SECRETARIA DEL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO

ANÁLISIS ECONÓMICO DEL SECTOR

CONTRATOS O CONVENIOS INTERAMINISTRATIVOS

OBJETO: "CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA EJECUTAR LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC - DE SALUD PÚBLICA, CONTEMPLADAS EN LAS OCHO (8) DIMENSIONES DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO." VIGENCIA 2023.

1. Introducción.

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

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

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

Bajo estas premisas, la Resolución 518 de 2015 delimita las acciones a cargo de las entidades territoriales en el marco de la Gestión de la Salud Pública y el Plan de

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

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

"(…) Artículo 43. Competencias de los departamentos en salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones:

(…) 43.3. De Salud Pública

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

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

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

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

Así mismo, la Resolución 1841 de 2013, "por medio de la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 20222031", establece en su artículo 2 que:

"(…) las entidades territoriales de acuerdo con sus competencias y necesidades, condiciones y características de su territorio, deberán adaptar y adoptar los contenidos establecidos en el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, en cada cuatrienio a través del Plan Territorial de Salud.

El Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2022-2031, es producto del Plan Nacional de Desarrollo, y busca la reducción de la inequidad en salud, planteando los siguientes objetivos: 1) avanzar hacia la garantía del goce efectivo del derecho a la salud; 2) mejorar las condiciones de vida que modifican la situación de salud y disminuyen la carga de

enfermedad existente; 3) mantener cero tolerancias frente a la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad evitable. Uno de los mayores desafíos del Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2022-2031, es afianzar el concepto de salud como el resultado de la interacción armónica de las condiciones biológicas, mentales, sociales y culturales del individuo, así como con su entorno y con la sociedad, a fin de poder acceder a un mejor nivel de bienestar como condición esencial para la vida.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2. Clasificación UNSPSC:

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

ITEM	Clasificación UNSPSC	Descripción
1	85101705	Administración de Salud Publica

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

El Banco de la Republica realiza la clasificación de los sectores económicos de la siguiente manera:

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

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

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

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

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

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

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

4. Análisis del Mercado

Producto Interno Bruto
IV Trimestre 2022
Fuente: https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/pib/bol_PIB_IVtrim22_producion_y_gasto.pdf (15 de Febrero de 2023)

El Producto Interno Bruto crece 7,5% en el año 2022pr respecto al año 2021p (ver tabla 1). Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

- Comercio al por mayor y al por menor; Reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 10,7% (contribuye 2,1 puntos porcentuales a la variación anual).
- Industrias manufactureras crece 9,8% (contribuye 1,2 puntos porcentuales a la variación anual).
- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; Actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 37,9% (contribuye 1,2 puntos porcentuales a la variación anual).

En el cuarto trimestre de 2022pr, el Producto Interno Bruto en su serie original, crece 2,9% respecto al mismo periodo de 2021pr (ver tabla 1). Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; Actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 40,5% (contribuye 1,3 puntos porcentuales a la variación anual).
- Actividades financieras y de seguros crece 8,4% (contribuye 0,4 puntos porcentuales a la variación anual).
- Industrias manufactureras crece 2,7% (contribuye 0,3 puntos porcentuales a la variación anual).

Respecto al trimestre inmediatamente anterior, el Producto Interno Bruto en su serie ajustada por efecto estacional y calendario crece 0,7%. Esta variación se explica principalmente por la siguiente dinámica:

- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; Actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 7,5%.
- Actividades financieras y de seguros crece 1,6%.
- Actividades inmobiliarias crece 0,4%.

