



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.



NIT 890.102.018-1

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, artículo 45 y artículo 46 del CAPÍTULO II Título III 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 estableció las directrices para la ejecución,



NIT 890.102.018-1

seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC dispuso 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 define este Ministerio.



NIT 890.102.018-1

El Decreto Acordal 0801 de 2020 adoptó la estructura orgánica de la administración central de la Alcaldía del Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla estableció en sus Artículos 88 y 93 las funciones de la Secretaría Distrital de Salud, entre las cuales se encuentra la función de desarrollar acciones de promoción y prevención de riesgo en la salud de las personas, mediante la realización de Planes de Intervenciones colectivas (PIC) en poblaciones con riesgo, acorde al Plan Territorial de Salud, el desarrollo de estrategias de Atención Primaria en Salud APS, para la población de Barranquilla, de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Distrito y la Nación, la supervisión de su cumplimiento por parte de los prestadores, la promoción de acciones intersectoriales y transectoriales en el desarrollo de las estrategias de salud, que permitan el cumplimiento de los objetivos y metas del Plan Territorial de Salud.

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 Secretaria 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.

Por lo tanto se debe fortalecer las capacidades de la Red Pública y privada que llevan a la identificación de los riesgos y alternativas de la concepción y a adoptar las medidas necesarias para atenuar o eliminar los mencionados riesgos y Promover la salud de la mujer a fin de alcanzar la gestación en las mejores condiciones posibles, a partir de la identificación y evaluación de los riesgos biológicos y psicosociales, el diagnóstico y tratamiento oportuno de alteraciones que afecten la gestación, e información para que la mujer tome decisiones en relación con la planeación de la gestación.

Esto implica el reconocimiento de la salud materna, no solo como la ausencia de enfermedades durante el embarazo, parto y postparto, sino que la mujer gestante pueda disfrutar del más alto nivel de bienestar físico, mental y social, para vivir y afrontar su maternidad dignamente, de tal manera que este momento del ciclo vital permita sustraer a la mujer de la mirada exclusivamente biológica o médica, y que sea también abordada desde lo social, con todos sus determinantes dentro de un marco de derechos.

El ingreso oportuno al control prenatal representa un aspecto muy importante para las gestantes ya que por medio de este se pueden detectar a tiempo posibles riesgos que puedan afectar la salud durante el embarazo, parto y puerperio. De acuerdo con la normatividad vigente el programa de control prenatal en Colombia se encuentra definido bajo la Resolución 3280 de 2018 la cual entre otras cosas establece en el numeral 4.3 referente a la atención para el cuidado prenatal, que para el desarrollo oportuno de esta atención, es preciso implementar los mecanismos que garanticen la detección y captación temprana de las gestantes, después de la primera falta menstrual y antes de la semana 10 de gestación, sin embargo, se evidencia que en las instituciones de salud la oportunidad de ingreso a este programa no se cumple en su totalidad. El ingreso al control prenatal en Colombia se ve afectado por diversos factores asociados a barreras socio económicas, bajo nivel de escolaridad, y falta de captación temprana por parte de las instituciones prestadoras de servicios de salud, los cuales influyen negativamente en el acceso al programa, debido a esta problemática se han implementado estrategias enfocadas en minimizar los riesgos de morbilidad materna y perinatal con el fin de medir, monitorear y evaluar el cumplimiento de este programa.

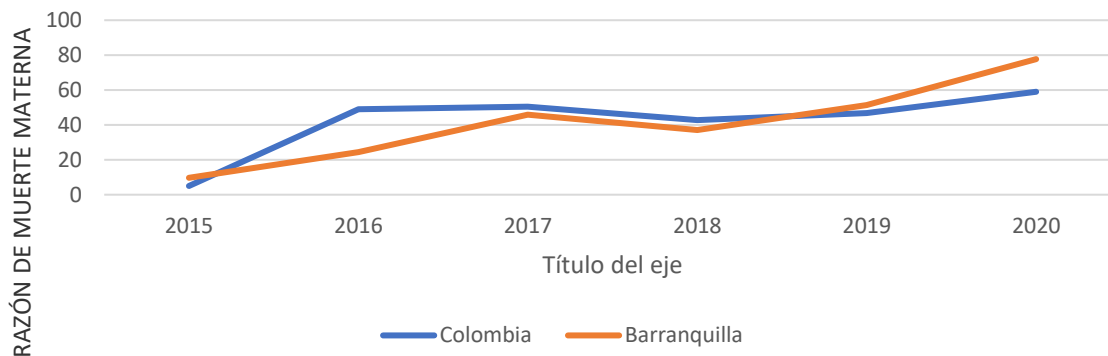


NIT 890.102.018-1

La Resolución 3280 de 2018 adopta 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 establece los lineamientos para la Atención para el Cuidado Prenatal, el cual incluye lo referente a la atención para el cuidado prenatal de bajo riesgo. Las características y contenidos de la atención para el cuidado prenatal de alto riesgo dependerán de los hallazgos clínicos y paraclínicos específicos. Se comprende por atención para el cuidado prenatal, al conjunto de atenciones que contribuyen a mejorar la salud materna, promover el desarrollo del feto, identificar e intervenir tempranamente los riesgos relacionados con la gestación, y generar condiciones óptimas que permitan un parto seguro.

