ANÁLISIS ECONÓMICO DEL SECTOR

CONTRATACIÓN DIRECTA

"LA PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO EN EL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN Y AUTORIDAD SANITARIA EN SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BARRANQUILLA"

I. INTRODUCCIÓN

La Constitución Política de Colombia define en su artículo 48 que la Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley.

La Ley 100 de 1993 implementa el Sistema General de Seguridad Social en Salud- SGSSS, el cual reorganiza el sistema de prestación de servicios en salud, desarrolla el servicio público de la salud y genera una complementariedad entre la red pública y la red privada de prestadores con el fin de lograr una mayor cobertura.

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

> ***"Artículo 5°.*** *Obligaciones del Estado. El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, para ello deberá:*
> *(…)*
> *c) Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales."*
> *"**Artículo 20.** De la política pública en salud. El Gobierno Nacional deberá implementar una política social de Estado que permita la articulación intersectorial con el propósito de garantizar los componentes esenciales del derecho, afectando de manera positiva los determinantes sociales de la salud. De igual manera dicha política social de Estado se deberá basar en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y su atención integral, oportuna y de calidad, al igual que rehabilitación."*

La Ley 715 de 2001 establece taxativamente en el artículo 43, artículo 44, artículo 45 y artículo 46 del CAPÍTULO II, Titulo III, referente a COMPETENCIAS DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES EN EL SECTOR SALUD lo siguiente:

> ***"Artículo 43. Competencias de los departamentos en salud****.*
> ***43.1. De dirección del sector salud en el ámbito departamental.***
> *43.1.2. Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar, en el ámbito departamental las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que formule y expida la Nación o en armonía con éstas.*
> *43.1.5. Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud, así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción, para garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes.*
> *43.3.* ***De Salud Pública***
> *43.3.1. Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación.*
> *43.3.7. Vigilar y controlar, en coordinación con el Instituto Nacional para la Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Invima, y (...), expendio, comercialización y distribución de medicamentos, (…) y sustancias potencialmente tóxicas.*
> *43.3.8. Ejecutar las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, y de control de vectores y zoonosis de competencia del sector salud, en coordinación con las autoridades ambientales, (...).*
> *43.4.* ***De Aseguramiento de la Población al Sistema General de Seguridad Social en Salud***
> *43.4.1. Ejercer en su jurisdicción la vigilancia y el control del aseguramiento en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y en los regímenes de excepción definidos en la Ley 100 de 1993.*
> ***Artículo 44. Competencias de los municipios***
> *44.1.* ***De dirección del sector en el ámbito municipal:***
> *44.1.3. Gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción.*
> *44.3.* ***De Salud Pública***

44.3.1. <Numeral modificado por el artículo 5 de la Ley 1438 de 2011. El nuevo texto es el siguiente:> Adoptar, implementar y adaptar las políticas y planes en salud pública de conformidad con las disposiciones del orden nacional y departamental, así como formular, ejecutar y evaluar, los planes de intervenciones colectivas.
44.3.3. Además de las funciones antes señaladas, los distritos (...), deberán ejercer las siguientes competencias de inspección, vigilancia y control de factores de riesgo que afecten la salud humana presentes en el ambiente, en coordinación con las autoridades ambientales.
***Artículo 45. Competencias en salud por parte de los Distritos**. Los distritos tendrán las mismas competencias que los municipios y departamentos, excepto aquellas que correspondan a la función de intermediación entre los municipios y la Nación. (...)*
***Artículo 46. Competencias en Salud Pública.** La gestión en salud pública es función esencial del Estado y para tal fin la Nación y las entidades territoriales concurrirán en su ejecución en los términos señalados en la presente ley. Las entidades territoriales tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción. (...)".*

La Ley 1122 de 2007, en su artículo 32, determina que la ***SALUD PÚBLICA*** está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad.

El Ministerio de Salud y Protección Social- MSPS mediante la Resolución 518 de 2015, "*Por la Cual se dictan disposiciones en relación a la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimientos y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC",* establece en su artículo 3, Definiciones, punto 3.2 "***Autoridad Sanitaria,** Entidad jurídica de carácter público con atribuciones para ejercer funciones de rectoría, regulación, inspección, vigilancia y control de los sectores público y privado en salud y adoptar medidas de prevención y seguimiento que garanticen la protección de la salud pública.",* y en su artículo 4, que la gestión de la Salud Pública, en el marco previsto en el Plan Decenal de Salud, constituye en un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo bajo el liderazgo y conducción de la **Autoridad Sanitaria**, orientado a que las políticas, planes, programas y proyectos de salud pública se realicen de manera efectiva, coordinada y organizada, entre los diferentes actores del SGSSS junto con otros sectores del Gobierno, de las organizaciones sociales y privadas y la comunidad, con el propósito de alcanzar los resultados en salud. La autoridad Sanitaria es la entidad de carácter público del orden territorial con atribuciones para ejercer funciones de rectoría regulación, inspección, vigilancia y control del sector público y privado en salud y adoptar las medidas de prevención y seguimiento que garanticen la protección de la salud pública, es decir, la autoridad sanitaria se encuentra en cabeza de la Secretaría Distrital de Salud.

Ahora bien, la Secretaría Distrital de Salud, en el marco de sus competencias, debe desarrolla el Plan Decenal de Salud Pública conforme a lo expresado en el Anexo de la Resolución 1035 de 2022, *Por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales (…)".* En el **Capítulo 1. Antecedentes y Contexto del Plan Decenal de Salud Pública** se contemplan las estrategias para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud, así como el fortalecimiento de la autoridad sanitaria, con el fin de instaurar acciones de articulación y trabajo coordinado entre diferentes sectores, que permitiera compartir saberes, experiencias y posibilitar la búsqueda de soluciones integrales en las políticas territoriales, buscando el bienestar, desarrollo y calidad de vida de la población.

El Ministerio de Protección Social elaboró un Plan Decenal de Salud Pública -PDSP, a través de un proceso amplio de participación social en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud- APS**,** para permitir la coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

La Atención Primaria en Salud (APS) es la asistencia sanitaria esencial a la que pueden acceder todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo asequible para la comunidad; es el núcleo del sistema de salud del país y forma parte integral del desarrollo socioeconómico general de la comunidad; es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad, a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Las estrategias y enfoques de la **Atención Primaria en Salud (APS),** se definen a través de las políticas de atención integral en salud (PAIS) adoptada por la Resolución 429 de 2016, derogada y modificada por la Resolución 2626 de 2019, "*Por la cual se modifica la Política de Atención Integral en Salud -PAIS y se adopta el Modelo de Acción Integral Territorial-MAITE"*. En su artículo 5 establece:

