

ANÁLISIS ECONÓMICO DEL SECTOR

CONTRATACIÓN DIRECTA

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y FOMENTO DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFOQUE DE DERECHOS EN LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BARRANQUILLA.



I. Introducción

La Ley 715 de 2001 establece taxativamente en el artículo 43, numeral 43.3.4, artículo 44 numerales 44.1.1. y 44.3.1. y artículo 45 del CAPÍTULO II referente a COMPETENCIAS DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES EN EL SECTOR SALUD, lo transcrito a continuación:

“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: 43.3.4. Formular y ejecutar el Plan de Atención Básica departamental.

Artículo 44. Competencias de los municipios. Corresponde a los municipios dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción, para lo cual cumplirán las siguientes funciones, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones: 44.1.1. Formular, ejecutar y evaluar planes, programas y proyectos en salud, en armonía con las políticas y disposiciones del orden nacional y departamental. 44.3.1. 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 el Plan de Atención Básica municipal.

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.

La prestación de los servicios de salud en los distritos de Barranquilla, Cartagena y Santa Marta se articulará a la red de prestación de servicios de salud de los respectivos departamentos. En los mencionados distritos, el laboratorio departamental de salud pública cumplirá igualmente con las funciones de laboratorio distrital”.

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.

Los distritos y municipios asumirán las acciones de promoción y prevención, que incluyen aquellas que a la fecha de entrar en vigencia la presente ley, hacían parte del Plan Obligatorio de Salud Subsidiado. Para tal fin, los recursos que financiaban estas acciones se descontarán de la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Subsidiado, en la proporción que defina el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, con el fin de financiar estas acciones. Exceptuase de lo anterior, a las Administradoras del Régimen Subsidiado Indígenas y a las Entidades Promotoras de Salud Indígenas.

Los municipios y distritos deberán elaborar e incorporar al Plan de Atención Básica las acciones señaladas en el presente artículo, el cual deberá ser elaborado con la participación de la comunidad y bajo la dirección del Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud. A partir del año 2003, sin la existencia de este plan estos recursos se girarán directamente al departamento para su administración. Igual ocurrirá cuando la evaluación de la ejecución del plan no sea satisfactoria.

La prestación de estas acciones se contratará prioritariamente con las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas vinculadas a la entidad territorial, de acuerdo con su capacidad técnica y operativa.





El Ministerio de Salud evaluará la ejecución de las disposiciones de este artículo tres años después de su vigencia y en ese plazo presentará un informe al Congreso y propondrá las modificaciones que se consideren necesarias”.

La Resolución No. 518 de 2015, por medio de la cual el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL dictó disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC dispone en sus artículos 4, 5 y 20 lo siguiente:

“ARTÍCULO 4. GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA. En el marco de lo previsto en el Plan Decenal de Salud Pública, se constituye en un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo que bajo el liderazgo y conducción de la autoridad sanitaria, está orientado a que las políticas, planes, programas y proyectos de salud pública se realicen de manera efectiva, coordinada y organizada, entre los diferentes actores del SGSSS junto con otros sectores del Gobierno, de las organizaciones sociales y privadas y la comunidad, con el propósito de alcanzar los resultados en salud. Se enmarca en el ejercicio de la rectoría y apunta a la generación de gobernanza en salud, con el propósito de que las respuestas sectoriales, intersectoriales y comunitarias se desarrollen de manera articulada y orientadas al logro de resultados en salud.

ARTÍCULO 5o. PROCESOS PARA LA GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA. Para el logro de los resultados en salud, las entidades a cargo de la Gestión de la Salud Pública implementarán y fortalecerán los siguientes procesos y aquellos adicionales que defina cada actor para garantizar la ejecución de sus funciones:

5.7. Gestión del talento humano: para garantizar la disponibilidad, suficiencia y pertinencia del talento humano con capacidades necesarias para la implementación de políticas, planes y proyectos de salud pública.

5.8. Gestión de las intervenciones colectivas: con el propósito de implementar, monitorear y evaluar las intervenciones colectivas de promoción de la salud y gestión del riesgo, dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, conforme a los atributos de calidad definidos para las mismas.

