanzar los objetivos y metas propuestas, en cada vigencia; es necesario contar con una estructura fortalecida, que incluya recurso humano y estrategias para el desarrollo de actividades a nivel sectorial, transectorial y comunitaria; con el fin de apoyar a la población vulnerable mediante la articulación de acciones de los diferentes sectores para mitigar y reducir el impacto generado por las diferentes situaciones y/o condiciones (Discapacidad, Adulto Mayor, Victimas del conflicto armado).

PROGRAMA DE DISCAPACIDAD:

Según el registro de localización y caracterización de personas con discapacidad (RLCPD) en el departamento de Arauca, hay 12.155 personas registradas, distribuidos en los siete municipios de la siguiente manera: Arauca con 6.255 personas, Arauquita con 1155 personas, Cravo Norte con 171 personas, Fortul con 913 personas, Puerto Rondón con 248 personas, Saravena con 2.185 personas, Tame con 1.227 personas.

De igual forma el departamento ha venido fortaleciendo el registro de localización y caracterización de personas con discapacidad (RLCPD), el cual a la fecha reporta la siguiente población:



Según Resolución 113 expedida el 31 de enero del año 2020, por la cual se dictan disposiciones en relación con la certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, en el Departamento de Arauca se han registrado 2.859 personas con discapacidad, distribuidos en tres municipios del Departamento Arauca: Saravena 1.216 personas, Tame 784 personas, Arauca 798, Arauquita 2, Fortul 59.

De igual forma el departamento ha venido fortaleciendo la implementación del Certificado de personas con discapacidad el cual a la fecha reporta la siguiente población:

PROGRAMA DE VICTIMAS:

Según la Red Nacional de Información "RNI" a corte 30 de noviembre del 2022, a nivel nacional hay 9.379.858 víctimas del conflicto armado, para el Departamento de Arauca un total de 117.640, distribuidos de la siguiente manera: Arauca: 46.013 Arauquita: 12.950, Cravo Norte: 1317, Fortul: 9.164, Puerto Rondón: 2.963, Saravena: 20.644 y Tame 31.411.

Desde hace más de tres décadas y hasta hoy, los grupos armados ilegales de mayor presencia en el departamento de Arauca han sido las guerrillas de las FARC y el ELN, que además de contar con un fuerte poder militar que mantienen a través de la extorsión a la industria petrolera y las posibilidades que ofrece la región por ser zona de frontera (el paso al Estado de Apure en Venezuela es utilizado como zona de retaguardia y permite ejercer control sobre actividades de contrabando), También han tenido una importante influencia social facilitada por la débil institucionalidad y los altos niveles de corrupción que caracterizan el sector público del departamento.

En la dinámica reciente del conflicto en Arauca, posterior a la desmovilización paramilitar en 2005, las guerrillas iniciaron una fuerte disputa por el control del territorio en Arauca, en particular por la zona norte del departamento que colinda con Venezuela y que es de influencia de empresas petroleras. Esta disputa generó un aumento en los índices de violencia, alcanzando los 132 homicidios por cada cien mil habitantes en 2008, y registrando en 2007 el pico más alto de desplazamientos, pero que debilitó a ambos grupos guerrilleros que registraron los niveles más

Powered by CamScanner

bajos en su accionar militar, ubicándose por debajo del esfuerzo desplegado por las iniciativas de la fuerza pública en todo el periodo que duró la disputa.

En 2010 se registró una reconfiguración en la dinámica del conflicto cuando los dos actores de más influencia, el ELN y las FARC, llegaron a un acuerdo de distribución territorial y no agresión. El acuerdo se mantuvo hasta mediados de 2013, cuando adicionalmente, ambos grupos decidieron de manera formal emprender la ofensiva contra la fuerza pública conjuntamente.

La unión de fuerzas entre ambos grupos guerrilleros durante el periodo posterior al acuerdo ha tenido entre sus más visibles efectos sobre la dinámica del conflicto en Arauca lo siguiente: 1) La actividad militar de los grupos guerrilleros presentó un pico que superó el accionar de la fuerza pública en 2011 y 2012; 2) La división territorial que antes habían establecido las FARC y el ELN se fue desvaneciendo; 3) No se han dado incursiones exitosas de otros actores armados ilegales como las bandas criminales.

La implementación de la Ley y el cumplimiento de las sentencias de las diferentes Cortes establecen una nueva institucionalidad y ordenan nuevas responsabilidades a nivel nacional y territorial, lo que exige desarrollar estrategias de coordinación y seguimiento a planes de respuesta inmediata entre el nivel nacional y el territorial. Este proceso requiere del acompañamiento y coordinación con las autoridades locales para fortalecer su capacidad de respuesta, por lo que se hace necesario la formación continua del talento humano del sector con enfoque psicosocial, lo que facilita una atención integral en salud a las víctimas y un acercamiento a las comunidades con el fin de identificar sus necesidades reales y recuperar su confianza en el Estado.



Regionalización del departamento de Arauca. Fuente: Base de Datos del Conflicto –Unidad de Análisis Siguiendo el Conflicto.

Así, para 2012 y 2013 los grupos guerrilleros contaron con una importante presencia en el departamento, en particular en los municipios de Tame, Arauquita y Saravena, en donde realizaron de manera constante acciones como emboscadas, hostigamientos y ataques a la infraestructura petrolera y energética. Este despliegue es llevado a cabo principalmente por el Frente 10 de las FARC y el Frente Domingo Laín Sáenz del ELN, que operan de manera conjunta en ciertas acciones, aunque según testimonios de pobladores de la zona, el ELN cuenta con mayor capacidad de acción y control territorial que las FARC.

No obstante, si bien el pico del accionar guerrillero sobrepasa la actividad guerrillera del periodo de disputa entre ambos grupos, no se compara con el accionar que estos desplegaron en los primeros años del 2000, y no necesariamente implica un fortalecimiento de los grupos. Por el contrario, la unión de fuerzas que ha dado pie a ese pico puede leerse como una medida adoptada para contrarrestar el debilitamiento de los grupos derivado del enfrentamiento que desarrollaron entre 2006 y 2010, y del accionar sostenido de la fuera pública durante ese periodo.

El impacto humanitario que se observa bajo este panorama es una disminución en la tasa de homicidios desde 2011, llegando a registrar en 2011 y 2013 tasas de homicidio bajas, una disminución en el número de desplazamientos del 65,2% entre 2012 y 2013, y una ligera disminución de accidentes con minas antipersonal. Pero, en contraposición, se ha presentado un incremento en el número de secuestros, que pasaron de 21 en 2011 a 35 en 2013, y en la cantidad de denuncias por extorsión entre 2011 y 2012.

Powered by CamScanner

Además, se sigue presentando una situación crítica frente a situaciones de menor visibilidad como el reclutamiento de menores que en zonas de alta presencia guerrillera se ha vuelto habitual y es una costumbre que las familias entreguen al menos a un menor a los grupos. Se suma que las comunidades indígenas que habitan en ciertas zonas del centro del departamento se encuentran confinadas por las FARC. Con relación a las minas, el municipio de Arauquita se ubicó en 2013 como el séptimo municipio con más accidentes por minas antipersonal.

A lo anterior se suma el interés de las guerrillas por ejercer control sobre la población en Arauca, algo que se refleja, por ejemplo, en la imposición de un Manual de Convivencia elaborado por el Bloque Comandante Jorge Briceño de las FARC y el Frente Oriental del ELN, con el que buscan regular el comportamiento y la movilidad y que puede conducir a acciones de limpieza social contra quienes no cumplan con las normas establecidas.

La Ley 1448 de 2011, o Ley de Víctimas y Restitución de Tierras, "Por la cual se dictan medidas de Atención, Asistencia y Reparación Integral a las Víctimas del Conflicto Armado Interno y se dictan otras disposiciones", la Ley 2078 de 2021 por medio de la cual se modifica la Ley 1448 de 2011 y se extiende vigencia hasta el 11 de junio de 2031 y los Decretos Ley 4633, 4634 y 4635 de 2011; sienta las bases para la implementación de la Política Pública para la Atención, Asistencia y Reparación Integral a las Víctimas, bajo los principios de progresividad, gradualidad y sostenibilidad. Esta política está compuesta por cuatro (4) componentes, a saber:

- Prevención de las violaciones de Derechos Humanos (DDHH) e infracciones al Derecho Internacional Humanitario (DIH).

- Protección de los DDHH y el DIH.

- Medidas de asistencia y atención en salud, educación, ayuda humanitaria y asistencia funeraria.

- Medidas de reparación Integral: Indemnización, restitución, rehabilitación, satisfacción y garantías de no repetición.

En el marco de las competencias del sector salud, la Ley 1448 de 2011 define una serie de acciones que el Ministerio de Salud y Protección Social debe desarrollar y coordinar en articulación con actores del Sistema Nacional de Atención y Reparación a las Víctimas [En adelante SNARIV] y con los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud [En adelante SGSSS], acorde a las competencias definidas en las Leyes 100 de 1993, 715 de 2001, 1122 de 2007, 1438 de 2011, 1751 de 2015 en el marco de los principios de subsidiariedad, complementariedad y concurrencia.

En ese orden de ideas, la Ley 1448 de 2011 le confiere al Ministerio de Salud y Protección Social [En adelante MSPS, Minsalud o el Ministerio], la competencia de diseñar e implementar la medida de rehabilitación, definida como "(...) conjunto de estrategias, planes, programas y acciones de carácter jurídico, médico, psicológico y social, dirigidos al restablecimiento de las condiciones físicas y psicosociales de las víctimas..." (Capítulo VIII, artículo 135). Dichas medidas de rehabilitación deberán garantizarse mediante el "Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas" (Artículo 137).

El artículo 163 del Decreto reglamentario 4800 de 2011, define el Programa como: "... el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones interdisciplinarias diseñados por el Ministerio de Salud y Protección Social para la atención integral en salud y atención psicosocial. Podrán desarrollarse a nivel individual o colectivo y en todo caso orientadas a superar las afectaciones en salud y psicosociales relacionadas con el hecho victimizante (...)" .

El Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas [En adelante PAPSIVI o el Programa], forma parte de las medidas de asistencia en salud y rehabilitación física, mental y psicosocial emanadas en la Ley 1448 de 2011, las cuales buscan el restablecimiento de las condiciones físicas, mentales y psicosociales de la población víctima y la garantía del derecho a la salud, dentro de unos marcos éticos que permitan la dignificación y la recuperación de los efectos ocasionados como consecuencia de las Graves Violaciones a los Derechos Humanos (DDHH) e Infracciones al Derecho Internacional Humanitario (IDIH) en el marco del conflicto armado en Colombia.

De igual manera, el PAPSIVI responde a lo señalado en la Ley 1408 de 2010, "Por la cual se rinde homenaje a las víctimas del delito de desaparición forzada y se dictan medidas para su localización e identificación", que en su artículo 8 asigna al MSPS la competencia de "asegurar que los familiares de las víctimas que resulten identificadas reciban atención psicosocial durante todo el proceso de entrega de cuerpos o restos. Los beneficiarios podrán optar por atención psicosocial pública o privada". En tanto, el Decreto 3030 de 2015, por el cual se reglamenta la citada Ley, en su Capítulo III "Atención psicosocial durante el proceso de entrega de cuerpos o restos humanos de

Powered by CamScanner

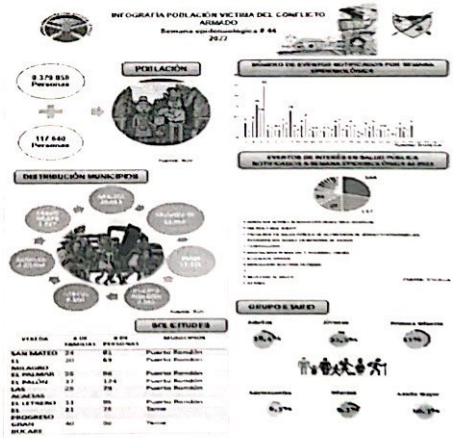
víctimas identificadas", artículo 22., define "la atención psicosocial dirigida a los familiares de las víctimas que resulten identificadas, se proporcionará durante todo el proceso de entrega del cuerpo o restos humanos de su familiar y se realizará acorde con los enfoques, principios y criterios establecidos en el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del Ministerio de Salud y Protección Social".

Aunado a lo anterior, el PAPSIVI responde a las órdenes judiciales en materia de atención en salud y atención psicosocial a las víctimas del conflicto armado establecidas en Sentencias de Justicia y Paz; Sentencias de restitución de tierras y territorios; Sentencias proferidas por la Corte IDH a partir del 2011; casos de CERREM; casos provenientes de la Unidad Nacional de Protección; casos de víctimas de MAP/MUSE; casos de víctimas relacionadas con autos y sentencias donde se protegen derechos de mujeres, entre otros.

Conforme a este marco normativo, el documento CONPES 3726 de 2012 en el cual se establecen "Lineamientos, plan de ejecución de metas, presupuesto y mecanismo de seguimiento para el plan nacional de atención y reparación integral a víctimas" [En adelante CONPES 3726 de 2012], establece una meta de atención psicosocial para al menos 3 millones de víctimas a 2021. Al respecto, es pertinente indicar, que conforme a la Ley 2078 de 2021, el gobierno nacional, se encuentra en el proceso de aprobación del nuevo CONPES, con el cual se busca brindar los lineamientos para la garantía de los derechos de las víctimas individuales y colectivas acorde con la prórroga de la vigencia de la Ley de Víctimas y Restitución de Tierras y los decretos leyes 4633, 4634 y 4635 de 2011.

Resolución 1739 de 2022, Por la cual se efectúa una asignación de recursos del Presupuesto de Gastos del Ministerio de Salud y Protección Social, vigencia fiscal 2022, para la implementación del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas, según Artículo 1. Asignar a las entidades que se señalan a continuación, recursos de los Presupuestos de Gastos de Funcionamiento e Inversión del Ministerio de Salud y Protección Social, vigencia fiscal 2022, para la implementación del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas.

Infografía población víctima del conflicto armado semana epidemiológica 44 de 2022.



Estructura Poblacional:

La pirámide poblacional del departamento es progresiva, típica de regiones subdesarrolladas. Con un gran porcentaje de población menor de cuatro años (12,7%). Difiere de la pirámide a nivel nacional, puesto que esta última muestra un mayor porcentaje de población adulta en comparación con la del departamento.

No obstante, se destaca, que entre el año 2005 y el 2015, se aprecia cierta tendencia de envejecimiento, dado que la población mayor de 65 años creció de 4,3 a 5%. En contraste con una reducción del porcentaje de población menor de cuatro años, el cual pasó de 14,7% en el 2005 a 12,7% en el 2015; cambio importante en la composición por edades, derivado de una menor participación de población infantil como consecuencia del descenso de los niveles de la fecundidad.

En este periodo de tiempo (2005 a 2015) la población aumento un 0,13% y se estima que la población aumentará un 0,05% entre el 2015 y el 2020. En la figura 1, se observa el crecimiento poblacional del Departamento de Arauca para el 2015, el cual es de forma expansiva y relativamente homogéneo para cada grupo de edad entre

Powered by CamScanner

hombres y mujeres, con un una leve diferencia (49,72% mujeres y 50,28% hombres). No obstante en la pirámide demográfica se compara el crecimiento poblacional de los años 2005, 2015 y 2020, observando una tendencia regresiva , dado que la población mayor de 60 años creció de 6,1% (2005) a 7,4% (2015), y para el 2020 se estima que aumentará a 8,7%.

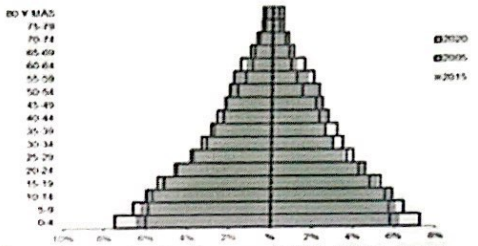


Figura: Pirámide poblacional del Departamento de Arauca 2005, 2015, 2020
Fuente: Proyecciones de población DANE - SISPRO

Población por ciclos de vida:

Al estimar la población por ciclos de vida, se resalta la disminución porcentual en la población de la primera infancia y un aumento en la participación porcentual de la población de Adolescencia, Juventud, Adultez y persona mayor. (Ver tabla siguiente)

Los ciclos vitales presentados en este documento obedecen a la reglamentación generada en las diferentes políticas públicas en el territorio nacional, por lo tanto, se entenderá como primera infancia a los menores de 5 años de edad, infantes a los niños y niñas entre 6 a 11 años, adolescentes a las personas entre 12 a 18 años, jóvenes a personas entre 14 a 26 años, adultos entre 27 a 59 años y persona mayor a los mayores de 60 años (Ministerio de Salud y Protección Social).

Las estimaciones realizadas, evidencian, un departamento en etapa creciente de transición hacia el envejecimiento demográfico de la población, con aumento en la población mayor de 60 años y reducción de la población menor de cinco años.

Tabla .Proporción de la población por ciclo vital, departamento de Arauca 2005, 2015 y 2020.

Ciclo vital	2005		2015		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	40.511	17%	39.740	15%	32.541	12%
Infancia (6 a 11 años)	35.437	15%	38.564	15%	38.021	14%
Adolescencia (12 a 18 años)	34.728	15%	40.830	16%	42.487	15%
Juventud (14 a 26 años)	55.783	24%	65.052	25%	70.384	26%
Adultez (27 a 59 años)	75.257	32%	86.851	33%	92.104	33%
Persona mayor (60 años y más)	14.225	6%	19.531	7%	24.003	9%
Población Total	232.129		262.315		275.814	

Fuente Elaboración Propia a partir de Datos disponibles en los cubos SISPRO, MSPS-DANE, MSPS-DANE

Población por grupos de edad

En cuanto a los cambios de la población por sexo y grupo de edad se evidencia un comportamiento similar para ambos géneros en todos los grupos de edad, con un ligero predominio del sexo masculino a excepción del grupo de 45-59 años, donde la población femenina es ligeramente mayor.
En el periodo 2005 – 2015, la población del departamento de Arauca de acuerdo a las proyecciones DANE 2005, presentó un crecimiento de 0,13 puntos porcentuales. El grupo de menores de 1 año, pasó de 3,1 a 2,5% y en el 2020 será de 2,4%. La población entre 1 y 4 años pasó de 11,6% a 10,1% y se estima que en el 2020 pasará a

Powered by CamScanner

9,4%. Con esto, la población menor de cinco años decreció de 14,7% en el 2005 a 12,7% en el 2015 con una reducción en de 0,14 puntos porcentuales frente al total de la población.

Por su parte el grupo de población entre 45 a 59 años experimento un crecimiento siendo en el 205 de 9,9 y en el 2015 de 12,5%.

En el grupo poblacional de 15 a 24 años, se observó un aumento, pasando de 18,7% en el 2005 a 19,5% en el año 2015. Se resalta igualmente el crecimiento observado en la población mayor de 60 años la cual pasó de 6,1% a 7,4% entre el 2005 y el 2015, para el año 2020 será de 8,7%.

Otros indicadores demográficos:
El índice de vejez: En el año 2005 de 100 personas, 6 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 7 personas

El índice de envejecimiento: En el año 2005 de 100 personas, 15 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 20 personas

El índice demográfico de dependencia: En el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 78 personas menores de 15 años ò de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 72 personas

Índice de dependencia de mayores: En el año 2005, 8 personas de 65 años y más, dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2015 fue de 9 personas

Tabla 1. Otros indicadores de estructura demográfica en el departamento de Arauca, 2005, 2015, 2020.