Tabla 1. Valor agregado por actividad económica
Tasas de crecimiento en volumen[1]
Año total 2022pr

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Año total	Anual	Trimestral
	2022pr / 2021p	2022pr-IV / 2021p-IV	2022pr-IV / 2022pr-III
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	-1,9	-4,2	-1,3
Explotación de minas y canteras	0,6	-1,7	-1,4
Industrias manufactureras	9,8	2,7	-1,9
Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado[2]	4,1	1,5	0,2
Construcción	6,4	-1,9	-2,5
Comercio al por mayor y al por menor[3]	10,7	1,0	-1,5
Información y comunicaciones	14,2	5,7	-0,7
Actividades financieras y de seguros	6,5	8,4	1,6
Actividades inmobiliarias	2,0	2,0	0,4
Actividades profesionales, científicas y técnicas[4]	8,3	3,9	-0,7
Administración pública, defensa, educación y salud[5]	4,9	1,4	0,3
Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios[6]	37,9	40,5	7,5
Valor agregado bruto	**7,2**	**2,5**	**0,5**
Total impuestos menos subvenciones sobre los productos	10,1	6,5	-0,3
Producto Interno Bruto	**7,5**	**2,9**	**0,7**

Fuente: DANE, Cuentas nacionales

Actividades profesionales, científicas y técnicas

Para el año 2022pr, el valor agregado de las actividades profesionales, científicas y técnicas; y actividades de servicios administrativos y de apoyo crece 8,3%, en su serie original, respecto al mismo periodo de 2021p . Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos (ver tabla 11):

- Actividades profesionales, científicas y técnicas crece 7,0%.
- Actividades de servicios administrativos y de apoyo crece 9,3%.

En el cuarto trimestre de 2022pr, el valor agregado de las actividades profesionales, científicas y técnicas; y actividades de servicios administrativos y de apoyo crece 3,9% en su serie original, respecto al mismo periodo de 2021p . Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos (ver tabla 11):

- Actividades profesionales, científicas y técnicas crece 2,9%.
- Actividades de servicios administrativos y de apoyo crece 4,8%.

Respecto al trimestre inmediatamente anterior en su serie ajustada por efecto estacional y calendario, el valor agregado de las actividades profesionales, científicas y técnicas; y actividades de servicios administrativos y de apoyo decrece en 0,7%, explicado por:

- Actividades profesionales, científicas y técnicas decrece -0,04%.
- Actividades de servicios administrativos y de apoyo decrece 1,2%.

Tabla 11. Actividades profesionales, científicas y tecnicas[1]
Tasas de crecimiento en volumen[2]
Año total 2022[pr]

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Año total	Anual	Trimestral
	2022[pr] / 2021[p]	2022[pr]-IV / 2021[p]-IV	2022[pr]-IV / 2022[pr]-III
Actividades profesionales, científicas y técnicas	7,0	2,9	-0,04
Actividades de servicios administrativos y de apoyo	9,3	4,8	-1,2
Actividades profesionales, científicas y técnicas[1]	**8,3**	**3,9**	**-0,7**

Fuente: DANE, Cuentas nacionales
[p]provisional
[pr]preliminar
[1]Actividades profesionales, científicas y técnicas; actividades de servicios administrativos y de apoyo.
[2]Series encadenadas de volumen con año de referencia 2015.