La Mortalidad Materna en la Ciudad de Barranquilla a partir del año 2015 se observa un comportamiento dinámico, lo que incentiva a continuar con las acciones de Inspección Vigilancia y control y a la implementación de nuevas estrategias para lograr un impacto en los resultados obtenidos. En la vigencia 2020 se han incrementado las muertes maternas, a corte de la semana 44 se han presentado 15 muertes materna.

MORTALIDAD MATERNA BARRANQUILLA VS COLOMBIA . 2015 - 2020



Por lo anterior se debe contar con personal idóneo para garantizar el acceso universal a las intervenciones de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno – perinatal, Identificar y gestionar oportunamente vulnerabilidades, factores de riesgo, riesgos acumulados y alteraciones que inciden en la salud de la mujer gestante y del recién nacido, afectar positivamente los entornos, las familias y las redes para que sean protectores y potenciadores de la salud de las mujeres gestantes y del recién nacido y realizar el seguimiento a los resultados en salud esperados en las mujeres gestantes y en los recién nacidos.

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.



NIT 890.102.018-1

- 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



NIT 890.102.018-1

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 grupo de profesionales se pretende 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



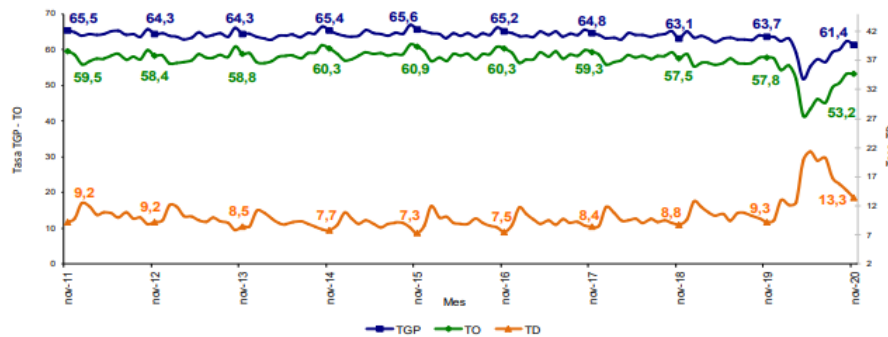
NIT 890.102.018-1

II. Análisis de Mercado

Fuente: [Boletín técnico Mercado laboral - noviembre 2020 \(dane.gov.co\)](http://dane.gov.co) (30 de diciembre de 2020)

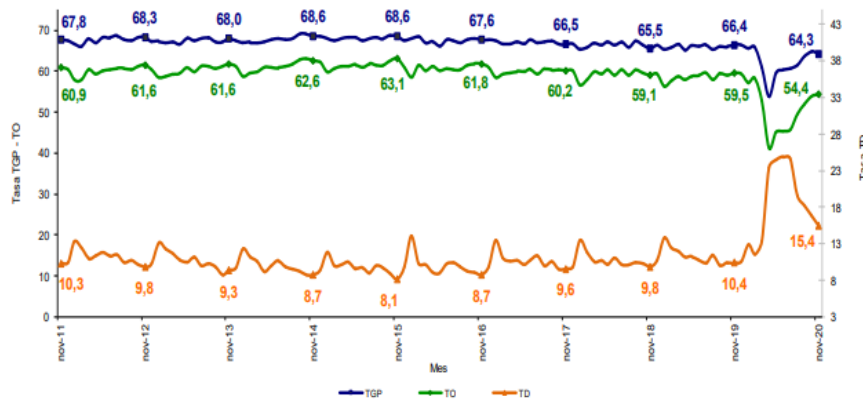
Para noviembre de 2020 la tasa de desempleo fue 13,3%, lo que significó un aumento de 4,0 puntos porcentuales frente al mismo mes del año anterior (9,3%). La tasa global de participación se ubicó en 61,4%, lo que representó una reducción de 2,3 puntos porcentuales frente a noviembre del 2019 (63,7%). Finalmente, la tasa de ocupación fue 53,2%, presentando una disminución de 4,6 puntos porcentuales respecto al mismo mes del 2019 (57,8%).