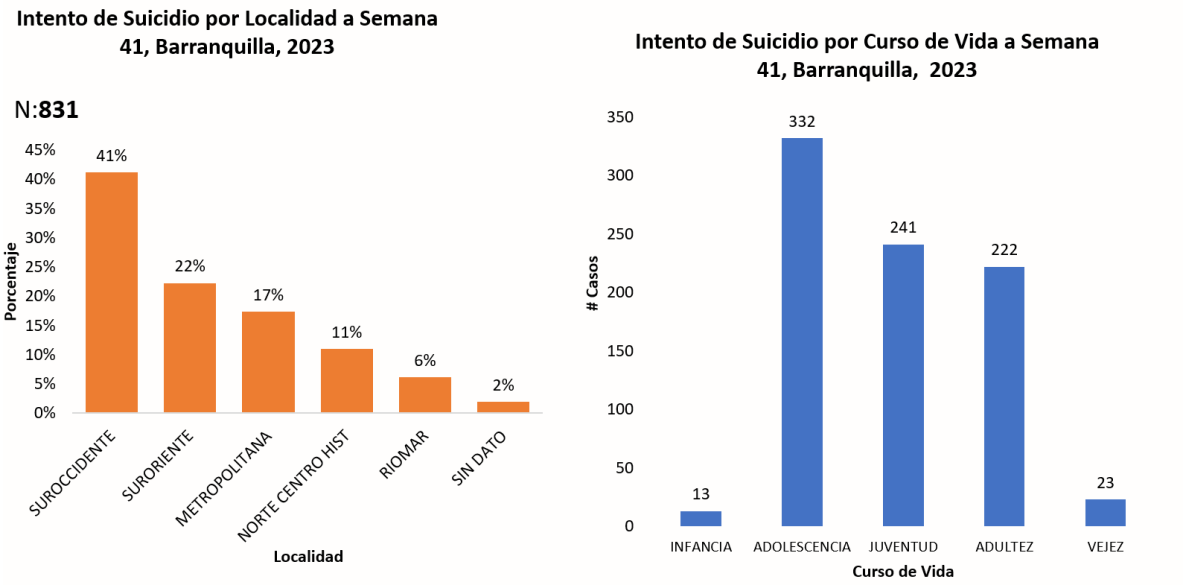
> *Artículo 5.* ***Estrategias y enfoques de la Política de Atención Integral en Salud****. Para la articulación y armonización del aseguramiento, la prestación de servicios de salud y el desarrollo de las políticas en salud pública, de acuerdo con la situación de salud de las personas, familias y comunidades, la Política de Atención Integral en Salud -PAIS se desarrollará bajo las siguientes estrategias y enfoques:*
> *5.1* ***Estrategia de Atención Primaria en Salud****. Esta estrategia permite la coordinación intersectorial, para brindar una atención integral e integrada, desde la salud pública,» la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación de la persona en todos los niveles de complejidad y en las acciones individuales y colectivas, a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del sistema de salud. Esta estrategia está constituida por tres componentes integrados e interdependientes, como son los servicios de salud, la acción intersectorial transectorial por la salud y la participación social comunitaria y ciudadana, y hace uso de métodos, tecnologías y prácticas científicamente fundamentadas y socialmente aceptadas que contribuyen a la equidad, solidaridad y eficiencia de los servicios de salud.*
> *5.2* ***Estrategia de Gestión Integral del Riesgo en Salud****. La Gestión Integral del Riesgo en Salud es la estrategia transversal de la Política de Atención Integral de Salud que se fundamenta en la articulación e interacción de los agentes del sistema de salud y otros sectores, para identificar, medir, intervenir desde la prevención hasta la paliación y llevar a cabo el seguimiento, monitoreo y evaluación de los riesgos para la salud de las personas, familias y comunidades, orientada al logro de resultados en salud y al bienestar de la población. Se anticipa a las enfermedades y los traumatismos para que estos no se presenten o se detecten y traten precozmente para impedir, acortar o paliar su evolución y consecuencias. El objetivo que persigue esta estrategia es el logro de un mejor nivel de salud de la población, una mejor experiencia de los usuarios durante el proceso de atención y la sostenibilidad del sistema.*
> *5.3* ***Enfoque de cuidado de la salud****. El enfoque de cuidado se entiende como las capacidades, decisiones y acciones que el individuo, la comunidad y el Estado adoptan para proteger la salud propia, de las familias, de la comunidad y del territorio. Tiene que ver con las responsabilidades que asume la persona consigo misma y con la comunidad. Implica generar oportunidades de desarrollo y condiciones para la protección y el bienestar, promueve la convivencia, el cuidado hacia lo público, la solidaridad, la cultura de la seguridad social y el fortalecimiento de redes de apoyo familiar y social.*
> *5.4* ***Enfoque diferencial de derechos****. El enfoque diferencial reconoce que hay poblaciones con características particulares en razón de su edad, género, etnia, condición de discapacidad o de víctimas de la violencia, entre otras situaciones que las ubican en una situación de desventaja y mayor vulnerabilidad para el ejercicio del derecho a la salud, por lo cual es preciso generar garantías especiales y esfuerzos encaminados a la eliminación de las mismas. Implica desarrollar un proceso de adaptación o adecuación de las estructuras de servicios disponibles a las características de la población y de los territorios, como factor crítico de éxito en el desempeño del sistema de salud para el cierre de brechas en los resultados en salud.*

Con relación a cada uno de las estrategias mencionadas, encontramos en el Plan de Desarrollo del Distrito 2020-2023 los diferentes proyectos contemplados en la **POLITICA CIUDAD SALUDABLE** para dar cabal cumplimiento y desarrollo a cada una de ellas; En el numeral 11.2 encontramos el ***Programa Gestión Integral***

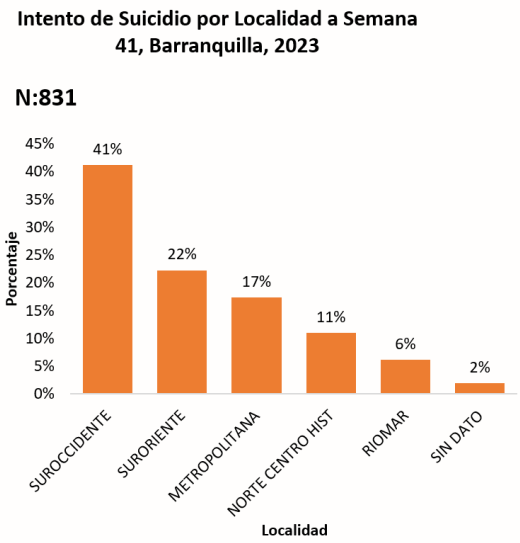
para la Intervención del Riesgo en Salud, que busca Intervenir los factores de riesgo en la salud, ya que es una prioridad cuidar de la salud de la población barranquillera para que los habitantes puedan disfrutar de sus familias, entorno y trabajo. El Plan de Desarrollo Distrital, Plan Territorial de Salud y Plan Decenal de Salud Pública nos permite contar con un marco de referencia donde se incorpore el análisis y gestión de riesgos, en la que se ejecutan las actividades relacionadas con los programas, que, conforme a la a capacitación realizada por el MSPS sobre Taller Nacional de Salud Pública y Lineamientos para la Ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas, llevadas a cabo los días 13 y 14 de marzo de 2023 en la ciudad de Bogotá, se priorizaran las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas PIC. Las intervenciones colectivas se definen como un conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio. Su planeación se reflejará en el Plan de Acción en Salud – PAS, puesto que las mismas hacen parte integral del Plan Territorial de Salud- PTS; se realizan de manera complementaria a las intervenciones poblacionales e individuales, por lo cual deben ser coordinadas con los demás agentes del sistema de salud para que de manera integrada se de cumplimiento a todo lo anteriormente expuesto; a continuación, se citan:

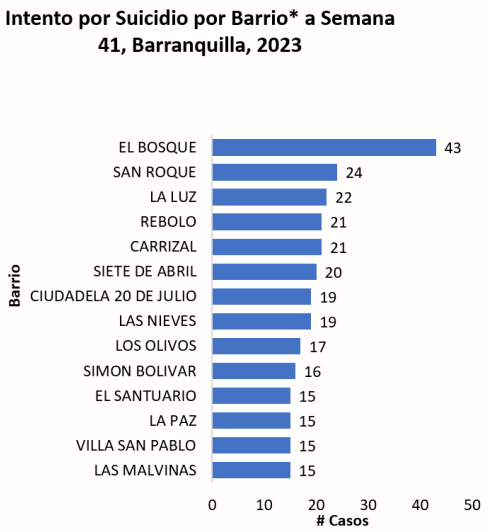
1º. Salud Mental – Violencia familiar Intrafamiliar y Comunitaria, suicidio e intento de suicidio:

En Colombia la Ley 1616 de 2013 define la salud mental como "*un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad*". La Salud Mental es de interés y prioridad nacional para la República de Colombia, es un derecho fundamental, es tema prioritario de salud pública, es un bien de interés público y es componente esencial del bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de colombianos y colombianas.



Fuente: Sivigila Secretaria de Salud Distrital de Barranquilla, 2023





Fuente: Sivigila Secretaria de Salud Distrital de Barranquilla, 2023*se muestra los barrios con más de 15 casos notificados

En las gráficas se evidencia aumento de los casos de intento de suicidio por barrios a semana 41 donde es necesario seguir creando estrategias para reducir los intentos.

2º. Ambiente - agua, aire. ETV, Zoonosis. Plan de adaptación al cambio climático:

El concepto de Salud Ambiental propone una reflexión sobre la interacción entre los grupos humanos y los factores físicos, químicos, biológicos y sociales que se encuentran en el medio que habita y que a su vez se encuentra modulado por la estructura social. En ese sentido, el área de la salud ambiental explora las prácticas de uso, manipulación, apropiación y explotación de los componentes ambientales, y su relación con los efectos en salud humana, en la idea de que esas prácticas deben resolver las necesidades de las actuales generaciones, sin minar la posibilidad de que futuras generaciones también lo puedan hacer.
Entre sus programas encontramos:

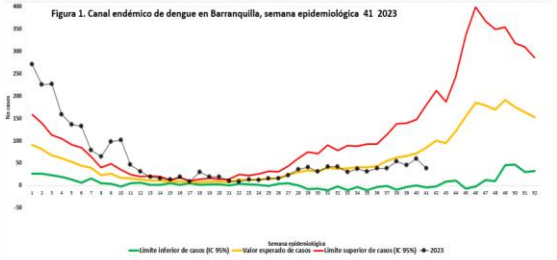
- Agua y saneamiento básico
- Inspección, vigilancia y control sanitario
- Sustancias y productos químicos
- Entornos saludables
- Aire y salud
- Minería y salud
- Vecindad y fronteras
- Zoonosis
- Cambios climáticos

Por otra parte acorde a lo estipulado en la Ley 1562 de 2012, "*Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional*", *respecto al procedimiento de las personas naturales o jurídicas públicas o privadas que oferten a nivel nacional servicios de seguridad y salud en el trabajo, para obtener la licencia de salud ocupacional a que refiere el artículo 23,* y a lo señalado en la Resolución 4502 de 2012, "*Por la cual se reglamenta el procedimiento, requisitos para el otorgamiento y renovación de las licencias de salud ocupacional y se dictan otras disposiciones*"- (en transitoriedad de acuerdo a lo señalado en el artículo 27 de la Resolución 754 de 2021), en lo que la solicitud recae sobre un trámite que se encuentra bajo la inspección, vigilancia y control de esta Secretaría de Salud Distrital, en esta jurisdicción.