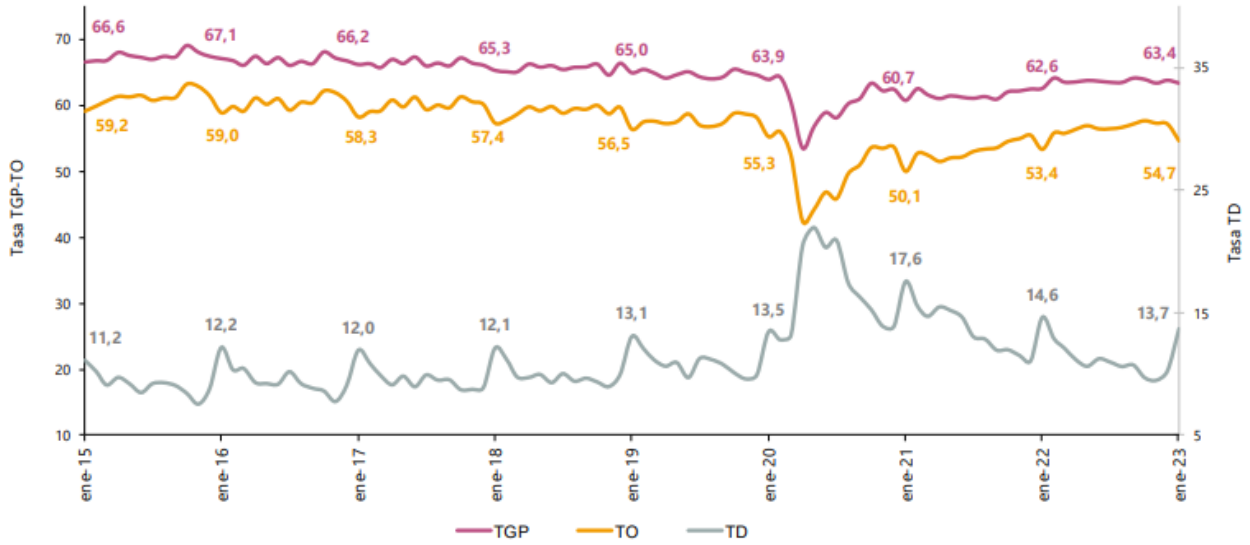
Principales Indicadores del Mercado Laboral

TOTAL NACIÓN

Fuente: https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech/bol_empleo_ene_23.pdf (28 de febrero de 2023)

Para el mes de enero de 2023, la tasa de desempleo del total nacional fue 13,7%, mientras que en el mismo mes de 2022 se ubicó en 14,6%. La tasa global de participación se ubicó en 63,4%, mientras que en enero de 2022 fue 62,6%. Finalmente, la tasa de ocupación fue 54,7%, lo que representó un aumento de 1,3 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2022 (53,4%).

Gráfico 2. Tasa global de participación, ocupación y desempleo
Total nacional
Enero (2015 – 2023)



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

Total 13 ciudades y áreas metropolitanas mensual

En enero de 2023, la tasa de desempleo en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 14,5%, la tasa global de participación 65,5% y la tasa de ocupación 56,0%. En enero de 2022 estas tasas se ubicaron en 14,8%, 64,5% y 54,9%, respectivamente.

Gráfico 3. Tasa global de participación, ocupación y desempleo
Total 13 ciudades y áreas metropolitanas
Enero (2015 - 2023)



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

Población ocupada según rama de actividad

En el mes de enero de 2023, el número de personas ocupadas en el total nacional fue 21.492 miles de personas. Las ramas que más aportaron positivamente a la variación de la población ocupada fueron Alojamiento y servicios de comida (1,6 puntos porcentuales); Actividades profesionales, científicas, técnicas y de servicios administrativos; Actividades artísticas, entretenimiento recreación y otras actividades de servicios; e Industrias manufactureras cada una con 1,0 puntos porcentuales, respectivamente.

Tabla 1. Distribución porcentual, variación absoluta y contribución a la variación de la población ocupada según rama de actividad*
Total nacional
Enero (2022/2023)

Rama de actividad	Total				
	Enero 2022	Enero 2023	Distribución %	Variación absoluta	Contribución en p.p.
Población ocupada	20.696	21.492	100	796	
Alojamiento y servicios de comida	1.255	1.592	7,4	336	1,6
Actividades profesionales, científicas, técnicas y de servicios administrativos	1.706	1.914	8,9	208	1,0
Actividades artísticas, entretenimiento, recreación y otras actividades de servicios	1.644	1.849	8,6	205	1,0
Industrias manufactureras	2.069	2.270	10,6	201	1,0
Transporte y almacenamiento	1.471	1.662	7,7	191	0,9
Actividades inmobiliarias	184	245	1,1	62	0,3
Información y comunicaciones	386	431	2,0	45	0,2
Comercio y reparación de vehículos	3.904	3.913	18,2	10	0,0
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	2.963	2.957	13,8	-6	0,0
Suministro de electricidad, gas, agua y gestión de desechos^	639	628	2,9	-11	-0,1
Actividades financieras y de seguros	449	380	1,8	-68	-0,3
Construcción	1.551	1.402	6,5	-148	-0,7
Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana	2.457	2.244	10,4	-214	-1,0