Índice Demográfico	*Año*		
	2005	**2015**	**2020**
Índice de vejez	6	7	9
Índice de envejecimiento	15	20	25
Índice demográfico de dependencia	78,23	72,37	67,26
Índice de dependencia mayores	7,58	8,69	9,38

Fuente: Datos disponibles en los cubos SISPRO, MSPS-DANE

3. DESCRIPCION DEL OBJETO A CONTRATAR CON SUS ESPECIFICACIONES: (autorizaciones, permisos y licencias. Cuando se trate de diseño y construcción especificar los documentos técnicos que se requieran para el desarrollo de proyecto)

Para la ejecución del **COMPONENTE 1** del proyecto denominado **DESARROLLO DE LAS ACCIONES EN GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA DE LA DIMENSIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES EN EL DEPARTAMENTO DE ARAUCA,** cuyos productos se describen a continuación se requiere de la realización de los siguientes contratos de prestación de servicios y apoyo a la gestión:

COMPONENTE 1: DESARROLLO DE LAS ACCIONES EN GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA DE LA DIMENSIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES EN EL DEPARTAMENTO DE ARAUCA

COMPONENTE 1: DESARROLLO DE LAS ACCIONES EN GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA DE LA DIMENSIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES EN EL DEPARTAMENTO DE ARAUCA.						
ITEMS	PERFIL	Unidad de medida	Cant	V/Unit	V/total	NOMBRE Y CODIGO FUT (CLASIFICACION DE LA ACTIVIDAD)
1	Profesional del área de la salud con Veinticuatro (24) meses de experiencia profesional.	Mes	3	$3.600.000	$ 10.800.000	A.2.2.23.5 – Desarrollo de capacidades para la gestión de salud.
TOTAL					**$10.800.000**	

Powered by CamScanner

ACTIVIDAD 1: PRESTACIÓN DE SERVICIO PROFESIONAL PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES EN GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA DE LA DIMENSIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES EN EL DEPARTAMENTO DE ARAUCA.

Para el desarrollo de esta actividad se realizarán los siguientes productos:

1.1. COORDINACIÓN SECTORIAL E INTERSECTORIAL DE LA DIMENSIÓN DE GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES EN EL DEPARTAMENTO DE ARAUCA.

- **Descripción:**

Participar activamente de actividades o espacios que beneficien la Dimensión de Poblaciones Vulnerables, Comités municipales y Departamental, Consejos y/o reuniones de la Dimensión de gestión Transversal de poblaciones Vulnerables (Discapacidad, Adulto Mayor, Victimas).

- **Descripción de la actividad:**

Participar y convocar al 100% de las reuniones intersectoriales (comités, mesas, consejos y reuniones) que requieran por competencia ser lideradas y/o participación del programa de Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables.

Convocar una (01) Mesa de discapacidad y una (01) de adulto mayor, en el marco del Consejo de Política Social, ejerciendo funciones de secretaria técnica.

- **Metodología de la actividad:**

Se convocará y participará de los Comités, mesas, reuniones intersectoriales lideradas por la Dimensión de gestión Transversal de poblaciones Vulnerables. Igualmente se participará de mesas, reuniones, comités que se sean convocados desde otros sectores y que guarden relación con la temática de poblaciones vulnerables del departamento.

Población objeto:

TIPO POBLACIÓN	CANTIDAD	MUNICIPIO
Personas	308.301	Los siete municipios del Departamento de Arauca.

Lugar de ejecución de actividad:

MUNICIPIO	LOCALIZACIÓN ESPECÍFICA	ZONA
Los siete municipios del Departamento de Arauca	PST, Secretarias de Salud Municipales, IPS, EAPB, y otros actores del SGSSS	Urbana/ Rural

Tiempo actividad: 3 meses.

Producto a entregar:

- Reuniones convocadas desde otras instituciones: 100%
- Las reuniones que sean necesarias a convocar desde la Dimensión transversal de poblaciones vulnerables 100%
- Una (01) Mesa de Discapacidad en el marco del Consejo de Política Social.
- Una (01) Mesa de Adulto Mayor en el marco del Consejo de Política Social.

Soportes:

- Actas de reunión
- Listados de asistencia
- Registro fotográfico.

Actividad 1.2: DESARROLLO DE CAPACIDADES (CAPACITACIONES, ASISTENCIAS TECNICAS, SEGUIMIENTO A LOS DIFERENTES ACTORES DEL SGSSS, PARA LA ATENCION EN SALUD DIFERENCIAL DE LAS POBLACIONES VULNERABLES DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA.

Objetivo de Actividad: realizar asistencia técnica a las EAPBs y entidades territoriales municipales para generar herramientas para la atención integral en salud con enfoque diferencial de la población vulnerable del

Powered by CamScanner

Departamento de Arauca.

Meta: 100%

Descripción de Actividad:

Realizar once (11) Asistencias Técnicas a los diferentes actores del SGSSS entre otros actores, presencial o virtual a de las Entidades territoriales municipales, para el fortalecimiento en la implementación de los lineamientos, política, modelos y Rutas de Atención del programa de Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables (Discapacidad, Adulto Mayor, Victimas).

Desarrollar seis (06) talleres en los municipios del Departamento que lo requieran, para la socialización y capacitación de acuerdo a las necesidades de la Dimensión de Poblaciones Vulnerables, para ello se garantizará la participación de mínimo 10 personas por municipio, incluye capacitación del Registro de Localización y Caracterización de personas con Discapacidad (RLCPD), normatividad vigente de población víctima del conflicto armado y persona mayores.

Realizar tres (03) asistencias técnicas sobre certificación en discapacidad o capacitación del registro de localización y caracterización de personas con discapacidad (RLCPD) a las EAPB e IPS.

Realizar un (01) Seguimiento a la implementación y ejecución del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del Conflicto Armado (PAPSIVI).

Metodología de Actividad:

El proceso de la Asistencia Técnica se gestionará a través de las siguientes fases:
Planeación: Entrega del cronograma semestral de asistencias técnicas a entes territoriales y plan de asistencia técnica.
Articulación: Notificación oportuna (mínimo 8 días de anticipación) de la asistencia técnica a cada entidad, para su concertación, definiendo quien recibe la asistencia técnica.
Implementación:
a. Alistamiento: Revisión de agenda y cronograma de trabajo, preparación de los instrumentos y metodología para el desarrollo de las actividades.
b. Ejecución: Las acciones deben responder a los objetivos del plan de asistencia técnica aprobado.
c. Retroalimentación: Retroalimentar el proceso de asistencias técnicas para identificar los logros, dificultades y acciones de mejoramiento. (Ejemplo encuestas o reuniones participativas)
d. Documentación de la implementación: Diligenciamiento de las actas de asistencia técnica y listados de asistencia
Seguimiento y evaluación: determinar los resultados de la asistencia técnica en términos de compromisos generados, cumplimento de objetivos, logro de capacidades desarrolladas en el talento humano, cumplimiento de compromisos anteriores, determinar nuevas necesidades que requieran ser intervenidas, identificar que actores claves deberían ser convocados en adelante, evidenciar debilidades en la planificación y ejecución del plan de asistencias para realizar los correctivos necesarios en aspectos tales como. Pertinencia en contenidos temáticos, metodologías, actores participantes, tiempo, logística etc. Generar un informe de asistencia técnica.
Se realizarán dos visitas de Asistencia Técnica a cada municipio durante dos meses, teniendo en cuenta las nuevas necesidades que requieran ser intervenidas, de la misma forma se garantizara la revisión de la formulación del PIC en los municipios que se relaciones con Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables. Generar un informe de asistencia técnica.
* Coordinar con los Planes de Salud Territorial y secretaria de salud Municipal de Arauca, para brindar la capacitación a personal de EAPB e IPS, comunidad en general de municipios sobre las generalidades de la Dimensión de gestión diferencial de poblaciones vulnerables.

Población objeto:

TIPO POBLACIÓN	CANTIDAD
Actores del SGSSS entre otros	21

Lugar de ejecución de actividad:

MUNICIPIOS	LOCALIZACIÓN ESPECÍFICA	ZONA
Municipios del Departamento de Arauca.	PST, Secretarias de Salud Municipales, IPS, EAPB, y otros actores del SGSSS.	Urbana/ Rural

Powered by CamScanner

Tiempo actividad: 03 meses.

Producto a Entregar:
04 asistencias técnicas, a él plan de salud territorial o secretaria de salud, en municipios del Departamento de Arauca.
02 asistencias técnicas incluyendo el seguimiento a las EAPB, durante el primer semestre del año en el Departamento.
05 asistencias técnicas a IPS-ESE en el Departamento.
03 asistencias técnicas sobre certificación y el Registro de Localización y Caracterización de personas con Discapacidad (RLCPD), con el fin de mantener y aumentar la cobertura en el Registro.
06 talleres en los municipios del Departamento que lo requieran, para la socialización y capacitación de acuerdo a las necesidades de la Dimensión de Poblaciones Vulnerables.
Un (01) Seguimiento a la implementación y ejecución del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del Conflicto Armado.
Capacitar el 100% del talento humano de profesionales de Servicio Social Obligatorio.

Soportes:

- Actas
- Lista de asistencia.
- Listas de chequeo.
- Registro fotográfico.
- Ruta y/o guías gestionadas.

Actividad 1.3 DESARROLLO DE CAPACIDADES MONITOREO Y SEGUIMIENTO LOS EQUIPOS DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DEL SGSSS.

OBJETIVO DE ACTIVIDAD: Fortalecer los equipos de atención integral para la implementación del PAPSIVI en el marco del SGSSS.

META: 100% de monitoreo y seguimiento de los equipos de atención integral para la implementación del PAPSIVI en el marco del SGSSS.

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD:

Para el desarrollo de esta actividad el profesional deberá realizar el monitoreo y seguimiento a los actores del SGSSS, conforme a los lineamientos técnicos de dirección y operación del programa, para la cual deberá realizar acciones orientadas a los siguientes propósitos:

*Fortalecer la capacidad técnica y operativa de las entidades territoriales y demás actores del SGSSS con competencia en la implementación del PAPSIVI, para el desarrollo de los procesos de monitoreo y seguimiento a la atención integral con enfoque psicosocial, brindadas a las víctimas del conflicto armado.

METODOLOGÍA DE ACTIVIDAD:

MONITOREO Y SEGUIMIENTO:

El desarrollo de la implementación de la atención integral comprende el monitoreo, seguimiento y evaluación de las actividades desarrolladas en el marco del PAPSIVI. Cuyo propósito es detectar de manera oportuna las fortalezas y debilidades de los procesos de ejecución, para ajustar conductas en una gestión óptima de las acciones asistenciales y de atención o mantener los logros alcanzados.

El proceso de monitoreo, seguimiento y evaluación se realizara sobre las acciones de la atención integral brindad a la población víctimas.

Respecto a las acciones de atención integral, seguimiento y evaluación, hace referencia a:

Monitoreo: verificar y auditar la información cargada por parte de la ESE en el aplicativo web PAPSIVI. Esta información da cuenta de los procesos de asistencia en salud y atención psicosocial realizados a la población víctimas del conflicto, para garantizar el cumplimiento de las actividades.