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

ARTÍCULO 20. GASTOS DE LA SUBCUENTA DE SALUD PÚBLICA COLECTIVA. Con los recursos de la Subcuenta de Salud Pública Colectiva, se financiará lo siguiente:

20.1. El Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) a cargo de la entidad territorial.

20.2. Las acciones de Gestión de la Salud Pública (GSP) relacionadas con las competencias de salud pública asignadas en la Ley 715 de 2001 a las entidades territoriales, o en la norma que la modifique, adicione o sustituya. Incluye, los procesos de Gestión de la Salud Pública definidos en la presente resolución, con excepción de los procesos de gestión de la prestación de servicios individuales, gestión del aseguramiento, gestión del talento humano, y el proceso de gestión administrativa y financiera”.

Así mismo, la Resolución 1841 de 2013 por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021 establece lo siguiente:



Artículo 2.- Responsabilidades de las entidades territoriales. Las entidades territoriales de acuerdo con sus competencias y necesidades, condiciones y características de su territorio, deberán adaptar y adoptar los contenidos establecidos en el Plan Decenal de Salud Pública 2012 — 2021, en cada cuatrienio a través del Plan Territorial de Salud y coordinar su implementación en su área de influencia, de conformidad con los lineamientos que para el efecto defina este Ministerio.

De acuerdo con lo estipulado en el artículo 2.8.8.1.1.8 del Decreto 780 de 2016, una de las funciones del Instituto Nacional de Salud es “Desarrollar las acciones que garanticen la operación del Sistema de Vigilancia en Salud Pública en las áreas de su competencia” y según lo indica el artículo 2.8.8.1.2.6 del Decreto en mención “Todos los integrantes del Sistema de Vigilancia en Salud Pública, SiviVigila, que generen información de interés en salud pública, deberán realizar la notificación de aquellos eventos de reporte obligatorio definidos en los modelos y protocolos de vigilancia, dentro de los términos de estructura de datos, responsabilidad, clasificación, periodicidad y destino señalados en los mismos y observando los estándares de calidad, veracidad y oportunidad de la información notificada”.

Que la Ley 1955 de 2019, por medio de la cual se expidió el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 “Pacto por Colombia, Pacto por la equidad”, en sus bases componente III “Pacto por la equidad: política social moderna centrada en la familia, eficiente, de calidad y conectada a los mercados”, dispone en el numeral “2- Objetivos y Estrategias”, subnumeral 2, como objetivo el de “Definir prioridades e implementar las intervenciones en salud pública, para la transformación de la calidad de vida con deberes y derechos, “en el que se determinó como uno de sus objetivos, priorizar las intervenciones en salud pública, entre las que se encuentra la tuberculosis, para lo cual, bajo el liderazgo de este Ministerio, se establecerán estrategias territoriales para el fortalecimiento de capacidades básicas y gestión de la salud pública.

El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha declarado la emergencia de importancia internacional por la introducción del nuevo Coronavirus COVID-2019 en diferentes países. Mediante Resolución N° 385 del 12 de marzo de 2020 el Ministerio de Salud y Protección Social declaró la EMERGENCIA SANITARIA con ocasión a la presencia del Coronavirus COVID-19 hasta el 30 de mayo de 2020. La citada EMERGENCIA SANITARIA con ocasión a la presencia del Coronavirus COVID-19 fue extendida por el Gobierno Nacional hasta el 31 de agosto de 2020 mediante Resolución 844 de fecha 26 de mayo de 2020.

A través de Resolución No. 1462 de 2020 el Ministerio de Salud y Protección Social prorrogó la emergencia sanitaria hasta el 30 de noviembre de 2020 aclarando que la misma podrá finalizar antes de la fecha si desaparecen las causas que le dieron origen o prorrogarse si las mismas persisten o se incrementan.

El Gobierno Nacional a través del **Decreto 593 de 2020**, y luego a partir de los Decretos 636 del **06 de mayo** y el Decreto 749 del 28 de mayo de 2020 ha venido ampliando las actividades exceptuadas del Aislamiento Preventivo **Obligatorio** lo que ha permitido precisamente iniciar dicha reactivación económica y a través del Decreto 0542 del 18 de Agosto se implementan medidas en el marco del plan de reactivación de la economía local “Barranquilla abre segura” y el Decreto 0732 del 28 de Agosto por el cual se imparten instrucciones con el fin de preservar la vida y mitigar los efectos del coronavirus COVI-19 en el marco del plan de reactivación de la economía local “Barranquilla Abre Segura”

La Planeación Integral para la Salud es un conjunto de procesos que le permite a las entidades territoriales definir las acciones de formulación, implementación, monitoreo, evaluación y rendición de cuentas del Plan Territorial de Salud – PTS. Este plan solo aplica para los Departamentos y Distritos.

El Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla, acorde con las disposiciones constitucionales y legales vigentes y con el objeto de satisfacer necesidades de interés general, considera necesario y oportuno contratar los servicios de un talento humano capacitado para la ejecución del Programa Promoción y fomento de la salud



sexual y reproductiva con enfoque de derechos, que permita generar y desarrollar medios y mecanismos para garantizar condiciones sociales, económicas, políticas y culturales que incidan en el ejercicio pleno y autónomo de los derechos sexuales y reproductivos de las personas, grupos y comunidades, en el marco de los enfoques de género y diferencial, asegurando reducir las barreras de acceso a los servicios y salud en esta dimensión.

El objetivo de nuestra propuesta en la dimensión de la salud sexual y reproductiva con enfoque de género programa que lidera la Secretaría Distrital de Salud en Distrito de Barranquilla es garantizar el nivel más alto de la Salud Sexual y Reproductiva a través de la prevención y atención integral, humanizada y de calidad, por medio de la articulación de los diferentes sectores que inciden en los determinantes sociales relacionados con los derechos sexuales y reproductivos.

Las prioridades de interés en salud Pública de acuerdo con la política Nacional de sexualidad y reproducción emitida en el año 2014 por el Ministerio de Salud y Protección Social se mencionan a continuación:

- Desarrollar e implementar estrategias para garantizar el acceso a la atención preconcepcional, prenatal, del parto y del puerperio, y la prevención del aborto inseguro, por personal calificado, que favorezca la detección precoz de los riesgos y la atención oportuna, en el marco del sistema obligatorio de garantía de la calidad y estrategias de atención primaria en salud.
- Garantizar la atención integral a las víctimas de violencia de género sexual, con enfoque de derechos, de género y diferencial, mediante el fortalecimiento institucional, la gestión del conocimiento, y la coordinación y articulación sectorial, transectorial y comunitaria.
- Promover la articulación sectorial, transectorial y comunitaria para la afectación de los determinantes sociales, programáticos e individuales que inciden en la epidemia de Infecciones de Transmisión Sexual ITS-VIH/Sida, con énfasis en poblaciones en contextos de mayor vulnerabilidad, garantizando el acceso a la prevención y a la atención integral en salud, y fortaleciendo los sistemas de seguimiento y evaluación.
- Fortalecer Inspección, Vigilancia y control para garantizar el cumplimiento de las actividades de inducción de la demanda, atención integral y acceso a servicios de consejería, consulta de anticoncepción y entrega de métodos anticonceptivos; así como la eliminación de barreras de acceso y seguimiento del uso de métodos modernos de anticoncepción de acuerdo con las características y necesidades de la población en la vigilancia de la morbilidad materna y neonatal extrema, la interrupción voluntaria del embarazo IVE, el embarazo en adolescentes y del modelo de seguridad clínica que incluya disponibilidad, oportunidad y suficiencia de sangre y componentes sanguíneos en los servicios de salud para el manejo de las complicaciones obstétricas; así como el fortalecimiento de sistemas de información y gestión del conocimiento, ligado al Observatorio de maternidad segura, IVE, embarazo en adolescentes. Implica capacitación para la administración y uso de la información, análisis e interpretación de los datos y gestión de la información.
- Seguimiento de la red de servicios amigables para jóvenes y adolescentes, con enfoque de derechos, de género y diferencial.
- Fortalecer los sistemas de evaluación de resultados de las políticas, mecanismos y planes de acción intersectoriales, que permitan conocer el impacto de estas acciones, especialmente las relacionadas con la Salud Sexual y Reproductiva de los y las adolescentes, de maternidad segura, IVE y embarazo



en adolescentes. Implica capacitación para la administración y uso de la información, análisis e interpretación de datos y gestión de la información.