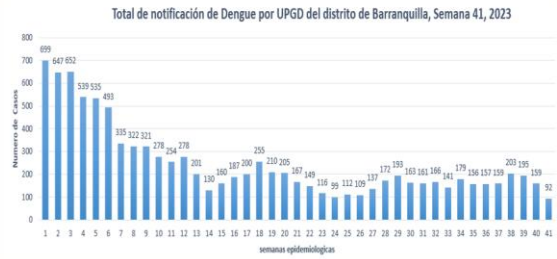
En este programa, encontramos un comportamiento epidemiológico sobre el evento del DENGE (ETV), en el Distrito de Barranquilla, Semana epidemiológica 41, 2023

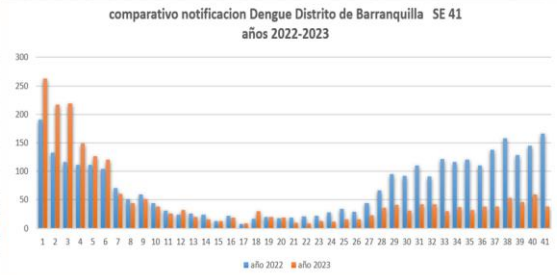
Comportamiento epidemiológico evento Dengue en el Distrito de Barranquilla, Semana epidemiológica 41, 2023

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA





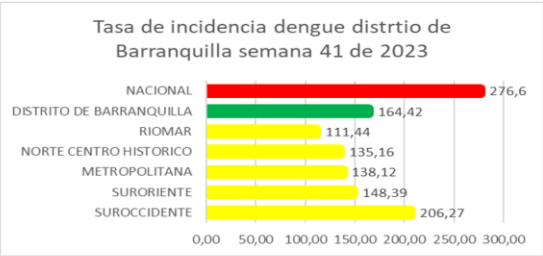




Comportamiento epidemiológico evento Dengue en el Distrito de Barranquilla, Semana epidemiológica 41, 2023

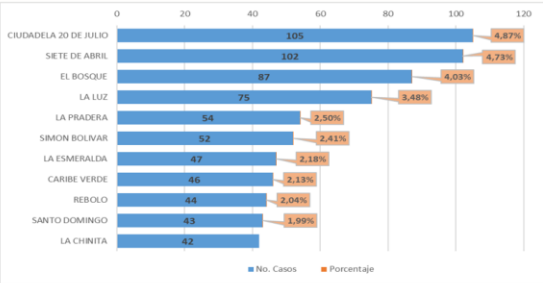
ALCALDÍA DE BARRANQUILLA

LOCALIDADES	No. CASOS	%
SUROCCIDENTE	823	38,14%
SURORIENTE	483	22,38%
METROPOLITANA	426	19,74%
NORTE CENTRO HISTORICO	259	12,00%
RIOMAR	98	4,54%
NA	57	2,64%
SIN INFORMACION	12	0,56%
TOTAL	2158	100,00%



Distribucion porcentual de casos de Dengue de los primeros 11 Barrios, Distrito de Barranquilla, semana epidemiologica 41, 2023

BARRIO	No. Casos	Porcentaje
CIUDADELA 20 DE JULIO	105	4,87%
SIETE DE ABRIL	102	4,73%
EL BOSQUE	87	4,03%
LA LUZ	75	3,48%
LA PRADERA	54	2,50%
SIMON BOLIVAR	52	2,41%
LA ESMERALDA	47	2,18%
CARIBE VERDE	46	2,13%
REBOLO	44	2,04%
SANTO DOMINGO	43	1,99%
LA CHINITA	42	1,95%
Total Casos notificados	2158	100,00%



3º. Salud Sexual y Reproductiva – Maternidad segura Plan de Aceleración de la Reducción de Mortalidad Materna:

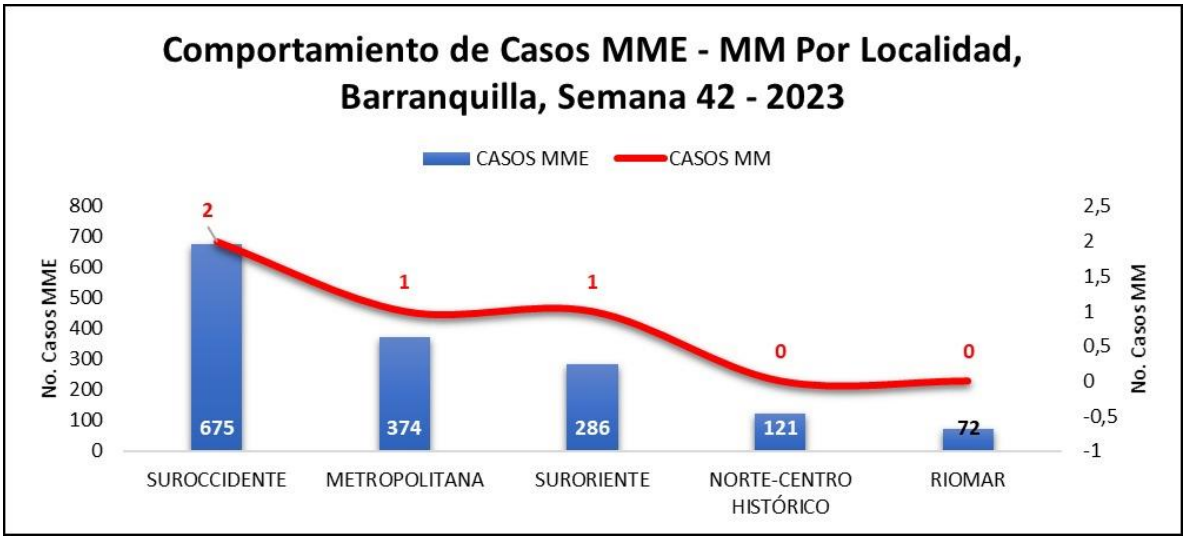
La Resolución No. 3280 de 2018, el Ministerio de Salud y Protección Social - adoptó los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación. En su Anexo Técnico, Capítulo II, **GESTION DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA LA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD - RPMS** se enmarca en el concepto de atención integral en salud, así:

> *"… conjunto de acciones coordinadas, complementarias y efectivas para garantizar el derecho a la salud, expresadas en políticas, planes, programas, proyectos, estrategias y servicios, que se materializan en atenciones dirigidas a las personas, familias y comunidades para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos".*

Así mismo, el Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS, profirió el *"Plan de aceleración para la reducción de la mortalidad materna y perinatal en los primeros 100 días de gobierno 2022 – 2026",* emitiendo la Circular 000047 del 11 de octubre de 2022, en la que impartió unas instrucciones, cuyo objetivo es, reducir la mortalidad materna a través de la implementación de acciones estratégicas y operativas sectoriales e intersectoriales en las entidades territoriales priorizadas que cumplen con los criterios de focalización y fortalecer el acceso efectivo a la atención integral en salud de las gestantes y los recién nacidos.

A su vez, la Ley 1955 de 2019, en que se expide el Plan de Desarrollo 2018 – 2022 *"Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad"* establece como uno de los pactos por la equidad, el fortalecimiento de las capacidades institucionales en transversalización del enfoque de género, y en la base del Plan sé incluyó como objetivo el crear una articulación que permita consolidar y fortalecer la coordinación interinstitucional e intersectorial en temas de genero para las mujeres. A su vez el Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS, expidió el Decreto 1710 del 19 de Diciembre de 2020, "*Por el cual se adopta el Mecanismo Articulador para el Abordaje Integral de las Violencias por Razones de Sexo y Género, de las mujeres, niños, niñas y adolescentes, como estrategia de gestión en salud pública y se dictan disposiciones para su implementación"*, en su artículo 3, establece: *El Mecanismo Articulador para el Abordaje Integral de las Violencias por Razones de Sexo y Género de las mujeres, niños, niñas y adolescentes, en adelante el Mecanismo Articulador, tiene como propósito coordinar y articular las acciones de política pública técnicas y operativas de las diferentes autoridades y agentes del Sistema Nacional de Bienestar Familiar - SNBF y del Sistema Nacional de Mujeres, para la prevención de todas las formas de violencia, gestionar la atención integral, la protección y el acceso a la justicia a las víctimas y establecer los criterios para llevar a cabo los procesos de la gestión del conocimiento sobre la materia que serán implementados en el orden nacional, departamental, distrital y municipal*, el cual fue adoptado por el Distrito de Barranquilla en el Decreto 0155 del 04 agosto del 2021 e instalado en el territorio del 11 de mayo del 2022.