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

Encuesta Mensual de Servicios (EMS) Diciembre de 2022

Fuente: https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ems/bol_ems_enero_2023.pdf (15 de marzo de 2023)

Variación anual de los ingresos nominales y contribución por tipo de ingresos, según subsector de servicios (enero 2023 / enero 2022)

En enero de 2023, todos los subsectores de servicios presentaron variación positiva en los ingresos totales, en comparación con enero de 2022.

Tabla 1. Variación anual de los ingresos y contribución por tipo de ingresos, según subsector de servicios
Enero 2023[p] / enero 2022

Clasificación CIIU Rev. 4 A.C.			Ingresos nominales	Ingresos por servicios	Venta de Mercancías	Otros Ingresos
Sección	División	Descripción	Variación (%)	Contribución (PP)		
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	11,6	10,3	0,2	1,0
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	9,6	8,7	0,0	0,9
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	23,7	22,4	1,0	0,3
J	Divsión 58	Actividades de edición	11,0	9,9	0,7	0,3
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	40,5	26,4	17,9	-3,8
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	3,9	4,8	0,1	-1,0
J	División 61	Telecomunicaciones	1,9	0,9	1,2	-0,2
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	25,8	24,5	1,5	-0,2
LN	Sección L. División 68 Sección N. Divisiones 7710, 7729 y 7730	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	24,4	22,8	0,8	0,8
M	Divisiones 69, 70, 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades profesionales científicas y técnicas	8,0	7,6	0,2	0,1
M	Clase 7310	Publicidad	9,0	9,0	0,0	0,0
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	14,1	13,9	0,3	0,0
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	14,1	14,0	0,0	0,0
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto call center	10,8	11,0	0,3	-0,5
P	Grupo 854	Educación superior privada	9,3	10,1	0,1	-0,9
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	13,0	12,9	0,1	0,0
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	9,7	9,8	0,2	-0,3
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	14,6	13,3	0,3	1,1

Fuente: DANE – EMS
p Cifra provisional
(PP) Puntos porcentuales
Nota: por aproximación decimal, se puede presentar diferencia en la suma de las contribuciones frente a la variación total.

Variación anual del personal ocupado total y contribución por tipo de contratación, según subsector de servicios (enero 2023 / enero 2022)

En enero de 2023, quince de los dieciocho subsectores de servicios presentaron variación positiva en el personal ocupado total, en comparación con enero de 2022.

Tabla 2. Variación anual del personal ocupado total y contribución por categoría de contratación, según subsector de servicios
Enero 2023ᵖ / enero 2022

Clasificación CIIU Rev. 4 A.C.			Personal ocupado total*	Permanente	Temporal directo	Agencias	Misión** Hora cátedra***
Sección	División	Descripción	Variación (%)	Contribución (PP)			
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	6,0	2,9	0,8	2,4	- -
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	-3,9	0,3	-1,6	-2,6	- -
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	7,0	6,5	0,5	0,0	- -
J	División 58	Actividades de edición	-2,0	1,8	-4,2	0,4	- -
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	1,0	2,3	1,0	-2,3	- -
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	5,8	2,5	0,6	2,7	- -
J	División 61	Telecomunicaciones	-5,4	-4,8	-1,2	0,6	- -
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	6,9	7,7	-0,4	-0,4	- -
LN	Sección L. División 68 Sección N. Divisiones 7710, 7729 y 7730	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	0,7	-1,0	1,5	0,2	- -
M	Divisiones 69, 70, 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades profesionales científicas y técnicas	5,9	3,5	2,4	0,0	- -
M	Clase 7310	Publicidad	7,4	4,4	2,2	0,9	- -
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	1,2	-0,2	1,2	0,2	0,0
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	0,2	4,4	-4,0	-0,2	- -
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto call center	3,4	1,0	3,8	-1,3	- -
P	Grupo 854	Educación superior privada	2,1	0,5	1,8	-0,1	-0,1
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	3,7	2,8	1,7	-0,7	- -
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	0,9	4,3	-2,3	-1,1	- -
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	7,8	3,2	3,8	0,9	- -