- Llevar a cabo IVC de la atención integral a las víctimas de violencias de género y violencias sexuales, desde los sectores de salud, protección y justicia, de conformidad con los protocolos, guías y normatividad vigente para la restitución de los derechos que les han sido vulnerados.
- Fortalecimiento de las capacidades personales y profesionales del talento humano de los sectores de salud, protección, justicia y educación, para la atención integral de las violencias de género y violencias sexuales, con enfoque de derechos, de género y diferencial.
- Implementación de estrategias diferenciales para el abordaje integral de la Salud Sexual y Reproductiva, prevención y atención de violencias de género y sexual, y de las personas, familias y comunidades víctimas del conflicto armado.
- Análisis de Situación en Salud de las violencias de género y violencias sexuales, mediante Comités Operativos de Vigilancia Epidemiológica COVE, unidades de análisis y Salas Situacionales; Salas de Crisis en violencia sexual en el marco del conflicto armado, entre otras.

El cumplimiento de las acciones anteriormente descritas, se deben desarrollar en cada curso de vida en el marco de la Resolución 3280 de 2018, por medio de la cual se describen los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta de Atención Integral para la promoción y mantenimiento de la salud y la Ruta de Atención Integral Materno Perinatal descritas por el Ministerio de Salud y Protección Social, así mismo en la evaluación de la adherencia de las Guías de Práctica Clínica para la detección y alteraciones en el embarazo, parto y puerperio, Guía de práctica clínica para la detección en la atención en menores y mayores de 13 años con VIH, Sífilis gestacional, sífilis congénita del año 2014, además la vigilancia en salud pública a través de los protocolos de morbilidad materna extrema, mortalidad materna, Transmisión Materno Infantil de VIH, Sífilis Congénita, Sífilis Gestacional, violencia de género del Instituto Nacional de Salud 2020, vigilancia para el cumplimiento de la sentencia C-355 de 2006, por medio de la cual se regula la Interrupción voluntaria del embarazo en sus 3 causales, protocolo de atención preconcepcional.

Que mediante “ACUERDO 001 DE 2020 se adopta EL PLAN DE DESARROLLO DISTRITAL DE BARRANQUILLA 2020-2023 SOY BARRANQUILLA”, el cual tiene como objeto consolidar un modelo de atención en salud bajo los mejores estándares de calidad, con el fin de cerrar las brechas en el servicio de salud y reducir la tasa de mortalidad a través de medidas de prevención de enfermedades y de atención oportuna, buscando una ciudad de Barranquilleros saludables mediante la implementación del modelo de Gestión Integral del Riesgo en Salud a nivel individual y colectivo; para esto, se quiere fortalecer las competencias de la autoridad sanitaria, en el ejercicio de sus acciones de inspección vigilancia y control que posibiliten servicios de salud con calidad y la disminución de los factores de riesgo de la salud pública. Así mismo, el artículo 11 “Política Saludable” – 11.2.6 “Proyecto: Promoción y fomento de la salud sexual y reproductiva en el Distrito de Barranquilla con enfoque de derechos” establece la necesidad de promover una sexualidad responsable en los jóvenes con el objeto de reducir el embarazo en adolescentes, la tasa de mortalidad materna evitable, detección temprana de cáncer de cuello uterino, prevención y atención de infecciones de transmisión sexual, VIH y SIDA y así mismo, detección y atención de la violencia doméstica y sexual.

El Plan Territorial de Salud 2020 de la Secretaría Distrital de Salud Pública Barranquilla tiene como finalidad que el Distrito se consolide como un referente a nivel nacional para el año 2023, mediante la obtención de los mejores indicadores de salud, la promoción de estilos de vida saludable en el territorio y la realización de la gestión integral del Riesgo en salud de la población, previniendo la aparición de enfermedades y disminuyendo la carga de las mismas, cumpliendo así estándares superiores de calidad con una red integral de servicios de salud. Así mismo, informa que la mortalidad por “Enfermedad por el VIH/SIDA”, con una tasa que tuvo su mayor



valor en 2008, con 24,19 manteniendo valores inferiores a 20 entre 2009 y 2012, y aunque en 2013 llegó a 23,11, para 2017 su valor fue de 15.92 y sus objetivos principales en la Dimensión Sexualidad Derechos Sexuales Y Reproductivos son: Reducir la transmisión materno infantil de la sífilis, Reducir la transmisión materno infantil del VIH y Disminuir la mortalidad por VIH.