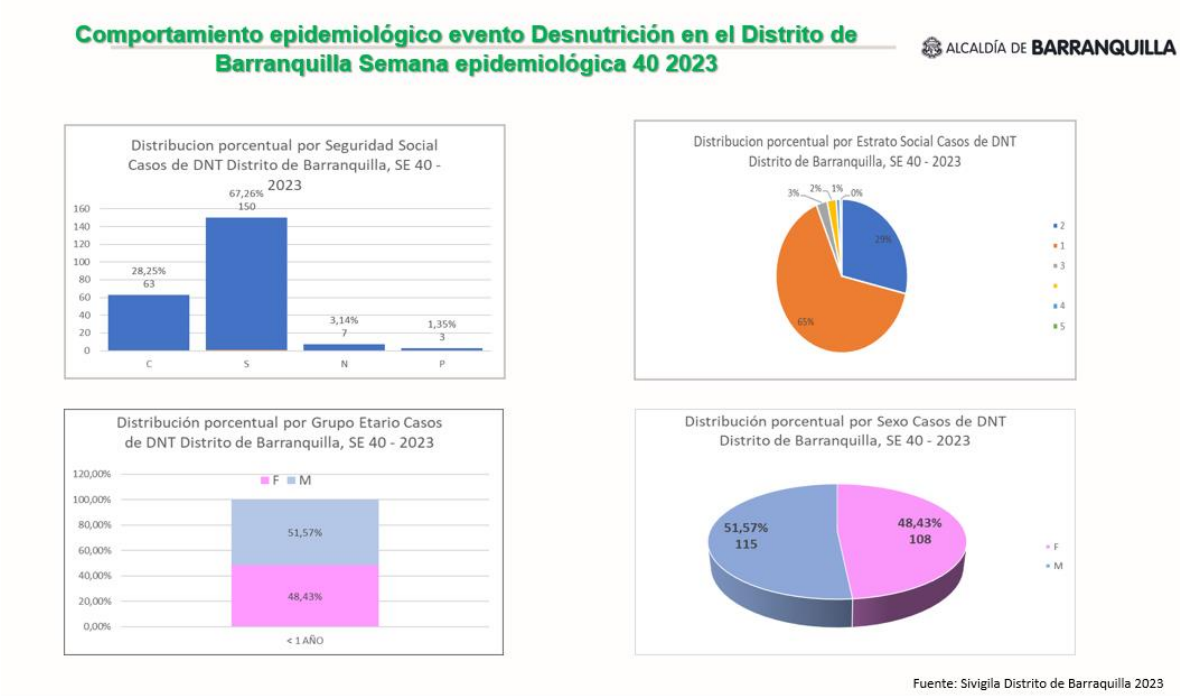
Distribución de Casos de MME y MM por Localidad, Barranquilla, Año 2023 a semana 42.



4º. Seguridad Alimentaria – Desnutrición Infantil menores de 5 años, Mortalidad infantil menores de 5 años, Lactancia Materna, Sobrepeso y Obesidad:

El objetivo es propender por la Seguridad Alimentaria y Nutricional SAN de la población colombiana a través de la implementación, seguimiento y evaluación de acciones transectoriales, con el fin de asegurar la salud de las personas y el derecho de los consumidores.
Mediante Resolución No. 5406 de 2015, el Ministerio de Salud y Protección Social estableció los lineamientos técnicos para la atención integral de las niñas y los niños menores de cinco (5) años con desnutrición aguda, estableciendo un esquema operativo que permite organizar las acciones y estrategias que deben ponerse en marcha para darle continuidad, coherencia, sistematicidad e integralidad al proceso en la prestación del servicio de atención integrada a la desnutrición aguda en niñas y niños menores de cinco (5) años.

A través de Resolución 2465 de 2016 el Ministerio de Salud y Protección Social adoptó los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para la clasificación antropométrica del estado nutricional de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años, adultos de 18 a 64 años y gestantes adultas y se dictan otras disposiciones.



Fuente: Sivigila Distrito de Barraquilla 2023

5º. Crónicas – Mortalidad Prematura ECNT, Hipertensión HTA y Diabetes DBT, Cáncer:

Las Enfermedades No Transmisibles (ENT) conocidas también como enfermedades crónicas, son afecciones de larga duración con una progresión generalmente lenta. Los cuatro tipos principales son:

- Las enfermedades cardiovasculares como los infartos de miocardio, el ataque cerebrovascular y la hipertensión arterial
- Los diferentes tipos de cáncer.
- Las enfermedades respiratorias crónicas como la neumopatía obstructiva crónica o el asma.
- La diabetes

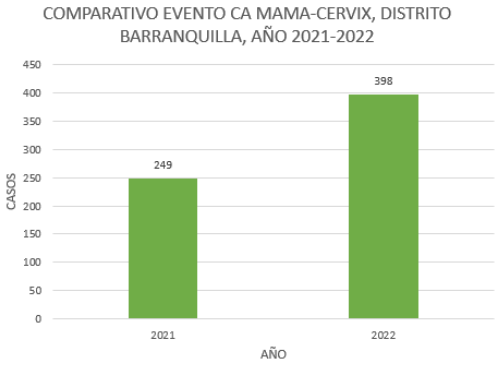
Estas enfermedades se ven favorecidas por factores tales como la urbanización rápida y no planificada, la mundialización de modos de vida poco saludables o el envejecimiento de la población. Las dietas malsanas y la inactividad física pueden manifestarse en forma de tensión arterial elevada, aumento de la glucosa y los lípidos en la sangre, y obesidad. Son los llamados "factores de riesgo metabólicos", que pueden dar lugar a enfermedades cardiovasculares, la principal ENT por lo que respecta a las muertes prematuras.

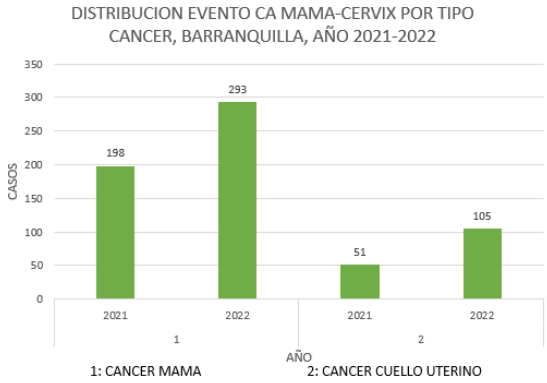
Entre los factores de riesgo encontramos riegos comportamentales modificables y metabólicos. Entre los comportamientos modificables encontramos que el consumo de tabaco, la inactividad física, las dietas malsanas y el uso nocivo del alcohol aumentan el riesgo de ENT.

Comportamiento de casos de cáncer de mama y cérvix

El Comportamiento de casos de cáncer de mama y cérvix por localidad, a semana epidemiológica 1 a 50, Barranquilla – Atlántico, 2022 fue el siguiente:

CANCER MAMA Y CUELLO UTERINO INCIDENCIA AÑOS 2021-2022





Fuente: Sivigila Secretaria de Salud Distrital de Barranquilla, 2023

Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto y considerando que la Secretaría Distrital de Salud es la autoridad sanitaria en el Distrito de Barranquilla para ejecutar los programas dispuestos en el plan de desarrollo y por tanto la ejecución de las directrices enmarcadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, desde la Gestión Integral del Riesgo en Salud como una estrategia transversal de la Política de Atención Integral de Salud que se fundamenta en la articulación e interacción de los agentes del sistema de salud y así como las competencias fijadas en el Decreto Acordal 0801 de 2020, existe la obligación de cumplir y hacer cumplir las normas de su competencia, con el fin de contribuir a garantizar la prestación de servicios con condiciones de calidad y la prevención y control de los factores de riegos que puedan afectar la salud de las personas habitantes y visitantes de la ciudad y cubrir al 100% las necesidades diarias que surgen en materia de Salud en el Distrito de Barranquilla.

Por lo anterior y dando cumplimiento a los lineamentos establecidos, proferidos por el Ministerio de Salud y Protección Social MSPS, como en las metas del plan de desarrollo del Distrito de Barranquilla, en la Gestión Operativa y Funcional del Plan de Salud Pública- con el fin de fortalecer la autoridad sanitaria para liberar los procesos en las competencias en salud pública, como en el plan individual y colectivas, la oficina de salud pública considera necesario y oportuno contratar la prestación de servicios personales cuyo perfil se ajusta a las necesidades de la secretaria, teniendo en cuenta que la planta global de personal del Distrito de Barranquilla No dispone del RECURSO HUMANO suficiente, según certificado de inexistencia en planta expedido por gestión humana, para la ejecución exitosa de estos procesos de la Secretaria Distrital de Salud.

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

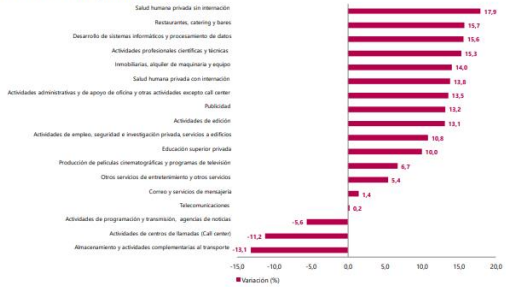
ÍTEM	CLASIFICACIÓN UNSPSC	CLASE
1	80111600	Servicio de Personal Temporal

II. **ANÁLISIS DE MERCADO**

Fuente: https://www.dane.gov.co/files/operaciones/EMS/bol-EMS-nov2023.pdf
(17 de enero 2024)

Noviembre de 2023

Gráfico 1. Variación anual de los ingresos nominales, según subsector de servicios
Total nacional
Noviembre 2023ᵖ / noviembre 2022



Fuente: DANE – EMS
p Cifra provisional

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

En noviembre de 2023, quince de los dieciocho subsectores de servicios presentaron variación positiva en los ingresos totales, en comparación con noviembre de 2022.