Fuente: DANE – EMS
p Cifra provisional
(PP) Puntos porcentuales
* Incluye personal permanente, personal temporal directo y personal temporal contratado a través de agencias de suministro de personal.
** Personal en misión aplica para la sección N, divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130.
*** Personal hora cátedra aplica para la sección P - grupo 854.
Nota: por aproximación decimal, se puede presentar diferencia en la suma de las contribuciones frente a la variación total.

5. Técnico

La Secretaria de Salud del Departamento del Atlántico requiere suscribir un contrato interadministrativo con las **E.S.E.S DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO,** para ejecutar las acciones del plan de intervenciones colectivas PIC de Salud Pública, contempladas en las ocho (8) dimensiones del plan decenal de Salud Publica en el Departamento del Atlántico.

Para la ejecución del objeto contractual las E.S.E.s deberán acreditar mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución del objeto contractual; debe contar con un coordinador PIC, y demás requisitos establecidos en el artículo 15 y 18, de la Resolución 0518 del 2015, el cual fue modificado por el Artículo 6 de la Resolución 0295 de 2023

Acatando las disposiciones del marco normativo anterior, no podrá subcontratar las acciones del PIC de acuerdo a lo normado en parágrafo 1. Artículo 14 de la Resolución en mención, modificado por el Artículo 4 de la Resolución 0295 de 2023.

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

No.	ACTIVIDAD 2023	MUNICIPIOS
1	Desarrollar la estrategia de vivienda saludable en el entorno hogar en 360 viviendas.	6 municipios priorizados del sur del Departamento del Atlántico: Luruaco, Repelón, Candelaria, Manatí, Campo De La Cruz, Santa Lucia.
2	Realizar taller en lactancia materna y crianza efectiva, con población gestante.	8 municipios priorizados: Manatí, Santa Lucia, Polo Nuevo, Campo De La Cruz, Ponedera, Usiacurí, Súan, Piojó.
3	Realizar taller educativo en aprovechamiento y consumo de alimentos, como herramienta para prevenir la desnutrición en menores de 5 años, dirigidos a madres, padres y cuidadores. (Con la participación de las EAPB que tienen población en el municipio).	22 Municipios
4	Socializar a las gestantes las guías alimentarias para la mujer durante el embarazo.	8 municipios priorizados: Sabanagrande, Santo Tomas, Usiacurí, Ponedera, Súan, Candelaria, Piojó, Sabanalarga
5	Desarrollar socializaciones a estudiantes NNA, en prevención de violencia intrafamiliar (entrega de un suvenir y material educativo) beneficiar mínimo 100 estudiantes por socialización.	22 Municipios
6	Realizar en el entorno escolar, actividades educativas con niños, niñas y adolescentes en habilidades para la vida, como estrategia para la prevención del suicidio. (Con entrega de suvenires y material educativo).	10 municipios priorizados: Galapa, Soledad, Malambo, Sabanalarga, Baranoa y Puerto Colombia, Candelaria, Luruaco, Santa Lucia Y Súan,
7	Realizar movilización social para prevención del suicidio.	22 Municipios
8	Realizar en el entorno comunitario, talleres lúdicos dirigidos a niños, niñas, adolescentes y jóvenes de la población étnica, para la prevención de suicidio a través de la estrategia habilidades para la vida.	13 municipios priorizados: Santa Lucía, Campo De La Cruz, Candelaria, Repelón, Luruaco, Baranoa, Galapa, Puerto Colombia, Tubará Malambo, Soledad, Usiacurí, Manatí
9	Realizar una movilización social denominada “día D”, para la sensibilización de la comunidad en prevención de enfermedades transmitidas por vectores y campaña Edu-entretenimiento.	22 Municipios
10	Implementar la estrategia manzana libre de dengue en 350 viviendas, en el primer semestre. (movilización final)	6 municipios priorizados: Galapa, Sabanalarga, Malambo, Juan de Acosta, Manatí, Baranoa.
11	Tamizar con pruebas rápidas para SÍFILIS, VIH, VHB, VHC a poblaciones en contexto de vulnerabilidad (población clave).	Municipios Priorizados: Malambo, Puerto Colombia, Baranoa, Candelaria, Sabanalarga, Juan de Acosta y Galapa.
12	Realizar una movilización social para la promoción de los hábitos y estilos de vida saludables con la participación de los actores sociales (líderes comunitarios, colegios, madres comunitarias, grupo de adulto mayor, entre otros).	22 Municipios
13	Realizar taller en el entorno escolar en la población adolescente para promover acciones que estimulen los estilos de vida saludable que prevengan el uso de cigarrillo.	14 Municipios Priorizados: Sabanagrande, Santo Tomas, Palmar, Polonuevo, Ponedera, Súan, Tubará, Juan de Acosta, Piojó, Repelón, Usiacurí, Baranoa, Galapa, Puerto Colombia y Luruaco.
14	Desarrollar seis (6) taller en el entorno educativo, dirigido a mínimo 100 niños menores de 12 años para promover el consumo de frutas y verduras.	Municipios Priorizados: Campo de la Cruz, Galapa, Santo Tomas, Palmar, Polonuevo y Ponedera.
15	Desarrollar seis (6) talleres educativos sobre las acciones de cuidado y autocuidado para la prevención y detección temprana del cáncer de próstata dirigidos a hombres de la etnia mokaná.	Municipios Priorizados: Tubará, Malambo, Galapa, Baranoa, Usiacurí y Piojó.
16	Realizar movilización social para conmemorar la prevención de cáncer de cuello uterino.	Se priorizará por la tasa más alta 10 Municipio: Repelón, Campo de la Cruz, Ponedera, Malambo, Galapa, Soledad, Baranoa, Sabanalarga, Candelaria, Sabanagrande.
17	Realizar movilización social para conmemorar la prevención de cáncer de mama.	Se priorizará por la tasa más alta 10 Municipio: Sabanagrande, Soledad, Manatí, Palmar de Varela,