Powered by CamScanner

Este proceso corresponde a la verificación de cargue en la información conforme a reporte oficial descargado del aplicativo web PAPSIVI, en términos de:

a) Apertura plan de atención integral – Soporte plan definido en junta del equipo de atención integral – EAI.
b) Numero de sesiones de atención psicosocial en el marco de cada uno de los planes de atención integral, donde la sesión 1 corresponde al acercamiento y reconocimiento (ficha PAP 010).

Seguimiento: proceso de analices sistémico del conjunto de acciones desarrolladas por la ESE, con el fin de conocer las consecuencias de los objetivos del programa como medida de rehabilitación, guiar las decisiones de gestión institucional y la auditoria de pagos de esta, por medio de los informes de ejecución que serán cargados en la plataforma PISIS de este ministerio en la fechas indicadas en los presentes lineamientos.

POBLACIÓN OBJETO:

TIPO POBLACIÓN	CANTIDAD
Talento humano de los equipo de atención integral	100% de los acompañamientos y seguimiento requeridos.

PRODUCTO A ENTREGAR:

- ✓ 100% de acompañamientos a los equipos de atención integral – EAI de las ESE.
- ✓ 100 % de monitoreo, seguimiento a las acciones de la atención integral brindad a la población víctimas por parte de las ESE.

SOPORTES:

- Actas.
- Pantallazo de la plataforma virtual o correo.
- Lista de asistencia.
- Registro fotográfico

Actividad 1.4: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO PARA EL REPORTE DE INFORMES DE LA DIMENSIÓN DE POBLACIONES VULNERABLES DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA.

Gestión del conocimiento para el reporte de los informes y análisis de las diferentes Resoluciones de la Dimensión Transversal de Poblaciones Vulnerables, dirigidos al Ministerio de Salud y Protección Social y Entes de Control, entre otros.

Objetivo de Actividad:
Fortalecimiento en la gestión de informes presentados por la Gestión diferencial de poblaciones vulnerables (Discapacidad-Adulto Mayor, Víctimas) a entes de control.

Meta: 100%

Descripción de Actividad:
Realizar y presentar los informes y análisis de las diferentes Resoluciones de la Dimensión Transversal de Poblaciones Vulnerables, dirigidos al Ministerio de Salud y Protección Social y Entes de Control, entre otros.

Metodología de Actividad:
Se realizarán el 100% de los informes solicitados por el MSPS y el área de salud pública pertinente de la Dimensión Transversal de Poblaciones Vulnerables, dirigidos al Ministerio de Salud y Protección Social y Entes de Control, entre otros

Población objeto:

TIPO POBLACIÓN	CANTIDAD
Entidades gubernamentales (MSPS, Procuraduría, Contraloría,) y otras	100%

Lugar de ejecución de actividad:

MUNICIPIO	LOCALIZACIÓN ESPECÍFICA	ZONA
Arauca	UAESA	Urbana

Powered by CamScanner

Tiempo actividad: 03 meses.
Producto a Entregar: 100% de los informes solicitados.

Soportes: Informes entregados.

Actividad 1.5: GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA DIMENSIÓN DE POBLACIONES VULNERABLES DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA.

Desarrollo de Capacidades (Plan de intervenciones colectivas a los planes de salud territorial).

Objetivo de Actividad:
Apoyar a los planes de salud territorial de los municipios del departamento de Arauca, para la formulación de acciones de los planes de intervenciones colectivas para las poblaciones vulnerables en el departamento de Arauca.

Meta: 04 asistencias técnicas.

Descripción de Actividad:
Realizar cuatro (04) asistencias técnicas o seguimiento para el monitoreo y evaluación de plan de intervenciones colectivas municipales en los diferentes Componentes: Rehabilitación Basada en la Comunidad, construcción e implementación del sistema indígena propio e intercultural – SISPI y actividades que desarrollan con enfoque diferencial.

Metodología de Actividad:
Brindar asistencia técnica, monitoreo y evaluación al PIC de los Municipios que incluyan los Componentes Rehabilitación Basada en la Comunidad, construcción e implementación del sistema indígena propio e intercultural – SISPI y actividades que desarrollan con enfoque diferencial.

Población objeto:

TIPO POBLACIÓN	CANTIDAD
Población vulnerable	04

Lugar de ejecución de actividad:

Municipio	Localización específica	Zona
Municipios del Departamento de Arauca	PST, Secretarias de Salud Municipales.	Urbana

Tiempo actividad: 03 meses.

Producto a Entregar:
Cuatro (04) asistencias técnicas para el monitoreo y evaluación al PIC de los Municipios que incluyan los Componentes Rehabilitación Basada en la Comunidad, construcción e implementación del sistema indígena propio e intercultural – SISPI y actividades que desarrollan con enfoque diferencial.

Soportes:
- Soporte de la invitación para participación de la asistencia técnica.
- Acta-listado de asistencia.
- Registro Fotográfico.

Actividad 1.6: GESTION DE LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS INDIVIDUALES DE LA DIMENSIÓN DE POBLACIONES VULNERABLES DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA.

Gestión de la prestación de los servicios individuales para realizar el 100% de la gestión y trámite para dar respuesta a las quejas e inquietudes y/o solicitudes presentadas por la población vulnerable, sobre la atención recibida o fallas presentadas en las diferentes EAPB e IPS, entre otros actores del sistema en salud, en el Departamento de Arauca.

Objetivo de Actividad:
Gestión para la garantizar la atención integral y eliminación de barreras de acceso a los diferentes servicios de salud para el goce efectivo de sus derechos en la población vulnerable (Discapacidad, Adulto Mayor y víctimas) del

Powered by CamScanner

Departamento de Arauca.

Meta: 100%.

Descripción de Actividad:
Realizar el 100% de las respuestas o canalizaciones de las quejas e inquietudes y/o solicitudes presentadas por la población vulnerable (Discapacidad, Adulto Mayor y víctimas), sobre la atención recibida o fallas presentadas en las diferentes EAPB e IPS del Departamento de Arauca. Visita domiciliarias y entrega de Productos de apoyo no contemplado en el POS, según stop de almacén., orientar en la ruta de acceso a los servicios de salud de las poblaciones vulnerables.

Metodología de Actividad:
Según las necesidades requeridas frente a los incumplimientos de las EAPB e IPS orientar y gestionar lo pertinente según el caso, teniendo en cuenta el grupo poblacional y vulnerabilidad que presenta el usuario.
En caso de requerir un Producto de apoyo No contemplado en el plan de beneficios, se deberá contar con los documentos radicados como son: oficio de solicitud, Orden médica, Copia de documento de identidad del paciente y en caso de tener cuidador se deberá incluir copia de su documento, pertenecer al Régimen subsidiado (FOSYGA), contar con SISBEN del Departamento de Arauca si no es Victima del conflicto armado; se procederá a la visita si se requiere y entrega según existencia de almacén.

Población objeto

TIPO POBLACIÓN	CANTIDAD
Actores del SGSSS entre otros	100%

Lugar de ejecución de actividad:

MUNICIPIO	LOCALIZACIÓN ESPECÍFICA	ZONA
Municipios del Departamento de Arauca	PST, Secretarias de Salud Municipales, IPS, EAPB, y otros actores del SGSSS	Urbana/ Rural

Tiempo actividad: 03 meses.

Producto a Entregar:
100% de gestiones realizadas en las EAPB o IPS del departamento, enfoque diferencial.
40 actas de visitas de solicitudes o seguimientos de productos de apoyo.
100% de contratos de comodatos de producto de apoyo para personas con Discapacidad.
Base de datos actualizada con las solicitudes y entregas de productos de apoyo a personas con discapacidad.
Formatos de salidas de almacén de la UAESA.

Soportes:
- Soportes de las gestiones y/o listado de enfoque diferencial.
- Contratos de comodato.
- Actas de visita domiciliaria y/o seguimiento a productos de apoyo.

Actividad 1.7: SEGUIMIENTO A LOS DIFERENTES ACTORES DEL SGSSS SOBRE LOS AJUSTES RAZONABLES PARA LA ATENCION EN SALUD DIFERENCIAL DE LAS POBLACIONES VULNERABLES DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA.

Realizar visita y/o seguimiento a los planes de mejoras para la implementación de los ajustes razonables en el momento de la atención diferencial de poblaciones vulnerables a la secretaria de salud, Plan de Salud Territorial "PST", Entidades Administradoras de Planes de Beneficio "EAPB" e Institución Prestadoras de Salud "IPS".

Objetivo de Actividad:
Brindar las herramientas necesarias en la implementación de los ajustes razonables necesarios para la atención diferencial de las poblaciones vulnerables en el departamento de Arauca, para la minimizar las barreras de acceso a los servicios de salud.

Meta: 11 visitas de seguimientos.

Powered by CamScanner

Descripción de Actividad:
Con el equipo de profesionales de la Dimensión Transversal de Poblaciones Vulnerables, se realizará seguimiento a los ajustes razonables para la atención diferencial de las poblaciones vulnerables, a las EAPB, IPS públicas y privadas y entidades territoriales del departamento de Arauca, de forma integral para evaluar los servicios que presta cada institución con enfoque diferencial.

Metodología de Actividad:
Las actividades de seguimiento se realizarán por parte del equipo de profesionales de la Dimensión Transversal de Poblaciones Vulnerables y se hará previa programación para cada Municipio.

1. Planeación: Entrega del cronograma semestral de seguimiento a IPS, EAPB y entes territoriales.
2. Articulación: Notificación oportuna (mínimo 8 días de anticipación) de la Visita de seguimiento a cada entidad, para su concertación, definiendo quien recibe y los documentos que deben tener disponibles al momento de la visita.
3. Implementación:
   a. Alistamiento: Revisión de agenda y cronograma de trabajo, preparación de los instrumentos y metodología para el desarrollo de las actividades.
   b. Ejecución: Las acciones deben responder a los objetivos del plan de visitas y plan de mejora de los ajustes razonables para la atención diferencial de las poblaciones vulnerables.
   c. Retroalimentación: Retroalimentar el proceso de seguimiento para identificar las barreras, logros, dificultades y acciones de mejoramiento en la atención diferencial de las poblaciones vulnerables (ejemplo encuestas o reuniones participativas)
   d. Documentación de la implementación: Diligenciamiento de las actas o planes de mejora a los ajustes razonables necesarios para la atención diferencial de poblaciones vulnerables.
4. Seguimiento y evaluación: determinar los resultados de la visita de seguimiento a los planes de mejora en términos de compromisos generados, cumplimento de objetivos, determinar necesidades que requieran ser intervenidas, identificar que actores claves deberían ser convocados en adelante, evidenciar debilidades en la planificación y ejecución del plan de atención diferencial, los correctivos necesarios en aspectos tales como. Pertinencia en contenidos temáticos, metodologías, actores participantes, tiempo, logística y normatividad en la atención diferencial de las poblaciones vulnerables.