Tabla 1. Variación anual de los ingresos y contribución por tipo de ingresos, según subsector de servicios
Noviembre 2023ᵖ / noviembre 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	-13,1	-13,5	-0,1	0,5
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	1,4	2,3	0,0	-0,8
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	15,7	15,2	0,4	0,1
J	División 58	Actividades de edición	13,1	12,1	-0,3	1,3
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	6,7	13,8	-2,7	-4,4
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	-5,6	-9,0	0,0	3,4
J	División 61	Telecomunicaciones	0,2	2,1	-1,8	-0,1
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	15,6	13,3	2,3	0,0
LN	Sección L, División 68 Sección N. Divisiones 7710, 7729 y 7730	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	14,0	10,4	3,3	0,3
M	Divisiones 69, 70, 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades profesionales científicas y técnicas	15,3	15,6	-0,3	0,1
M	Clase 7310	Publicidad	13,2	13,1	0,1	0,0
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	10,8	10,5	0,3	0,0
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	-11,2	-11,2	0,0	0,0
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto call center	13,5	14,6	-0,4	-0,7
P	Grupo 854	Educación superior privada	10,0	9,2	0,0	0,8
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	13,8	14,2	-0,4	0,1
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	17,9	17,3	0,6	0,0
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	5,4	6,1	-1,3	0,6

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 (noviembre 2023 / noviembre 2022)

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

Tabla 2. Variación anual del personal ocupado total y contribución por categoría de contratación, según subsector de servicios
Octubre 2023ᵖ / octubre 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	-1,0	2,3	-1,4	-1,8	--
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	-8,5	-2,0	0,1	-6,7	--
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	2,3	2,2	1,1	-1,0	--
J	División 58	Actividades de edición	-9,7	-4,5	-4,4	-0,8	--
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	12,4	6,4	4,1	2,0	--
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	1,8	0,7	1,7	-0,6	--
J	División 61	Telecomunicaciones	-7,8	-4,1	-2,9	-0,8	--
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	-0,9	0,3	-0,6	-0,6	--
LN	Sección L. División 68 Sección N. Divisiones 7710, 7729 y 7730	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	3,4	3,8	-0,8	0,4	--
M	Divisiones 69, 70, 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades profesionales científicas y técnicas	0,1	2,3	-2,4	0,2	--
M	Clase 7310	Publicidad	4,8	3,8	1,9	-0,9	--
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	-6,7	-0,1	-1,6	0,0	-5,0
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	-7,8	1,2	-7,1	-1,9	--
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto call center	0,3	0,4	1,2	-1,3	--
P	Grupo 854	Educación superior privada	-0,1	-0,1	0,1	0,0	0,0
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	5,8	2,8	2,4	0,6	--
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	2,8	1,3	1,4	0,0	--
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	1,2	0,1	1,2	-0,1	--

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.

Variación anual de los salarios y contribución por tipo de contratación, según subsector de servicios (noviembre 2023 / noviembre 2022)

En noviembre de 2023, todos los subsectores de servicios presentaron variación positiva en los salarios, en comparación con noviembre de 2022

Tabla 3. Variación anual de los salarios y contribución por categoría de contratación, según subsector de servicios
Noviembre 2023ᵖ / noviembre 2022

Clasificación CIIU Rev. 4 A.C.			Personal ocupado sin agencias*	Permanente	Temporal directo	Misión** Hora cátedra***
Sección	División	Descripción	Variación (%)	Contribución (PP)		
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	11,7	10,1	1,6	--
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	8,1	4,6	3,5	--
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	12,1	8,2	3,9	--
J	División 58	Actividades de edición	11,9	11,1	0,8	--
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	2,3	-1,1	3,4	--
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	14,2	10,1	4,1	--
J	División 61	Telecomunicaciones	20,0	19,7	0,3	--
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	12,1	11,9	0,3	--
LN	Sección L. División 68 Sección N. Divisiones 7710, 7729 y 7730	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	12,8	12,0	0,8	--
M	Divisiones 69, 70, 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades profesionales científicas y técnicas	12,6	8,6	4,0	--
M	Clase 7310	Publicidad	13,2	9,8	3,4	--
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	16,9	3,7	8,3	4,9
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	10,2	10,8	-0,6	--
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto call center	11,2	6,5	4,7	--
P	Grupo 854	Educación superior privada	9,7	3,9	5,1	0,8
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	13,5	9,5	4,1	--
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	10,5	7,7	2,8	--
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	15,3	9,9	5,4	--

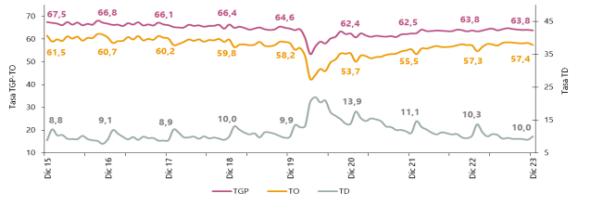
Fuente: DANE – EMS
p Cifra provisional
(PP) Puntos porcentuales
* Hace referencia a la variación de los salarios promedio del personal ocupado total excluyendo al personal contratado a través de agencias de suministro de personal.
** Personal en misión aplica para la sección N, divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130.
*** Personal hora cátedra aplica para la sección P - grupo 854 .

Fuente. https://www.dane.gov.co/files/operaciones/GEIH/bol-GEIH-dic2023.pdf
(31 de enero 2024)

Principales indicadores del mercado laboral

Diciembre de 2023

Gráfico 1. Tasa global de participación, ocupación y desocupación
Total nacional
Diciembre (2015 - 2023)

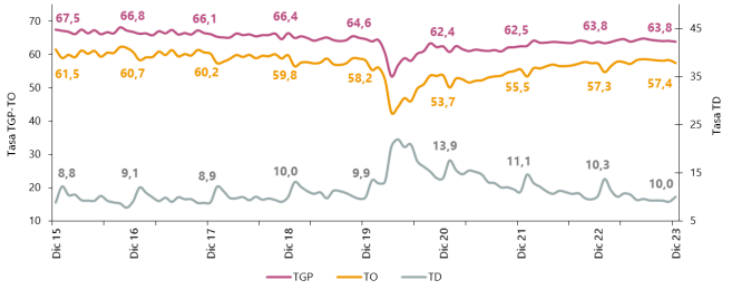


Fuente: DANE, Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH).
Nota: datos expandidos con proyecciones de población, elaboradas con base en los resultados del CNPV 2018.
Nota: los datos entre 2001 y 2020 se encuentra con los valores retroproyectados a partir de las proyecciones del CNPV 2018.
Nota: entre 2010 y 2020 la información ya presenta los ajustes poblaciones ocasionados por el cambio de marco realizado en el año 2021.
Nota: el total nacional a partir del 2014 incorpora los dominios de ciudades capitales de los departamentos de la Amazonia y la Orinoquia y San Andrés.
Nota: la Población en Edad de Trabajar (PET) corresponde a todas las personas de 15 años y más.

Indicadores de mercado laboral mes, trimestre y año para el total nacional y total 13 ciudades y áreas metropolitanas.

Total nacional mensual
Para el mes de diciembre de 2023, la tasa de desocupación del total nacional fue 10,0%, la tasa global de participación se ubicó en 63,8% y la tasa de ocupación fue 57,4%. En el mismo mes de 2022 estas tasas fueron 10,3%, 63,8% y 57,3%, respectivamente.

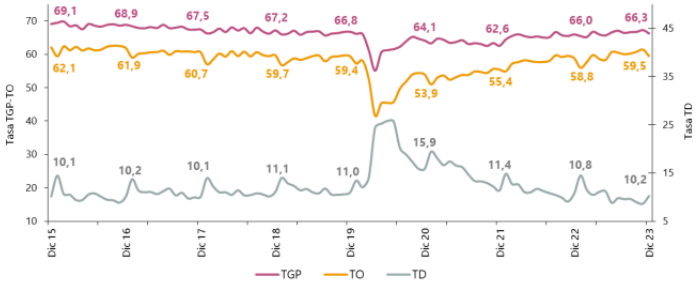
Gráfico 2. Tasa global de participación, ocupación y desocupación
Total nacional
Diciembre (2015 - 2023)



Fuente: DANE, GEIH.
Nota: datos expandidos con proyecciones de población, elaboradas con base en los resultados del 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 diciembre de 2023, la tasa de desocupación en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 10,2%, la tasa global de participación se ubicó en 66,3% y la tasa de ocupación fue 59,5%. En diciembre de 2022 estas tasas fueron 10,8%, 66,0% y 58,8%, respectivamente.