		Malambo, Puerto Colombia, Galapa, Ponedera, Súan, Santa lucía.
18	Realizar en el entorno comunitario actividades educativas que busquen promover la alimentación saludable, actividad física, al consumo abusivo de alcohol, control del consumo y exposición al humo de tabaco, para la prevención de las condiciones no transmisibles.	5 municipios priorizados en coordinación con las secretarias de salud municipales: Palmar, Santo Tomas, Baranoa, Malambo, Soledad.)

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

Especificaciones del objeto contractual

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

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

6. Obligaciones

6.1. Obligaciones generales

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

1. Cumplir con el objeto del contrato interadministrativo de manera responsable e idónea.
2. Disponer de la inmediata ejecución de los recursos conforme a la relación de las cuentas por pagar a los especialistas.
3. Incorporar los recursos al presupuesto de la E.S.E. objeto del presente contrato interadministrativo.
4. Presentar los informes técnicos y evidencias de ejecución a la Secretaría de Salud Departamental en el marco del desarrollo del contrato interadministrativo en su calidad de supervisora.
5. Reportar al supervisor de manera inmediata cualquier novedad o anomalía que afecte la ejecución del contrato interadministrativo.

6.2. Obligaciones especificas

1. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades, contratadas, según lo establecido en la resolución 518 de 2015, y las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante.
2. Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado y según lo previsto en el numeral.