Con la adquisición de este profesional pretendemos adelantar acciones que conlleven a la promoción de la salud sexual y reproductiva con enfoque de género en la población del Distrito de Barranquilla según cursos de vida. Teniendo en cuenta que la planta global de personal del Distrito de Barranquilla No dispone del RECURSO HUMANO suficiente e idóneo, para la ejecución exitosa de estas actividades, se justifica la contratación de un médico especialista en Ginecología y Obstetricia, de acuerdo con lo antes citado.

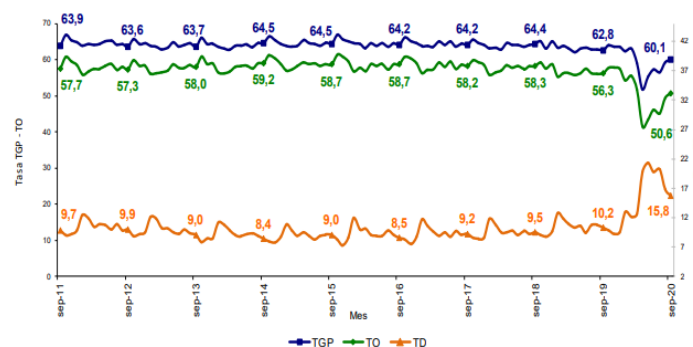
La clasificación de los bienes y servicios, objeto del Proceso de Contratación, son los siguientes:

ITEM	CLASIFICACIÓN UNSPSC	CLASE
1	80111600	Servicio de personal temporal

II. Análisis de Mercado

Para el mes de septiembre de 2020, la tasa de desempleo del total nacional fue 15,8%, lo que significó un aumento de 5,6 puntos porcentuales frente al mismo mes del año anterior (10,2%). La tasa global de participación se ubicó en 60,1%, lo que representó una reducción de 2,7 puntos porcentuales frente a septiembre del 2019 (62,8%). Finalmente, la tasa de ocupación fue 50,6%, presentando una disminución de 5,7 puntos porcentuales respecto al mismo mes del 2019 (56,3%).

Gráfico 2. Tasa global de participación, ocupación y desempleo
Total nacional
Septiembre (2011 – 2020)

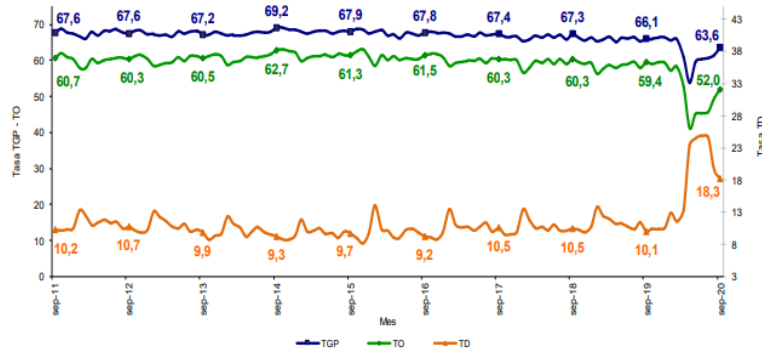


Fuente: DANE, GEIH.

En septiembre de 2020, la tasa de desempleo en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 18,3%, lo que representó un aumento de 8,2 puntos porcentuales frente al mismo mes del año anterior (10,1%). La tasa global de participación se ubicó en 63,6%, lo que significó una reducción de 2,5 puntos porcentuales frente a septiembre del 2019 (66,1%). Entre tanto, la tasa de ocupación fue 52,0%, lo que representó una disminución de 7,4 puntos porcentuales respecto al mismo mes del 2019 (59,4%).¹

¹ https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech/bol_empleo_sep_20.pdf

Gráfico 3. Tasa global de participación, ocupación y desempleo
Total 13 ciudades y áreas metropolitanas
Septiembre (2011 – 2020)



Fuente: DANE, GEIH.

En agosto de 2020, cuatro de los dieciocho subsectores de servicios presentaron variación positiva en los ingresos totales, en comparación con agosto de 2019.