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



Fuente: DANE, GEIH.
Nota: datos expandidos con proyecciones de población, elaboradas con base en los resultados del 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 diciembre de 2023, el número de personas ocupadas en el total nacional fue 22.864 miles de personas. Las ramas que más aportaron positivamente a la variación de la población ocupada fueron Comercio y reparación de vehículos (1,4 puntos porcentuales); Actividades profesionales, científicas, técnicas y servicios administrativos (0,6 puntos porcentuales) y Alojamiento y servicios de comida (0,4 puntos porcentuales).

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

Rama de actividad	Total nacional				
	Diciembre 2022	Diciembre 2023	Distribución % 2023	Variación absoluta	Contribución en p.p.
Población ocupada	**22.468**	**22.864**	**100**	**396**	
Comercio y reparación de vehículos	3.814	4.133	18,1	319	1,4
Actividades profesionales, científicas, técnicas y servicios administrativos	1.828	1.966	8,6	138	0,6
Alojamiento y servicios de comida	1.551	1.647	7,2	96	0,4
Transporte y almacenamiento	1.611	1.665	7,3	54	0,2
Suministro de electricidad, gas, agua y gestión de desechos^	660	715	3,1	54	0,2
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	3.069	3.114	13,6	45	0,2
Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana	2.655	2.673	11,7	18	0,1
Actividades financieras y de seguros	438	441	1,9	3	0,0
Actividades artísticas, entretenimiento recreación y otras actividades de servicios	1.975	1.958	8,6	-17	-0,1
Actividades inmobiliarias	269	245	1,1	-24	-0,1
Información y comunicaciones	400	333	1,5	-66	-0,3
Construcción	1.684	1.596	7,0	-88	-0,4
Industrias manufactureras	2.511	2.376	10,4	-135	-0,6

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.

Población fuera de la fuerza laboral según tipo de actividad

Total Nacional

Para diciembre de 2023, la población fuera de la fuerza de trabajo fue 14.401 miles de personas en el total nacional. Esta población se concentró principalmente en oficios del hogar (58,3%) y otros (23,9%).

Tabla 5. Distribución porcentual, variación absoluta y contribución a la variación de la población fuera de la fuerza de trabajo
Total nacional
Diciembre (2022 - 2023)

Tipo de actividad	Total Nacional				
	Diciembre 2022	Diciembre 2023	Distribución % 2023	Variación absoluta	Contribución en p.p.
Población fuera de la fuerza de trabajo	**14.204**	**14.401**	**100**	**196**	
Oficios del Hogar	8.223	8.389	58,3	167	1,2
Otros*	3.318	3.442	23,9	124	0,9
Estudiando	2.664	2.569	17,8	-95	-0,7

Fuente: DANE, GEIH.
Otros*: Incapacitado permanente para trabajar, rentista, pensionado, jubilado, personas que no les llama la atención o creen que no vale la pena trabajar.
p.p.: Puntos porcentuales.
Nota: Poblaciones en miles.

ANALISIS DE LA DEMANDA:

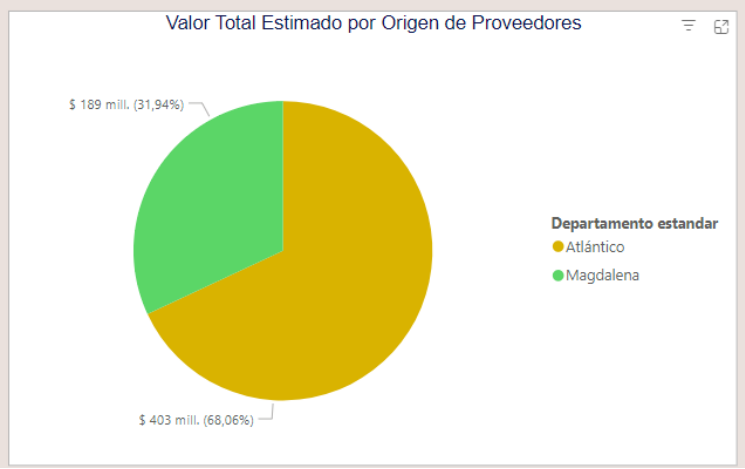
De acuerdo con la información obtenida en la consulta realizada en el modelo de abastecimiento estratégico Análisis de la Demanda de Colombia Compra Eficiente20, se consultan los contratos celebrados relacionados con los códigos de clasificación relacionados a continuación:

ÍTEM	CLASIFICACIÓN UNSPSC	CLASE
1	80111600	Servicio de Personal Temporal

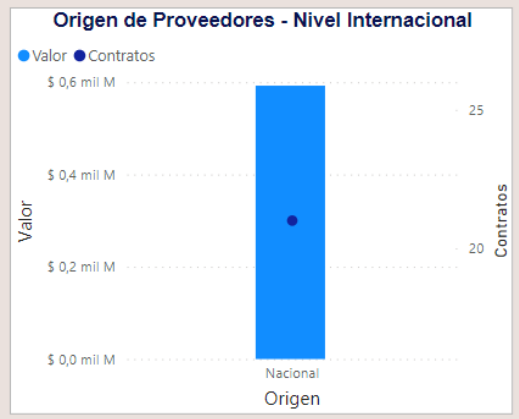
Una vez consultados, se evidencia que en las vigencias 2023 se suscribieron en la Nación alrededor de 21 contratos y se estima que el valor de estos fue de $593 millones de pesos aproximadamente, cuyos números de contratos por entidad se relacionan a continuación:



Adicionalmente, podemos enfatizar que en el Atlántico se concentran la mayoría de los contratistas con un 68.06% como se muestra a continuación:



Respecto a la gráfica descrita a continuación “Origen de Proveedores-Nivel Internacional” podemos observar que la mayoría son contratistas nacionales en el años 2023.



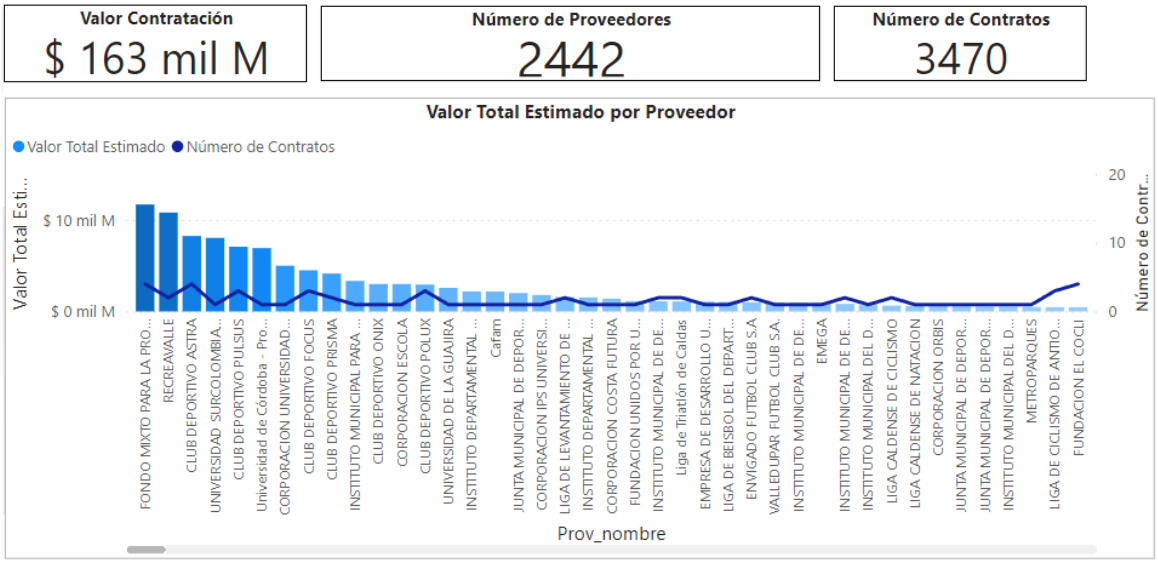
Fuente:
https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiMGY4MWZmZmUtNGJlYy00YTBlLTgzYmYtZGE2NGRkZDA1YTJlIiwidCI6IjdiMDkwNDFlLTI0NTEtNDlkMC04Y2IxLTc5ZDVlM2Q4YzFiZSIsImMiOjR9&pageName=ReportSection17ad17361e56dd6a009c