Población objeto:

TIPO POBLACIÓN	CANTIDAD
Profesionales del área de la salud de los actores del SGSSS entre otros	11

Lugar de ejecución de actividad:

MUNICIPIO	LOCALIZACIÓN ESPECÍFICA	ZONA
Municipios del Departamento de Arauca	PST, Secretarias de Salud Municipales, IPS, EAPB, y otros actores del SGSSS	Urbana

Tiempo actividad: 03 meses.

Producto a Entregar:
04 visita y/o seguimiento a los planes de salud territorial, secretaria de salud o bienestar social.
02 visita y/o seguimiento a las EAPBs.
05 visita a IPS o ESES.

Soportes:
- Plan de mejora de los ajustes razonables
- Registro Fotográfico
- Listado de asistencia

Recurso humano: Profesional del área de la salud con Veinticuatro (24) meses de experiencia profesional.

Cantidad: 1

Tiempo de la actividad: 03 meses.

Objeto: Prestación de servicios de profesional para el Desarrollo de las acciones en gestión de la salud pública de la dimensión diferencial de poblaciones vulnerables en el departamento de Arauca.

Powered by CamScanner

ITEM	ACTIVIDAD	META	INDICADOR
1	Coordinación intersectorial para convocar y participar el 100% de las reuniones intersectoriales asignadas (comités, mesas, consejos y reuniones) que requieran por competencia ser lideradas y/o participación de la Dimensión de Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables (Discapacidad - Adulto Mayor, Victimas).	Participar el 100% de las reuniones intersectoriales asignadas (comités, mesas, consejos y reuniones).	N° de reuniones, comités, mesas, consejos realizadas/ Total de reuniones, comités, mesas, consejos realizadas programadas.
2	Coordinación intersectorial para convocar las Mesas de Discapacidad y Adulto Mayor Departamental en el Marco del Consejo de Política Social.	Realizar una (01) Mesa de Discapacidad y una (01) Adulto Mayor Departamental en el Marco del Consejo de Política Social.	N° de mesa realizadas / N° de mesa programadas.
3	Desarrollo de capacidades para realizar asistencias técnicas a Municipios (PST, Secretaria de Salud Municipal, Bienestar Social) de los programas de la Dimensión de Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables. (Discapacidad - Adulto Mayor, Victimas).	Realizar cuatro (04) asistencias técnicas a Municipios (PST, Secretaria de Salud Municipal, Bienestar Social).	N° de asistencias técnicas realizadas/ Total programadas.
4	Desarrollo de capacidades para realizar asistencias técnicas de los programas de la Dimensión de Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables. (Discapacidad - Adulto Mayor, Victimas), a EAPB del Departamento.	Realizar dos (02) asistencias técnicas de los programas de la Dimensión de Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables.	N° de asistencias técnicas realizadas/ N° asistencias lideradas.
5	Desarrollo de capacidades para realizar asistencias técnicas de los programas de la Dimensión de Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables. (Discapacidad - Adulto Mayor, Victimas), a IPS o ESE del Departamento.	Realizar cinco (05) asistencias técnicas de los programas de la Dimensión de Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables.	N° de asistencias técnicas realizadas/ N° asistencias lideradas.
6	Desarrollo de capacidades para realizar monitoreo, seguimiento de las acciones de la atención integral brindad a la población víctimas del conflicto armado por parte de las ESE.	Apoyo del 100% al monitoreo y seguimiento de las acciones de la atención brinda a la población víctima del conflicto por parte de la ESE.	N° de monitoreo y seguimientos contratos supervisados /N° monitoreo y seguimientos asignados.
7	Realizar el desarrollo de capacidades por medio de talleres programados para cualificar conocimientos de los programas de la Dimensión de Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables. En diferentes actores.	Realizar seis (06) de capacidades por medio de talleres.	N° de talleres realizados/ N° de talleres liderados.
8	Realizar el desarrollo de capacidades a los profesionales de Servicio Social Obligatorio de los de los programas de la Dimensión de Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables.	Realizar el 100% desarrollo de capacidades a los profesionales de Servicio Social Obligatorio.	N° de profesionales SSO capacitados / N° de profesionales programados.
9	Realizar el desarrollo de capacidades para brindar asistencia técnica sobre certificación en discapacidad o capacitación del Registro de Localización y Caracterización de personas con Discapacidad (RLCPD) a las EAPB e IPS.	Tres (03) asistencias técnicas sobre certificación en discapacidad o capacitaciones del Registro de Localización y Caracterización de personas con Discapacidad (RLCPD).	N° de asistencia técnicas o capacitaciones realizadas / N° de asistencia técnicas o capacitaciones realizadas.
10	Desarrollo de capacidades para realizar seguimiento a la implementación y ejecución del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del Conflicto Armado (PAPSIVI).	Realizar un (01) Seguimiento a la implementación y ejecución del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del Conflicto Armado (PAPSIVI).	N° de seguimientos para la implementación del PAPSIVI / N° de seguimientos para la implementación del PAPSIVI realizada.
11	Gestión del conocimiento para realizar y presentar el 100% de los informes de la Dimensión Transversal de Poblaciones Vulnerables, dirigidos al Ministerio de Salud y Protección Social y Entes de Control, entre otros.	Presentar el 100% de los informes al Ministerio de Salud y Protección Social y Entes de Control, entre otros.	N° de informes presentados / N° de informes solicitados.

Powered by CamScanner

12	Gestión de las intervenciones colectivas para realizar asistencias técnicas, monitoreo, evaluación de los planes de intervenciones colectivas municipales de la Dimensión de gestión diferencial de poblaciones Vulnerables (Discapacidad - Adulto Mayor, Victimas).	Realizar cuatro (04) asistencias técnicas, monitoreo, evaluación de los planes de intervenciones colectivas municipales de la Dimensión de gestión diferencial de poblaciones Vulnerables.	N° de asistencias técnicas realizadas/N° de asistencias técnicas programadas.
13	Gestión de la prestación de servicios para realizar visitas domiciliarias a personas con discapacidad de acuerdo a solicitudes que se requieran y/o seguimiento a productos de apoyo entregados.	Realizar cuarenta (40) visitas domiciliarias a personas con discapacidad de acuerdo a solicitudes que se requieran.	N° de visitas realizadas/ N° de visitas programadas
14	Gestión de la prestación de servicios para realizar el 100% de la gestión y tramitar respuesta a las quejas e inquietudes y/o solicitudes presentadas por la población vulnerable (Discapacidad-Adulto Mayor, Victimas) sobre la atención recibida o fallas presentadas en las diferentes EAPB e IPS del Departamento.	Realizar el 100% de la gestión y tramitar respuesta a las quejas e inquietudes y/o solicitudes presentadas por la población vulnerable.	N° de respuesta realizadas/ N° de quejas solicitadas.
15	Vigilancia en salud pública para participar en el COVE Departamental asignado en representación de la Dimensión de gestión diferencias de poblaciones vulnerables.	Participar el 100%en el COVE Departamental asignado.	N° de participación de Cove realizados / N° de COVE asignados.
16	Seguimiento a los diferentes actores del SGSSS, sobre los ajustes razonables para la atención en salud diferencial de las poblaciones vulnerables del departamento de Arauca.	Realizar once (11) visitas de seguimiento a los actores del SGSSS, sobre la atención diferencial a poblaciones vulnerables.	N° de visitas de seguimiento realizadas/N° de visitas de seguimiento lideradas.

Contrato de Prestación de Servicios y apoyo a la gestión

5.MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA - FUNDAMENTOS JURIDICOS

- Constitución Política de Colombia.
- Ley 80 de 1993 y sus decretos reglamentarios
- Ley 1150 de 2007
- Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015

De acuerdo con lo dispuesto en el Decreto Único Reglamentario No. 1082 de 2015 establece en el Artículo 2.2.1.2.1.4.9. La modalidad de Contratación DIRECTA para los contratos de prestación de servicios profesionales.

6.VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y SU JUSTIFICACION

Explique los criterios del cálculo y sopórtelos, cotizaciones, estudios o metodologías que se utilizaron para establecer el valor del contrato (Incluir cuadros de análisis).

Para la determinación del valor del presente estudio se tuvo en cuenta la Resolución 003 del 02 de Enero de 2020 por medio de la cual se adopta la tabla de honorarios de los Contratos de Prestación de Servicios y Apoyo a la Gestión de la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca, la cual se relaciona a continuación:

Tabla de Honorarios.

NIVEL ASESOR	✓ Título Profesional ✓ Titulo posgrado en maestría ✓ Veinticuatro (24) meses de experiencia profesional.	$4.500.000
	✓ Título profesional. ✓ posgrado en especialización. ✓ Sesenta (60) meses de experiencia profesional.	
NIVEL ASESOR EXTERNO REPRESENTACIÓN JUDICIAL	✓ Título Profesional en derecho. ✓ Titulo posgrado en especialización ✓ Sesenta (60) meses de experiencia profesional.	$3.800.000
ESTUDIANTE PROFESIONAL CON TERMINACIÓN DE MATERIAS	✓ Certificación de terminación de materias. ✓ Certificación de terminación de judicatura o prácticas.	$2.100.000
	✓ Título profesional en medicina.	