Tabla 1. Variación anual de los ingresos y contribución por tipo de ingresos, según subsector de servicios
Agosto 2020^a / agosto 2019

Sección	División	Descripción	Ingresos nominales		Ingresos por servicios		Ventas de mercancías		Otros ingresos	
			Variación (%)		Contribución (%)		Contribución (%)		Contribución (%)	
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	-25,2		-21,6		-0,2		-3,3	
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	9,3		9,8		-0,4		-0,1	
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	-44,0		-43,1		-0,2		-0,7	
J	División 58	Actividades de edición	-25,3		-19,9		-2,2		-3,3	
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	-92,8		-63,2		-28,1		-1,5	
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	-25,0		-22,5		0,0		-2,4	
J	División 61	Telecomunicaciones	-1,9		-0,1		-1,7		-0,1	
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	7,1		8,2		-0,9		-0,1	
LN	Sección L, División 68	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	-15,1		-14,4		0,2		-0,9	
M	Divisiones 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades profesionales científicas y técnicas	-17,3		-17,4		0,1		0,0	
M	Clase 7310	Publicidad	-21,5		-20,9		-0,4		-0,2	
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	-9,4		-9,1		-0,2		0,0	
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	31,8		31,9		0,0		-0,1	
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto call center	-24,4		-23,0		0,1		-1,5	
P	Grupo 854	Educación superior privada	-16,0		-14,8		-0,3		-0,9	
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	-6,1		-6,7		0,7		-0,1	
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	2,7		2,8		-0,1		0,0	
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	-35,7		-31,6		-2,3		-1,8	

Fuente: DANE – EMS

En agosto de 2020, dos de los dieciocho subsectores de servicios presentaron variación positiva en el personal ocupado total, en comparación con agosto de 2019.²

² https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ems/bol_ems_agosto_20.pdf

Tabla 2. Variación anual del personal ocupado total y contribución por categoría de contratación, según subsector de servicios
Agosto 2020^o / agosto 2019

Clasificación CIU Rev. 4 A.C.			Personal ocupado total ¹	Permanente	Temporal directo	Agencias	Miles ² Hora cédula ³
Sección	División	Descripción	Variación (%)	Contribución (PP)			
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	-11,5	-3,7	-4,6	-3,2	--
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	-1,9	-3,1	2,7	-1,5	--
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	-21,7	-10,5	-7,8	-3,4	--
J	División 58	Actividades de edición	-13,8	-5,3	-6,4	-2,1	--
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	-35,8	-17,0	-13,1	-5,7	--
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	-8,2	-2,8	-1,9	-3,4	--
J	División 62	Telecomunicaciones	-8,7	-2,7	0,5	-6,5	--
J	63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	-1,0	2,7	-3,8	0,0	--
LN	Sección L, División 68	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	-10,0	-3,3	-5,4	-1,3	--
M	Divisiones 7710, 7729 y 7730	Actividades profesionales científicas y técnicas	-11,6	-4,8	-6,0	-0,8	--
M	División 74	Publicidad	-14,2	-2,7	-10,1	-1,4	--
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	-11,7	-1,4	-1,8	-0,3	-8,1
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	19,8	16,7	3,1	-0,1	--
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto call center	-16,8	-3,6	-10,1	-3,2	--
P	Grupo 854	Educación superior privada	-12,2	-1,7	-8,8	-0,1	-1,6
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	0,8	-0,9	1,4	0,3	--
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	-2,8	-1,6	0,1	-1,2	--
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	-13,6	-5,6	-5,1	-2,9	--

Fuente: DANE – EMS

III. Técnico

El objeto para la presente contratación es “**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y FOMENTO DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFOQUE DE DERECHOS EN LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BARRANQUILLA**”.

La Secretaria Distrital de Salud requiere contratar **UN MÉDICO ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA Y EXPERIENCIA LABORAL DE DOS (02) AÑOS EN EJERCICIO DE SU PROFESIÓN** para realizar en el marco de la implementación de la ruta de atención integral materno perinatal seguimiento, monitoreo y evaluación del programa de control prenatal y atención del parto en la IPS de la red pública y privada del Distrito de Barraquilla, a través de la revisión de mínimo 2 historias clínicas mensuales, realizar visitas para la garantía en la adherencia a Guías de práctica Clínica por parte de los profesionales de la salud en la atención de gestantes gravemente enfermas, según los reportes diarios de alertas tempranas generados por las aseguradoras y prestadores de servicios de salud, generando las acciones de mejora según corresponda, participar en las unidades de análisis de los eventos de interés en salud pública de la dimensión de sexualidad, derechos sexuales y reproductivos: Muerte materna, sífilis congénita, Muerte perinatal, morbilidad materna extrema. Las demás actividades a desarrollar se encuentran especificadas en las obligaciones descritas en el presente análisis del sector.