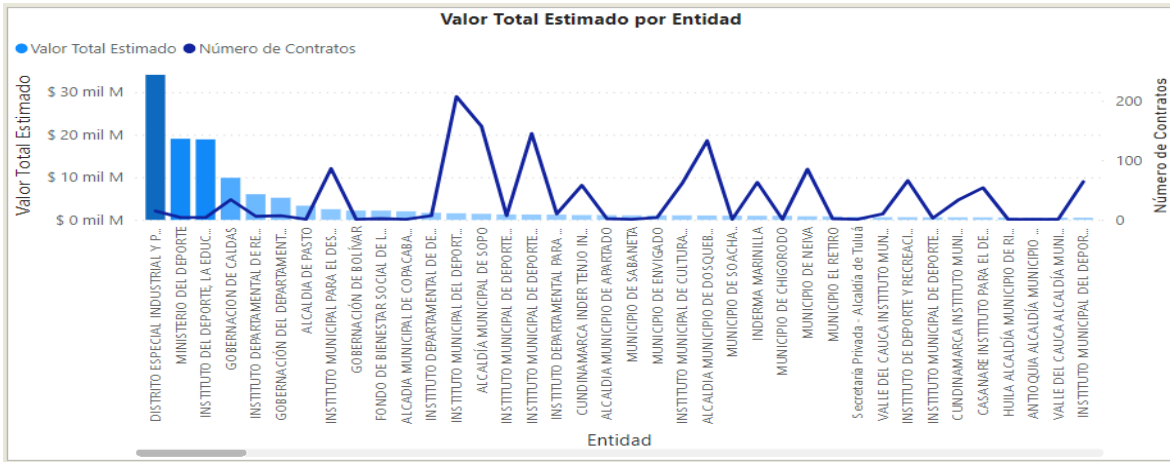
ANALISIS DE LA OFERTA

De acuerdo con la información obtenida en la consulta realizada en el modelo de abastecimiento estratégico; Análisis de la Oferta de Colombia Compra Eficiente, frente a la búsqueda de empresas del sector cuyo objeto se describe con la prestación de servicios de apoyo relacionado con los códigos:

ÍTEM	CLASIFICACIÓN UNSPSC	CLASE
1	80111600	Servicio de Personal Temporal

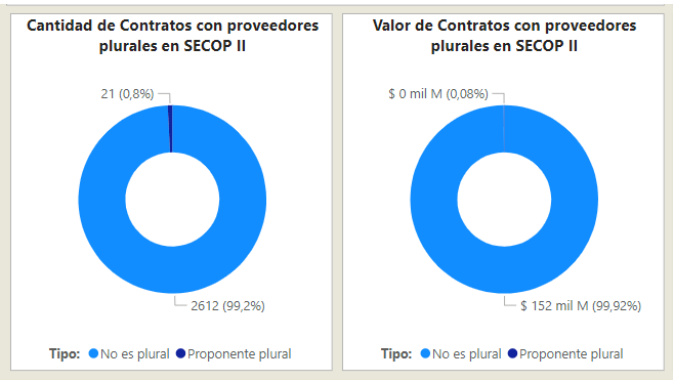
En el 2023 se suscribieron 3.470 contratos a nivel nacional por valor de $29 bill, donde participaron 515,15 mil proveedores, los cuales se relacionan a continuación:



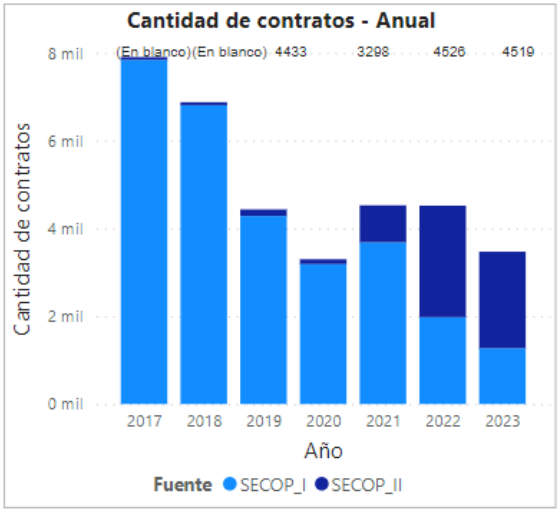


Es importante observar las gráficas a continuación, donde se evidencia que la mayoría de los contratos con objetos relacionados al expuesto en el presente estudio corresponden a proveedores no plurales.

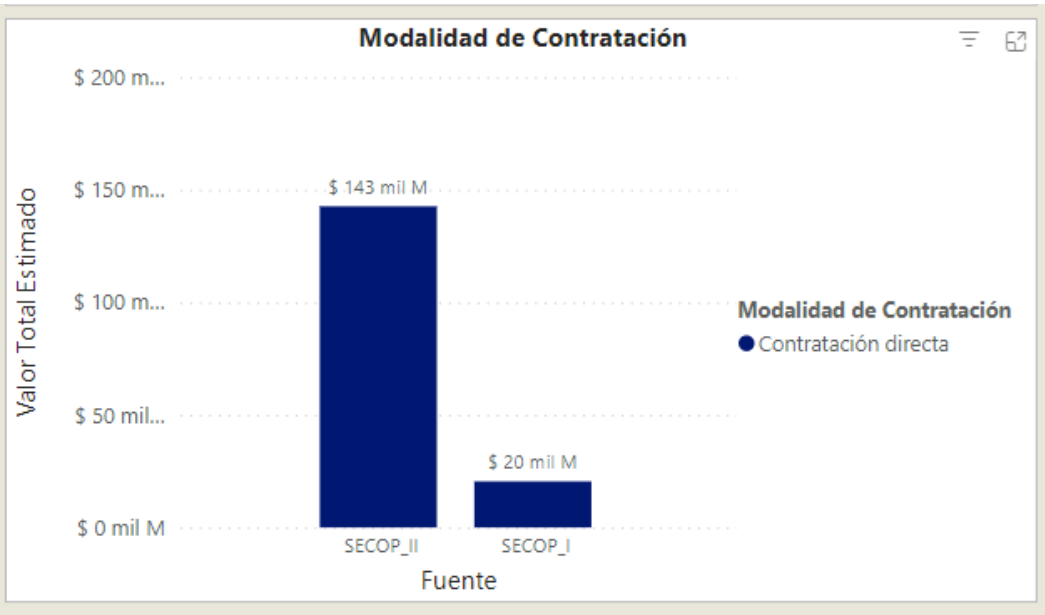
Así mismo, se relaciona el valor aproximado de los contratos ejecutados tanto para proponentes singulares como para proponentes plurales:



Se proyecta el gasto anual de las distintas entidades a nivel nacional en contrataciones con objeto similar al señalado en el presente análisis del sector, tal y como se describe en grafica a continuación:



En el mismo sentido, teniendo en cuenta los códigos de naciones unidas relacionados en el presente estudio y habiendo consultado el histórico de contratación en la plataforma SECOP II, la Modalidad de Contratación Directa.



Fuente;https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiMGY4MWZmZmUtNGJlYy00YTBlLTgzYmYtZGE2NGRkZDA1YTJlIiwidCI6IjdiMDkwNDFlLTI0NTEtNDlkMC04Y2IxLTc5ZDVlM2Q4YzFiZSIsImMiOjR9&pageName=ReportSection17ad17361e56dd6a009c

III. TÉCNICO

Para la consecución del objeto contractual: "**LA PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO EN EL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN Y AUTORIDAD SANITARIA EN SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BARRANQUILLA"**

Para dar cumplimiento a las competencias asignadas al Distrito de Barranquilla, se requiere contratar los servicios de un grupo interdisciplinario para el apoyo a la gestión en los procesos de las competencias en salud pública, individual y colectivas, los mecanismos de control con calidad y el seguimiento para el logro de las metas definidas en el Plan Territorial de Salud PTS.

N°	Objeto	PERFIL	ACTIVIDADES	VR TOTAL	FORMA DE PAGO	NÙMERO CDP
1	LA PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO EN EL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN Y AUTORIDAD SANITARIA EN SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BARRANQUILLA	Acreditar título de bachiller y experiencia laboral de 18 meses en actividades de apoyo a la gestión en actividades operativas y administrativas.	1. Apoyar las actividades de carácter operativo que busca fortalecer la Secretaría Distrital de Salud. 2. Apoyar las actividades administrativas y/o logísticas que se requieran en la Secretaría Distrital de Salud. 3. Apoyar en el desarrollo de actividades operativas en las visitas realizadas por las diferentes oficinas de la Secretaría Distrital de Salud a las IPSs y EPSs que se encuentran en el área metropolitana de Barranquilla. 4. Brindar apoyo operativo en las visitas que realicen las diferentes oficinas de la Secretaría Distrital de Salud a los P.A.S.O.S, HOSPITALES, Puestos de Salud y C.A.M.I.N.O.S operados por la Red de Salud.	$ 16.800.000	Seis pagos mensuales iguales por valor de DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/L ($ 2.800.000), cada uno	202400814
2	LA PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO EN EL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN Y AUTORIDAD SANITARIA EN SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BARRANQUILLA	Acreditar título de Técnico en Salud Pública y experiencia laboral de 12 meses	1. Realizar búsqueda activa comunitaria de los diferentes eventos y actividades en Salud Publica. 2. Participar en la búsqueda de brotes o conglomerados mediante búsqueda activa comunitaria. 3. Contribuir con intensificación de acciones de Vigilancia Epidemiológica en los puntos criticos de la ciudad como mercado publico, carceles, ancianatos, según lineamientos y los demás según lo requerido. 4. Apoyar las acciones de busqueda activa comunitaria (BAC) de casos /o eventos de Interés en Salud Pública con énfasis en violencia intrafamiliar e intentos de suicidio en el Distrito de Barranquilla 5. Apoyar y acompañar la gestión de la Secretaria Distrital de Salud para la articulación con entidades del sector público, privado, organizaciones sociales , para el cumplimiento de las políticas y planes propias del programa de salud mental en el Distrito de Barranquilla 6. Las demás que le sean asignadas por el supervisor para el cumplimiento de los fines misionales de la dependencia.	$ 16.800.000	Seis pagos mensuales iguales por valor de DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/L ($ 2.800.000), cada uno	202400814