Powered by CamScanner

MEDICO AUDITOR	✓ Especialización en auditoria médica. ✓ Sesenta (60) meses de experiencia profesional.	$4.827.000
ESTUDIANTE EN ETAPA DE PRACTICAS CON CONVENIO	✓ Certificación de terminación de materias expedida por la Universidad de una carrera profesional.	$1.500.000
	✓ Certificación de terminación de materias expedida por una institución educativa acreditada como técnica o tecnólogo.	$850.000
PROFESIONAL ESPECIALIZADO	✓ Título Profesional ✓ Titulo posgrado en especialización ✓ Mínimo veinticuatro (24) meses de experiencia profesional.	$3.702.930
	✓ Título Profesional ✓ Sesenta (60) meses de experiencia profesional o en su defecto Cuarenta y ocho (48) meses de experiencia profesional relacionada.	
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	✓ Título Profesional. ✓ Veinticuatro (24) meses de experiencia profesional.	$3.366.510
	✓ Título Profesional.	$2.625.000
TECNÓLOGO	✓ Título de tecnólogo ✓ Treinta y seis (36) meses de experiencia relacionada.	$1.917.090
	✓ Certificación de cursar como ✓ mínimo octavo semestre de una carrera profesional. ✓ Treinta y seis (36) meses de experiencia relacionada.	
	✓ Título de tecnólogo	$1.659.000
TÉCNICO	✓ Título de técnico ✓ dieciocho meses (18) meses de experiencia relacionada.	$1.653.330
	✓ Certificación de cursar como mínimo sexto semestre de una carrera profesional. ✓ Veinticuatro (24) meses de experiencia relacionada.	
	✓ Título de técnico	$1.449.000
AUXILIAR	✓ Título de auxiliar en cualquier área del conocimiento.	$1.437.870
	✓ Titulo Bachiller ✓ Seis (6) meses de experiencia laboral relacionada.	

Teniendo en cuenta la Resolución No 003 de 02 de enero 2020, por medio de la cual se adopta la tabla de honorarios de los contratos de prestación de servicios y apoyo a la gestión de la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca, que en su Artículo 4, expone: "Excepciones: Quedan exceptuados los contratos de prestación de servicios con personas jurídicas y los contratos de prestación de servicios altamente calificados. Igualmente se exceptuarán de esta tabla los casos que se adecuen al contemplado en el decreto 1068 del 2015 en su artículo 2.8.4.4.6, conforme se dijo en la parte motiva de este acto administrativo. En este caso deberá justificarse expresamente en los estudios previos la razón que motiva la excepción. También podrá exceptuarse de esta tabla, la contratación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, que, por las características especiales de la necesidad a suplir, amerite un valor diferente al aquí contemplado. En este caso deberá justificarse expresamente en los estudios previos la razón que motiva la excepción Decreto 1082 de 2015. Artículo 2.2.1.2.1.4.9. Contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que solo pueden encomendarse a determinadas personas naturales. Las Entidades Estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la Entidad Estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate. En este caso, no es necesario que la Entidad Estatal haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto debe dejar constancia escrita..."

e igual forma se estableció el costo de logística integral basados en el estudio de mercado realizado:

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD	YASMIN DEYALY VELANDIA TORRADO	DIEGO ANTONIO BUSTOS GONZALEZ	WILFREDO RAMIREZ RAMIREZ	VALOR PROMEDIO

Powered by CamScanner

1	Prestación de servicios de profesional universitario de apoyo a la Gestión, para la ejecución de actividades de Gestión de la Salud Pública (incluye realizar un (1) desplazamiento a otros municipios del departamento de Arauca).	mes	1	$ 3.600.000	$3.650.000	$ 3.550.000	$ 3.600.000
2	Prestación de servicios de profesional universitario de apoyo a la Gestión, para la ejecución de actividades de Gestión de la Salud Pública (incluye realizar dos (2) desplazamientos a otros municipios del departamento de Arauca).	mes	1	$ 3.850.000	$ 3.800.000	$ 3.750.000	$ 3.800.000

Presupuesto del Proyecto.

COMPONENTE 1: DESARROLLO DE LAS ACCIONES EN GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA DE LA DIMENSIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES EN EL DEPARTAMENTO DE ARAUCA.						
ITEMS	PERFIL	Unidad de medida	Cant	V/Unit	V/total	NOMBRE Y CODIGO FUT (CLASIFICACION DE LA ACTIVIDAD)
1	Profesional del área de la salud con Veinticuatro (24) meses de experiencia profesional.	Mes	3	$3.600.000	$10.800.000	A.2.2.23.5 – Desarrollo de capacidades para la gestión de salud.
TOTAL					**$10.800.000**	

7.CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA OFERTA MAS FAVORABLE

Decreto 1082 de 2015. Artículo 2.2.1.2.1.4.9. **Contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión**, o para la ejecución de trabajos artísticos que solo pueden encomendarse a determinadas personas naturales. Las Entidades Estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la Entidad Estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate. En este caso, no es necesario que la Entidad Estatal haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto debe dejar constancia escrita…"
Con fundamento en lo anterior la idoneidad del contratista se determinará bajo los siguientes criterios:

- Profesional del área de la salud con Veinticuatro (24) meses de experiencia profesional.

8. ANALISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia	Probabilidad	Impacto	Valoración	categoría	¿A quién se le Asigna?	Tratamiento / Controles a ser Implementados	Impacto después del Tratamiento				Afecta la Ejecución del Contrato	Personal Responsable por Implementar el Tratamiento	Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración del Riesgo	categoría			Como Se Realiza el Monitoreo	Periodicidad
1	General	Interno	Planeación	Operacional	Estimación Inadecuada de los costos	Demora y/o incumplimiento de obligaciones contractuales	posible	moderado	3	bajo	Contratista	Control por parte del supervisor del contrato	2	menor	2	Bajo	si	Unidad ejecutora	Informes de la labor encomendada	Mensualmente durante la etapa de ejecución.

Powered by CamScanner

2	General	Interno	ejecución	económico	Demoras en los pagos de los honorarios pactados	Incumplimiento del contrato	posible	moderado	3	medio	Entidad contratante	Control por parte de la Secretaria de Hacienda en los trámites de pagos de honorarios	2	menor	2	Bajo	si	Secretaria de Hacienda	Solicitudes respetuosas a la entidad	Cada vez que se presente el riesgo
3	General	Interno	ejecución	operacional	Negligencia, imprudencia o temeridad en la ejecución de las actividades encomendadas	Demora y/o incumplimiento de las obligaciones contractuales	posible	moderado	3	bajo	contratista	Control por parte del supervisor del contrato	2	menor	2	Bajo	si	Unidad ejecutora	Informes de labor encomendada	Mensualmente durante la etapa de ejecución
4	General	Interno	ejecución	operacional	Uso indebido de la información de la Entidad	Incumplimiento a la cláusula de confidencialidad	raro	moderado	3	bajo	contratista	Control de la información y documentación que reposa en la Entidad	3	menor	1	bajo	si	Supervisor del contrato y personal de seguridad	Control de la entrada y salida del personal y documentación de la entidad	Cada vez que se requiera
5	General	Interno	ejecución	operacional	Accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y/o comunes	Incumplimiento de las obligaciones contractuales	posible	medio	4	medio	contratista	Solicitar vinculación y pago al momento de la vinculación y durante la ejecución del contrato al régimen de seguridad social y ARL.	5	medio	2	medio	si	Unidad ejecutora y supervisor del contrato	Solicitar pagos del sistema de seguridad social y ARL junto con los informes de gestión	Mensualmente durante la etapa de ejecución
6	General	Interno	ejecución	operacional	Falta de calidad en el servicio prestado	Incumplimiento del contrato	posible	moderado	3	bajo	contratista	Control por parte del supervisor del contrato	3	menor	1	bajo	si	supervisor del contrato	Informes de labor encomendada	Mensualmente durante la etapa de ejecución
7	General	externo	ejecución	operacional	Impuestos que afectan a todos los contribuyentes	Desequilibrio económico	raro	moderado	2	bajo	contratista	Seguimiento por parte del contratista	3	menor	1	bajo	si	contratista	Seguimiento por el contratista	Durante toda la ejecución del contrato

9.LAS GARANTIAS EXIGIBLES EN EL PROCESO DE CONTRATACION

De conformidad con el Artículo 2.2.1.2.1.4.5. Del Decreto 1082 del 2015, la entidad no exigirá garantías para celebrar esta contratación.

10. LAS GARANTIAS EXIGIBLES EN EL PROCESO DE CONTRATACION

De conformidad con el Artículo 2.2.1.2.1.4.5. Del Decreto 1082 del 2015, la entidad no exigirá garantías para celebrar esta contratación.

11. CONDICIONES ESENCIALES DEL POSIBLE CONTRATO

PLAZO Tres (03) meses.

El pago será cancelado de forma mensual, previa cumplimiento de los siguientes requisitos:

- Informe de actividades
- Certificación de cumplimiento del contrato expedida por el Supervisor.
- Recibo de pago de la E.P.S, Fondo de Pensiones y ARL debidamente cancelados, en el que exista una correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas desde el primer día de ejecución del contrato.
- Pago de Estampillas

TOTAL PRESUPUESTO	**VALOR EN LETRAS**	**VALOR EN NUMEROS**
	DIEZ MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/C	$10.800.000

Powered by CamScanner

LUGAR DE EJECUCIÓN	Departamento de Arauca	
SUPERVISION:	MARQUE CON UNA (X)	**DESCRIBA** La supervisión será adelantada por la Profesional Especializado de Salud Pública de la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca o por quien ésta designe para tal fin.
INTERVENTORIA:	MARQUE CON UNA (X)	**DESCRIBA** No aplica.