Las obligaciones del contratista son:

OBLIGACIONES GENERALES

1. Encontrarse al día en el pago con el pago de los aportes a la seguridad social en salud es durante la ejecución del contrato.
2. Pagar los Impuestos a que haya lugar.
3. Presentar los informes de actividades en los periodos de tiempo que corresponda según el plazo del contrato, los cuales deben contener evidencia de las actividades desarrolladas y/o ejecutadas.
4. Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.

5. Las demás que se deriven de la naturaleza del objeto del contrato y que garanticen su ejecución
6. Efectuar el cargue de los documentos precontractuales a su cargo en la plataforma SECOP II.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS

1. Realizar en el marco de la implementación de la ruta de atención integral materno perinatal seguimiento, monitoreo y evaluación del programa de control prenatal y atención del parto en la IPS de la red pública y privada del Distrito de Barraquilla, a través de la revisión de mínimo 2 historias clínicas mensuales.
2. Realizar visitas para la garantía en la adherencia a Guías de práctica Clínica por parte de los profesionales de la salud en la atención de gestantes gravemente enfermas, según los reportes diarios de alertas tempranas generados por las aseguradoras y prestadores de servicios de salud, generando las acciones de mejora según corresponda.
3. Participar en las asistencias técnicas requeridas en las Instituciones Prestadores de servicios de salud con el fin de garantizar la adherencia a las guías de Práctica Clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto o puerperio. (Guías No.11-15-2013), de acuerdo con la priorización de casos de mortalidad materna y morbilidad materna extrema.
4. Realizar 2 actualizaciones en el protocolo de morbilidad materna extrema en las IPS que tienen control prenatal y atención del parto al año.
5. Realizar 2 actualizaciones en el protocolo de Atención Preconcepcional dirigida a los prestadores primarios y complementarios que prestan atención en salud a las mujeres en edad fértil.
6. Participar en las unidades de análisis de los eventos de interés en salud pública de la dimensión de sexualidad, derechos sexuales y reproductivos: Muerte materna, sífilis congénita, Muerte perinatal, morbilidad materna extrema.
7. Realizar intervenciones conjuntas de Inspección Vigilancia y Control (IVC) con la oficina garantía de la calidad en las líneas de: Maternidad segura, incluidas la atención preconcepcional, atención prenatal, atención del parto y puerperio, Estrategias de Eliminación de la Transmisión Materno Infantil y la Estrategia de Eliminación Materno Infantil (ETMI PLUS) del VIH, Sífilis Congénita, Enfermedad de Chagas y Hepatitis B y la atención integral a los casos, a las IPSs privadas y Públicas priorizando las instituciones con mayor número de casos de los eventos en salud publica relacionados con la atención materna.
8. Participar en las asistencias técnicas en la Normatividad vigente de la resolución 3280 en el proceso de implementación seguimiento y evaluación de las RMP y la RPMS dirigida a las EAPB, IPSs Públicas (ESEs) y privadas
9. Participar en el seguimiento y monitoreo de los planes de mejoramiento de los casos de Mortalidad Materna y la estrategia
10. Participar activamente en los eventos realizados por las diferentes dependencias de la alcaldía Distrital de Barranquilla.



IV. Análisis Económico

El valor estimado del contrato corresponde a la suma de **SEIS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL DE PESOS M/L (\$6.750.000)**, incluidos todos los tributos que se generen con ocasión a la celebración, ejecución y liquidación del contrato. El futuro contrato tendrá un plazo de ejecución hasta el 31 de diciembre de 2020, una vez se cumplan los requisitos de perfeccionamiento y ejecución dispuestos en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993.

La modalidad de selección procedente para el presente proceso es el de contratación directa, conforme a lo señalado en el Decreto 1082 de 2015 artículo 2.2.1.2.1.4.9., SUBSECCIÓN 4.

Contratos de prestación de servicios profesionales en el programa de promoción y fomento de la salud sexual y reproductiva con enfoque de derechos en la Secretaría Distrital de Salud de Barranquilla.

Las Entidades Estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la Entidad Estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate. En este caso, no es necesario que la Entidad Estatal haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto debe dejar constancia escrita.

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.

Para constancia se firma el 13 de noviembre de 2020.

Asignado: 5336
Consecutivo: 11-046

CLAUDIA MARCELA MARTÍNEZ B.
Asesora Externa
Secretaría General del Distrito