3. Ejecutar el PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVA - PIC con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud.
4. Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza, verificación y protocolos de bioseguridad.
5. Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias para el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas, en donde planeé, monitoreé y evalué los resultados de las mismas.
6. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco Del PIC.
7. Elaborar e implementar un proceso para el monitoreo y evaluación Del PIC que se le van a contratar.
8. Presentar los informes o actas sobre la ejecución técnica y financiera a la entidad territorial con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera.
9. Manejar los recursos destinados para el PIC, en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del contrato. Los recursos allí depositados sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes y servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.
10. Garantizar el desarrollo de los procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas.
11. Participar en los procesos de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante.
12. Desarrollar las actividades descritas en el **anexo No. 1** del presente documento.
13. Todas las demás, contenidas en los estudios previos y la propuesta presentada.
14. Realizar las acciones colectivas correspondientes de acuerdo a las obligaciones contenidas en la resolución 518 de 2015, modificado por la resolución 0295 de 2023.

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

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

- Es una entidad que tiene como finalidad Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumple con las normas de calidad establecidas.
- Acredita experiencia relacionada en la ejecución de las actividades que se pretenden contratar de acuerdo con los parámetros establecidos en el Decreto 518 de 2015; donde se ha evidenciado ejecución eficaz del objeto contractual.
- Cuenta con el talento humano requerido para coordinar y ejecutar las intervenciones colectivas y garantiza que La definición de los perfiles se realice previendo el cumplimiento de condiciones de idoneidad técnica para alcanzar los objetivos de la intervención, es decir, incluir profesionales, técnicos, tecnólogos o auxiliares de la salud o de otras áreas del conocimiento requeridos según el tipo de intervención.

- La disponibilidad permanente de los diferentes recursos de carácter técnico y tecnológico que se requieran para el desarrollo y cumplimiento de las acciones contratadas.
- Garantiza la calidad y el flujo de la información que dé cuenta de los resultados de las intervenciones colectivas y de la gestión técnica, administrativa y financiera de las mismas.
- Garantiza que las actividades desarrolladas se ejecuten de conformidad con las características de calidad de las intervenciones colectivas.
- Su ubicación geográfica permite el desplazamiento de manera oportuna para aplicar las medidas de prevención y control de manera eficiente y eficaz en el marco de estrategias conjuntas de salud pública.
- Que la Secretaria de Salud del Departamento del Atlántico valido la propuesta técnica y económica, identificando que está acorde con la necesidad plantada en el presente documento.

8. Análisis Económico

El valor total estimado para la presente contratación es de **MIL TRESCIENTOS TRES MILLONES OCHENTA MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/L ($1.303.080.463,oo).**, este valor incluye todos los costos directos e indirectos asociados a la prestación del servicio.

Los recursos serán distribuidos de la siguiente forma:

No.	ESE	VALOR CONTRATO
1	BARANOA	$ 70.778.917
2	CAMPO DE LA CRUZ	$ 85.174.750
3	CANDELARIA	$ 93.049.750
4	GALAPA	$ 74.778.917
5	JUAN DE ACOSTA	$ 38.772.727
6	LURUACO	$ 83.112.250
7	MALAMBO	$ 71.778.917
8	MANATÍ	$ 92.174.750
9	PALMAR DE VARELA	$ 33.772.727
10	PIOJÓ	$ 39.772.727
11	POLO NUEVO	$ 34.835.227
12	PONEDERA	$ 46.772.727
13	PUERTO COLOMBIA	$ 53.778.917
14	REPELÓN	$ 77.112.250
15	SABANAGRANDE	$ 35.710.227
16	SABANALARGA	$ 53.710.228
17	SANTA LUCÍA	$ 92.174.750

18	SANTO TOMÁS	$ 33.710.227
19	SOLEDAD	$ 52.778.917
20	SÚAN	$ 49.772.727
21	TUBARÁ	$ 38.778.917
22	USIACURÍ	$ 50.778.917
	TOTAL	$1.303.080.463,00

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

El futuro contrato tendrá un plazo de ejecución de 3 meses, el cual será contado a partir de la suscripción del acta de inicio.

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

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

Para constancia se firma en el 20 de marzo de 2023

CYNTHIA TETE VILLA
Asesora Externa
Secretaria General
Departamento del Atlántico