12.OBLIGACIONES TECNICAS DEL CONTRATISTA:

1.) Responder por los bienes y/o elementos que le sean asignados por la Unidad para el desarrollo del objeto contractual. 2.) Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y entrabamientos en su ejecución. 3.) No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de hacer u omitir algún hecho; 4.) Presentar a fin de mes, informes de las actividades realizadas en el cumplimiento del objeto del contrato en medio físico y magnético, si así se requiere. 5.) El contratista deberá acreditar al supervisor del contrato los pagos de los aportes a los Sistemas de Seguridad Social Integral (Pensión, Salud y Riesgos laborales) desde el primer día de ejecución del contrato. 6.) Presentar toda la documentación anexa al contrato de forma legítima y auténtica.7). Usar en todo momento la Tarjeta de Identidad de la Misión Médica y hacer entrega de la misma al líder de misión medica una vez deje de laborar con la institución. 8) Asistir, a los talleres de capacitación en los conocimientos Resolución 4481 del 28 de diciembre de 2012, expedido por el Ministerio de Protección Social, el cual desarrolla el manual del uso del emblema protector de Misión Médica. 9) Que sus actividades relacionadas con Misión Médica estén certificadas debidamente por el supervisor del Contrato. 10) Cumplir con el sistema integrado de gestión compuesto por el Modelo Estándar de Control Interno –MECI-, la Gestión de Calidad, comprometiéndose a mantenerse informado, a participar activamente en las actividades que adelante la entidad y a conocer de forma integral las normas pertinentes para su cumplimiento. 11) Elaborar y entregar de manera oportuna los informes y solicitados por el supervisor de acuerdo a la clasificación, ordenación y descripción que establece la Ley general de archivos; así mismo tener en forma ordenada y al día el archivo de los documentos que se generen durante la ejecución del contrato.

	SI	NO
13.INDICAR SI EL PROCESO DE CONTRATACION ESTA COBIJADO POR UN ACUERDO COMERCIAL		**X**

14.RESPONSABLE DE LA PUBLICACION Oficina de Sistemas

15. FIRMA RESPONSABLE DE LA PRESENTACIÒN DEL ESTUDIO PREVIO

INGRID JOHANA OQUENDO VARGAS
Profesional Especializado Salud Pública

Dependencia	Nombre del Funcionario	Firma	Cargo	Anexos:
Proyecto y Revisó Aspectos técnicos:	Cristian Arenas Santana		Profesional Especializado de Salud Pública.	
Revisó Aspectos jurídicos:	Sandra Elena Martínez Archila		Oficina Asesora Jurídica	

Powered by CamScanner

ESTUDIO DE SECTOR

DESARROLLO DE LAS ACCIONES EN GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA DE LA DIMENSIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES EN EL DEPARTAMENTO DE ARAUCA.

ARAUCA, MARZO DE 2023

Powered by CamScanner

ANÁLISIS DEL SECTOR

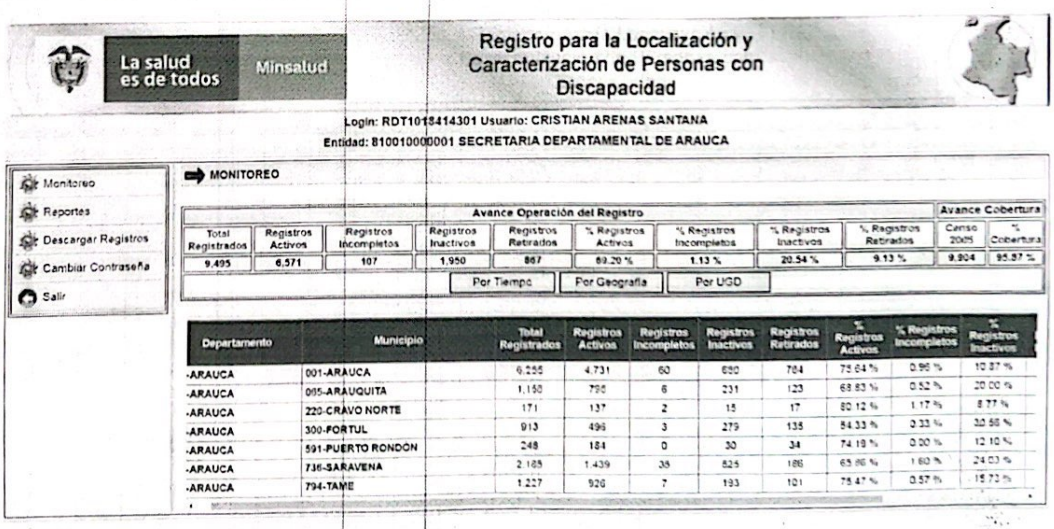
INTRODUCCIÓN

La población total del Departamento de Arauca, a 2022 según proyecciones DANE es de 304.978 habitantes; el Programa Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables, es una prioridad política del Gobierno Nacional dentro del marco de las acciones de integralidad del plan decenal de salud pública 2012-2021, que desarrolla el Ministerio de Salud y Protección Social.

Para alcanzar los objetivos y metas propuestas, en cada vigencia; es necesario contar con una estructura fortalecida, que incluya recurso humano y estrategias para el desarrollo de actividades a nivel sectorial, transectorial y comunitaria; con el fin de apoyar a la población vulnerable mediante la articulación de acciones de los diferentes sectores para mitigar y reducir el impacto generado por las diferentes situaciones y/o condiciones (Discapacidad, Adulto Mayor, Victimas del conflicto armado, Salud y Genero, Asuntos Étnicos, Migrantes).

PROGRAMA DE DISCAPACIDAD:

Según el registro de localización y caracterización de personas con discapacidad (RLCPD) en el departamento de Arauca, hay 12.155 personas registradas, distribuidos en los siete municipios de la siguiente manera: Arauca con 6.255 personas, Arauquita con 1155 personas, Cravo Norte con 171 personas, Fortul con 913 personas, Puerto Rondón con 248 personas, Saravena con 2.185 personas, Tame con 1.227 personas.
De igual forma el departamento ha venido fortaleciendo el registro de localización y caracterización de personas con discapacidad (RLCPD), el cual a la fecha reporta la siguiente población:



PROGRAMA DE VICTIMAS:

Según la Red Nacional de Información "RNI" a corte 31 de noviembre del 2021, a nivel nacional hay 9.204.910 víctimas del conflicto armado, para el Departamento de Arauca un total de 93.658, distribuidos de la siguiente manera: Arauca: 23.231, Arauquita: 11.918, Cravo Norte: 1007, Fortul: 7.128, Puerto Rondón: 1.628, Saravena: 14.119 y Tame 26.239.

La Ley 1448 de 2011, o Ley de Víctimas y Restitución de Tierras, "Por la cual se dictan medidas de Atención, Asistencia y Reparación Integral a las Víctimas del Conflicto Armado Interno y se dictan otras disposiciones", la Ley 2078 de 2021 por medio de la cual se modifica la Ley 1448 de 2011 y se extiende vigencia hasta el 11 de junio de 2031 y los Decretos Ley 4633, 4634 y 4635 de 2011; sienta las bases para

Powered by CamScanner

la implementación de la Política Pública para la Atención, Asistencia y Reparación Integral a las Víctimas, bajo los principios de progresividad, gradualidad y sostenibilidad. Esta política está compuesta por cuatro (4) componentes, a saber:

- Prevención de las violaciones de Derechos Humanos (DDHH) e infracciones al Derecho Internacional Humanitario (DIH).

- Protección de los DDHH y el DIH.

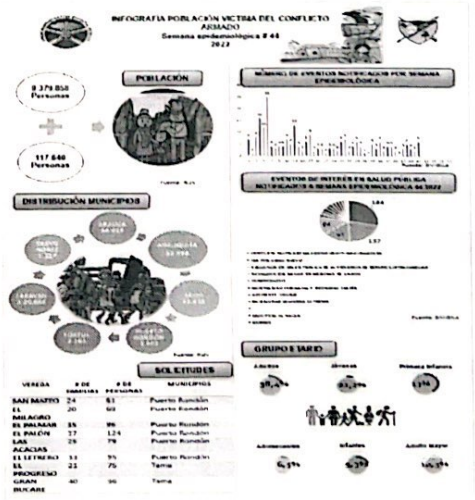
- Medidas de asistencia y atención en salud, educación, ayuda humanitaria y asistencia funeraria.

- Medidas de reparación Integral: Indemnización, restitución, rehabilitación, satisfacción y garantías de no repetición.

En el marco de las competencias del sector salud, la Ley 1448 de 2011 define una serie de acciones que el Ministerio de Salud y Protección Social debe desarrollar y coordinar en articulación con actores del Sistema Nacional de Atención y Reparación a las Víctimas [En adelante SNARIV] y con los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud [En adelante SGSSS], acorde a las competencias definidas en las Leyes 100 de 1993, 715 de 2001, 1122 de 2007, 1438 de 2011, 1751 de 2015 en el marco de los principios de subsidiariedad, complementariedad y concurrencia.

El Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas [En adelante PAPSIVI o el Programa], forma parte de las medidas de asistencia en salud y rehabilitación física, mental y psicosocial emanadas en la Ley 1448 de 2011, las cuales buscan el restablecimiento de las condiciones físicas, mentales y psicosociales de la población víctima y la garantía del derecho a la salud, dentro de unos marcos éticos que permitan la dignificación y la recuperación de los efectos ocasionados como consecuencia de las Graves Violaciones a los Derechos Humanos (DDHH) e Infracciones al Derecho Internacional Humanitario (IDIH) en el marco del conflicto armado en Colombia.

Resolución 1739 de 2022, Por la cual se efectúa una asignación de recursos del Presupuesto de Gastos del Ministerio de Salud y Protección Social, vigencia fiscal 2022, para la implementación del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas, según Artículo 1. Asignar a las entidades que se señalan a continuación, recursos de los Presupuestos de Gastos de Funcionamiento e Inversión del Ministerio de Salud y Protección Social, vigencia fiscal 2022, para la implementación del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas.



Powered by CamScanner

OBJETIVO:

Prestación de servicios de profesional para Desarrollo de las acciones en gestión de la salud pública de la dimensión diferencial de poblaciones vulnerables (Discapacidad, Adulto Mayor, Víctimas) en el departamento de Arauca.