3	LA PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO EN EL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN Y AUTORIDAD SANITARIA EN SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BARRANQUILLA	Acreditar título de Técnico en Salud Pública y experiencia laboral de 12 meses.	1. Realizar búsqueda activa comunitaria de los diferentes eventos y actividades en Salud Publica. 2. Participar en la búsqueda de brotes o conglomerados mediante búsqueda activa comunitaria. 3. Contribuir con intensificación de acciones de Vigilancia Epidemiológica en los puntos criticos de la ciudad como mercado publico, carceles, ancianatos, según lineamientos y los demás según lo requerido. 4. Apoyar las acciones de busqueda activa comunitaria (BAC) de casos /o eventos de Interés en Salud Pública con énfasis en violencia intrafamiliar e intentos de suicidio en el Distrito de Barranquilla 5. Apoyar y acompañarla gestión de la Secretaria Distrital de Salud para la articulación con entidades del sector público, privado, organizaciones sociales , para el cumplimiento de las políticas y planes propias del programa de salud mental en el Distrito de Barranquilla 6. Las demás que le sean asignadas por el supervisor para el cumplimiento de los fines misionales de la dependencia.	$ 16.800.000	Seis pagos mensuales iguales por valor de DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/L ($ 2.800.000), cada uno	202400814
4	LA PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO EN EL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN Y AUTORIDAD SANITARIA EN SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BARRANQUILLA	Acreditar título de Técnico en Salud Pública y experiencia laboral de 12 meses	1. Realizar búsqueda activa comunitaria de casos sospechosos de eventos de interés de salud pública. 2. Participar en la búsqueda de brotes o conglomerados mediante búsqueda activa comunitaria. 3. Conformar equipo patrulla de reacción inmediata junto con Secretaría de Gobierno y de Seguridad y Convivencia Ciudadana en la solicitud de requerimiento. 4. Identificación de la población vulnerable con el objetivo de brindar apoyo y canalizarlos al servicio medico. 5. Apoyar las acciones de busqueda activa comunitaria (BAC) de casos /o eventos de Interés en Salud Pública con énfasis en violencia intrafamiliar e intentos de suicidio en el Distrito de Barranquilla 6. Apoyar y acompañarla gestión de la Secretaria Distrital de Salud para la articulación de las entidades del sector público, privado, organizaciones sociales , para el cumplimiento de las políticas y planes propias del programa de salud mental en el Distrito de Barranquilla 7. Las demás relacionadas con la naturaleza del objeto contractual	$ 16.800.000	Seis pagos mensuales iguales por valor de DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/L ($ 2.800.000), cada uno	202400814

5	LA PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO EN EL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN Y AUTORIDAD SANITARIA EN SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BARRANQUILLA	Acreditar título de Auxiliar de Enfermería y experiencia laboral de 10 meses en actividades de apoyo a la gestión.	1. Realizar búsqueda activa comunitaria de casos sospechosos de eventos de interés de salud pública. 2. Participar en la búsqueda de brotes o conglomerados mediante búsqueda activa comunitaria. 3. Conformar equipo patrulla de reacción inmediata junto con Secretaría de Gobierno y de Seguridad y Convivencia Ciudadana en la solicitud de requerimiento. 4. Identificación de la población vulnerable con el objetivo de brindar apoyo y canalizarlos al servicio medico. 5. Apoyar las acciones de busqueda activa comunitaria (BAC) de casos /o eventos de Interés en Salud Pública con énfasis en violencia intrafamiliar e intentos de suicidio en el Distrito de Barranquilla 6. Apoyar y acompañarla gestión de la Secretaria Distrital de Salud para la articulación de las entidades del sector público, privado, organizaciones sociales , para el cumplimiento de las políticas y planes propias del programa de salud mental en el Distrito de Barranquilla 7. Las demás que le sean asignadas por el supervisor para el cumplimiento de los fines misionales de la dependencia.	$ 15.600.000	Seis pagos mensuales iguales por valor de DOS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/L ($ 2.600.000), cada uno	202400814
6	LA PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO EN EL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN Y AUTORIDAD SANITARIA EN SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BARRANQUILLA	Acreditar titulo de Técnico en Seguridad Ocupacional y experiencia laboral de 12 meses.	1. Apoyar en la caracterizacion de los trabajodores informales. 2. Apoyar las capacitaciones a población informal e informal en los riesgos laborales. 3. Apoyar al programa de Riegos laborales en la socializacion de las normas del sistema general de seguridad social en salud. 4. Apoyar la construcción de Redes sociales de apoyo a nivel comunitario en lo que respecta a el trabajo informal. 5. -Apoyar y acompañarla gestión de la Secretaria Distrital de Salud para la articulación de las entidades del sector público, privado, organizaciones sociales , para el cumplimiento de las políticas y planes propias del programa de seguridad y salud en el trabajo. 6. Llevar la base de datos de las solicitudes a relaizar en la certificaciòn de las IPS de medicina laboral. 7. Las demás que le sean asignadas por el supervisor para el cumplimiento de los fines misionales de la dependencia.	$ 16.800.000	Seis pagos mensuales iguales por valor de DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/L ($ 2.800.000), cada uno	202400814

OBLIGACIONES GENERALES

- Cumplir con las cotizaciones al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales durante la ejecución del contrato.
- Mantener actualizados todos sus documentos en el Distrito, especialmente el RUT. En caso de algún cambio en su situación tributaria deberá presentar un nuevo RUT al área de cuentas de la Secretaria General del Distrito y/o a la Oficina de Contabilidad de la Secretaria Distrital de Hacienda
- Indicar al momento de presentar la propuesta si es o no responsable del IVA.
- Mantener actualizada la hoja de Vida y la Declaración de bienes y rentas en el Sigep
- Realizarse el Examen Médico Ocupacional de conformidad con el Decreto 1072 de 2015 y mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato
- Afiliarse al Sistema de Riesgos Laborales
- Asistir a las reuniones presenciales o virtuales que sean programadas por parte de la Secretaría Distrital de Salud,
- Cumplir con las demás obligaciones que se deriven de la esencia o naturaleza del contrato.
- Mantener estricta reserva y confidencialidad sobre la información que conozca por causa o con ocasión del contrato.
- Responder y hacer uso de los bienes que le sean asignados para el desarrollo de sus obligaciones y hacer entrega de estos en el estado en que los recibió, salvo su deterioro normal, o daños ocasionados por caso fortuito o fuerza mayor.
- Presentar al supervisor del contrato un informe mensual sobre las actividades realizadas durante la ejecución del contrato.
- Prestar los servicios en los términos y condiciones establecidas y formuladas en la propuesta y requeridas por el Distrito.
- Pagar los Impuestos a que haya lugar.
- Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.
- Efectuar el cargue de los documentos precontractuales a su cargo en la plataforma SECOP II.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS:
VER ANEXO

VI. ANÁLISIS ECONÓMICO

El valor total del futuro contrato a suscribir en desarrollo del objeto contractual propuesto asciende a la suma de **NOVENTA Y NUEVE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/L ($ 99.600.000)** incluidos todos los tributos que se generen con ocasión a la celebración, ejecución y liquidación del contrato. La suma anterior, se obtiene de la información contenida en el Estudio de Mercado.

Los futuros contratos tendrán un plazo de ejecución de seis (06) meses, contado a partir de la fecha de inicio de este, una vez se cumplan los requisitos de perfeccionamiento y ejecución dispuestos en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993.

Conforme a lo señalado en el Articulo 2 numeral 4 Literal h de la Ley 1150 del 2007, reglamenta el principio de transparencia y señala las distintas causales de selección de contratistas por parte de las entidades estatales que se encuentran sometidas al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.

De acuerdo con la naturaleza de las obligaciones que se pretenden contratar, las cuales deben ser desarrolladas por profesionales de reconocida idoneidad y experiencia en litigio a favor de entidades públicas

procede la modalidad de contratación **MODALIDAD DIRECTA** en los términos del artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, referente a los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión. Los servicios profesionales y de apoyo a la gestión corresponden a aquellos de naturaleza intelectual diferentes a los de consultoría que se derivan del cumplimiento de las funciones de la Entidad Estatal, así como los relacionados con actividades operativas, logísticas, o asistenciales.

La Entidad Estatal, para la contratación de trabajos artísticos que solamente puedan encomendarse a determinadas personas naturales, debe justificar esta situación en los estudios y documentos previos.

Para constancia se firma en el mes de MAYO del 2024.
Consecutivo: 9802



MARIA ALEJANDRA BARRAZA CERVANTES
Profesional Universitario
Secretaría General del Distrito