CODIGO CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS (UNSPSC)

El objeto contractual se clasifica en los siguientes códigos del Clasificador de Bienes y Servicio:

CLASIFICACION UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE
85101705	Servicios de Salud	Servicios integrales de Salud	Servicios de administración de Salud

CÓDIGO SEGMENTO	CÓDIGO FAMILIA	CÓDIGO CLASE	CÓDIGO PRODUCTO	NOMBRE DEL PRODUCTO
85000000	85100000	85101700	85101705	Administración de Salud Pública

FICHA BIBLIOGRAFICA

Fecha	21 de Marzo de 2023
Objeto	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PROFESIONAL PARA FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES EN GESTIÓN DE LA SALUD EN LA DIMENSIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES (DISCAPACIDAD, ADULTO MAYOR, VÍCTIMAS) DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA.
Área que requiere el bien o Servicio	Salud Pública
Valor estimado del contrato	DIEZ MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/C ($10.800.000)
Modalidad de Contratación	Prestación de servicios
Clasificación de bienes y servicios	85101705
Plazo estimado	Según lo estipulado en el numeral 3 del estudio previo

ASPECTOS GENERALES

La Unidad Administrativa especial de salud de Arauca debe cumplir con las competencias en salud como Ente rector de la salud en el departamento de Arauca, tal como lo reza el artículo 43 de la ley 715 del 2001, el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021 reglamentado por la Resolución 1841 del 2013 y la Resolución 518 del 2015 la cual establece la Gestión de la Salud Pública y las directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Intervenciones Colectivas, adicional a ello, la resolución 1536 de 2015 quien establece las disposiciones generales para el proceso de planeación y los planes de acción en salud; de acuerdo a lo anterior y que la institución no cuenta con una planta de personal suficiente para garantizar la realización de las acciones de gestión de la salud Pública, para lo cual se hace necesario la contratación de personal operativo o de apoyo a la gestión, que sea idóneo y con experiencia en los distintos procesos para el desarrollo de acciones que hacen parte del Componente Operativo Anual de Inversión año 2022 en el marco de proyectos de inversión según lo establecido en el parágrafo 2 del artículo 20 de la Resolución 518 del 2015 y sus diferentes modificaciones.

Powered by CamScanner

Que adaptados al estado de emergencia decretado por el nivel nacional desde el año 2020 y ampliado mediante el decreto N 738 del 2021 hasta el 31 de agosto de 2021, se ajustaron los diferentes procesos de gestión de la salud pública que dan cumplimiento a las acciones de seguimiento, monitoreo y evaluación, a los diferentes actores del Sistema general de seguridad en salud, incluyendo los entes territoriales municipales, y que deben corresponder acciones para dar resultados en salud, lideradas por el departamento y los diferentes programas de salud pública.

ASPECTO ECONÓMICO

- **FORMA DE PAGO**: Se realizará pago mes cumplido, previa presentación del informe de actividades, soporte de pago de seguridad social y la certificación de la prestación del servicio por parte del supervisor del contrato y demás documentos requeridos por el área financiera.
- **PLAZO**: Tres (03) meses.
- **VALOR**: Diez millones ochocientos mil pesos m/c ($10.800.000).

Rubro: 2.3.2.02.02.009.91122: Servicios de la administración pública relacionados con la salud. $13.253.330.

Fuente: Sistema general de participaciones SGP Salud Pública.

- **LUGAR DE EJECUCIÓN**: Departamento de Arauca.
- **SUPERVISION**: La supervisión será adelantada por la Profesional Especializada de Salud Pública de la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca o por quien esta designe.

CONTEXTO TÉCNICO: En el desarrollo del contrato se deben adelantar las actividades cómo se relaciona ampliamente en el estudio previo

Para la ejecución de las actividades del proyecto denominado **DESARROLLO DE LAS ACCIONES EN GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA DE LA DIMENSIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES EN EL DEPARTAMENTO DE ARAUCA,** cuyos productos se describen a continuación se requiere de la realización de los siguientes contratos de prestación de servicios y apoyo a la gestión:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PROFESIONAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES EN GESTIÓN DE LA SALUD EN LA DIMENSIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES (DISCAPACIDAD, ADULTO MAYOR, VÍCTIMAS) DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA.

COMPONENTE 1: DESARROLLO DE LAS ACCIONES EN GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA DE LA DIMENSIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES EN EL DEPARTAMENTO DE ARAUCA.						
ITEMS	PERFIL	Unidad de medida	Cant	V/Unit	V/total	NOMBRE Y CODIGO FUT (CLASIFICACION DE LA ACTIVIDAD)
1	Profesional del área de la salud con Veinticuatro (24) meses de experiencia profesional.	Mes	3	$3.600.000	$10.800.000	A.2.2.23.5 – Desarrollo de capacidades para la gestión de salud.
TOTAL					$10.800.000	

PERFILES:

ITEMS	PERFIL	CANTIDAD	TIEMPO
1	Profesional del área de la salud con Veinticuatro (24) meses de experiencia profesional.	1	3 mes

Powered by CamScanner

El contratista debe soportar los siguientes documentos:

- Hoja de Vida con soportes que acrediten el título y la experiencia solicitada.
- Registro o tarjeta profesional.
- Fotocopia de Cédula de Ciudadanía.
- Rut.
- Soporte de pago de Aportes a Seguridad Social, (salud, pensión y Riesgos laborales) y los demás Requisitos Solicitados por la Oficina Jurídica que no estén incluidos.

CONTEXTO LEGAL.

- Constitución Política de Colombia.
- Ley 80 de 1993 y sus decretos reglamentarios
- Ley 1150 de 2007
- Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015

De acuerdo con lo dispuesto en el Decreto Único Reglamentario No. 1082 de 2015 establece en el Artículo 2.2.1.2.1.4.9. La modalidad de Contratación DIRECTA para los contratos de prestación de servicios profesionales.
Las Entidades Estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la Entidad Estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate.
En este caso, no es necesario que la Entidad Estatal haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto debe dejar constancia escrita".

ANALISIS DE LA OFERTA

Para efectos de determinar el análisis de la oferta, la entidad tendrá en cuenta que el talento humano cuente con los estudios y la experiencia certificada de acuerdo a lo exigido en el estudio previo.

ANÁLISIS DEL MERCADO

Para la determinación del valor del presente estudio se tuvo en cuenta la Resolución 003 del 02 de Enero de 2020 por medio de la cual se adopta la tabla de honorarios de los Contratos de Prestación de Servicios y Apoyo a la Gestión de la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca, la cual se relaciona a continuación:

NIVEL ASESOR	✓ Título Profesional ✓ Titulo posgrado en maestría ✓ Veinticuatro (24) meses de experiencia profesional.	$4.500.000
	✓ Título profesional. ✓ posgrado en especialización. ✓ Sesenta (60) meses de experiencia profesional.	
NIVEL ASESOR EXTERNO REPRESENTACIÓN JUDICIAL	✓ Título Profesional en derecho. ✓ Titulo posgrado en especialización ✓ Sesenta (60) meses de experiencia profesional.	$3.800.000
ESTUDIANTE PROFESIONAL CON TERMINACIÓN DE MATERIAS	✓ Certificación de terminación de materias. ✓ Certificación de terminación de judicatura o prácticas.	$2.100.000
MEDICO AUDITOR	✓ Título profesional en medicina. ✓ Especialización en auditoria médica. ✓ Sesenta (60) meses de experiencia profesional.	$4.827.000

Powered by CamScanner

ESTUDIANTE EN ETAPA DE PRACTICAS CON CONVENIO	✓ Certificación de terminación de materias expedida por la Universidad de una carrera profesional.	$1.500.000
	✓ Certificación de terminación de materias expedida por una institución educativa acreditada como técnica o tecnólogo.	$850.000
PROFESIONAL ESPECIALIZADO	✓ Título Profesional ✓ Titulo posgrado en especialización ✓ Mínimo veinticuatro (24) meses de experiencia profesional.	$3.702.930
	✓ Título Profesional ✓ Sesenta (60) meses de experiencia profesional o en su defecto Cuarenta y ocho (48) meses de experiencia profesional relacionada.	
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	✓ Título Profesional. ✓ Veinticuatro (24) meses de experiencia profesional.	$3.366.510
	✓ Título Profesional.	$2.625.000
TECNÓLOGO	✓ Título de tecnólogo ✓ Treinta y seis (36) meses de experiencia relacionada.	$1.917.090
	✓ Certificación de cursar como ✓ mínimo octavo semestre de una carrera profesional. ✓ Treinta y seis (36) meses de experiencia relacionada.	
	✓ Título de tecnólogo	$1.659.000
TÉCNICO	✓ Título de técnico ✓ dieciocho meses (18) meses de experiencia relacionada.	$1.653.330
	✓ Certificación de cursar como mínimo sexto semestre de una carrera profesional. ✓ Veinticuatro (24) meses de experiencia relacionada.	
	✓ Título de técnico	$1.449.000
AUXILIAR	✓ Título de auxiliar en cualquier área del conocimiento.	$1.437.870
	✓ Titulo Bachiller ✓ Seis (6) meses de experiencia laboral relacionada.	

ESTUDIO DE LA DEMANDA

Teniendo en cuenta la Resolución No 003 de 02 de enero 2020, por medio de la cual se adopta la tabla de honorarios de los contratos de prestación de servicios y apoyo a la gestión de la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca, que en su Artículo 4, expone: "Excepciones: Quedan exceptuados los contratos de prestación de servicios con personas jurídicas y los contratos de prestación de servicios altamente calificados. Igualmente se exceptuarán de esta tabla los casos que se adecuen al contemplado en el decreto 1068 del 2015 en su artículo 2.8.4.4.6, conforme se dijo en la parte motiva de este acto administrativo. En este caso deberá justificarse expresamente en los estudios previos la razón que motiva la excepción. También podrá exceptuarse de esta tabla, la contratación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, que, por las características especiales de la necesidad a suplir, amerite un valor diferente al aquí contemplado. En este caso deberá justificarse expresamente en los estudios previos la razón que motiva la excepción Decreto 1082 de 2015. Artículo 2.2.1.2.1.4.9. Contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que solo pueden encomendarse a determinadas personas naturales. Las Entidades Estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la Entidad Estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate. En este caso, no es necesario que la Entidad Estatal haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto debe dejar constancia escrita..." e igual forma se estableció el costo de logística integral basados en el estudio de mercado realizado:

Powered by CamScanner

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD	YASMIN DEYALY VELANDIA TORRADO	DIEGO ANTONIO BUSTOS GONZALEZ	WILFREDO RAMIREZ RAMIREZ	VALOR PROMEDIO
1	Prestación de servicios de profesional universitario de apoyo a la Gestión, para la ejecución de actividades de Gestión de la Salud Pública (incluye realizar un (1) desplazamiento a otros municipios del departamento de Arauca).	mes	1	$ 3.600.000	$3.650.000	$ 3.550.000	$ 3.600.000

INGRID JOHANA OQUENDO VARGAS
Profesional Especializado de Salud Pública

Powered by CamScanner