Gráfico 1. Tasa global de participación, ocupación y desempleo Total nacional Noviembre (2011 – 2020)



En noviembre de 2020, la tasa de desempleo en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 15,4%, lo que representó un aumento de 5,0 puntos porcentuales frente al mismo mes del año anterior (10,4%). La tasa global de participación se ubicó en 64,3%, lo que significó una reducción de 2,1 puntos porcentuales frente a noviembre del 2019 (66,4%). Entre tanto, la tasa de ocupación fue 54,4%, lo que representó una disminución de 5,1 puntos porcentuales respecto al mismo mes del 2019 (59,5%).¹

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



Fuente: DANE, GEIH.

Encuesta Mensual de Servicios (EMS)

Fuente: [Boletín técnico Encuesta mensual de servicios \(EMS\) octubre 2020 \(dane.gov.co\)](http://dane.gov.co) (14 diciembre de 2020)

¹ [Boletín técnico Mercado laboral - octubre 2020 \(dane.gov.co\)](http://dane.gov.co) (30 de noviembre de 2020)



NIT 890.102.018-1

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

Gráfico 1. Variación anual de los ingresos nominales, según subsector de servicios Total Nacional Octubre 2020^P



Fuente: DANE – EMS

Tabla 1. Variación anual de los ingresos y contribución por tipo de ingresos, según subsector de servicios Octubre 2020^P / octubre 2019

Sección	División	Descripción	Ingresos nominales				Ingresos por concepto		Venta de Mercancías		Otros Ingresos	
			Variación (%)				Contribución (%)		Contribución (%)		Contribución (%)	
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	-15,2		-12,6		-0,1		-2,5			
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	9,9		10,5		0,0		-0,5			
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	-20,5		-19,5		-0,3		-0,7			
J	División 58	Actividades de edición	-31,3		-20,4		-1,6		-9,3			
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	-78,7		-42,6		-34,2		-1,9			
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	-10,2		-8,1		0,0		-2,1			
J	División 61	Telecomunicaciones	-2,6		-1,6		-0,8		-0,1			
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	-2,4		-1,4		-0,8		-0,2			
Sección L, División 68	Sección N, Divisiones 7710, 7729 y 7730	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	-11,5		-9,8		-0,4		-1,3			
M	Divisiones 69, 70, 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades profesionales científicas y técnicas	-16,1		-16,3		0,1		0,1			
M	Clase 7330	Publicidad	-26,1		-25,7		0,0		-0,3			
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	-6,7		-6,7		-0,1		0,1			
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	37,2		37,3		0,0		-0,1			
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto call center	-14,3		-12,7		0,1		-1,7			
P	Grupo 854	Educación superior privada	-14,7		-12,3		-0,2		-2,2			
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	5,8		5,9		0,1		-0,2			
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	3,8		3,8		0,2		-0,2			
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	-11,1		-11,1		-0,1		0,0			

Fuente: DANE – EMS

^p Cifra provisional

1.3 Variación anual de los salarios y contribución por tipo de contratación, según subsector de servicios (octubre 2020 / octubre 2019) ²

² Boletín técnico Encuesta mensual de servicios (EMS) octubre 2020 (dane.gov.co) (14 diciembre de 2020)



NIT 890.102.018-1

En octubre de 2020, catorce de los dieciocho subsectores de servicios presentaron variación positiva en los salarios, en comparación con octubre de 2019.

Tabla 3. Variación anual de los salarios y contribución por categoría de contratación, según subsector de servicios
Octubre 2020^p / octubre 2019

Sección	División	Descripción	Clasificación CIBU Rev. 4 A.C.		Personal ocupado sin	Permanente	Temporal	Mixión ^{***}
			agencias	agencias	directo	para casa ^{***}		
			Variación (%)		Contribución (PP)			
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	4,6		6,8	-2,3	--	
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	4,8		-0,9	5,7	--	
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	-4,4		-0,7	-3,7	--	
J	División 58	Actividades de edición	7,0		8,4	-1,4	--	
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	-37,3		-26,2	-9,1	--	
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	-4,3		-4,2	-0,1	--	
J	División 61	Telecomunicaciones	4,9		4,5	0,4	--	
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	8,4		8,7	-0,3	--	
LN	Sección L, División 68	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	4,6		6,3	-1,7	--	
M	Sección N, Divisiones 7710, 7729 y 7730							
M	Divisiones 69, 70, 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades profesionales científicas y técnicas	7,6		8,2	-0,6	--	
M	Clase 7310	Publicidad	4,1		7,1	-3,0	--	
N	Divisiones 76, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	6,2		1,3	4,6	0,3	
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	7,3		10,5	-3,3	--	
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto call center	0,8		-1,3	2,1	--	
P	Grupo 854	Educación superior privada	5,2		4,6	1,8	-1,2	
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	5,9		2,2	3,7	--	
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	0,8		-1,4	2,2	--	
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	-2,8		0,7	-3,5	--	

Fuente: DANE – EMS

^p Cifra provisional

(PP) Puntos porcentuales

2.1.3 Salud humana privada con internación

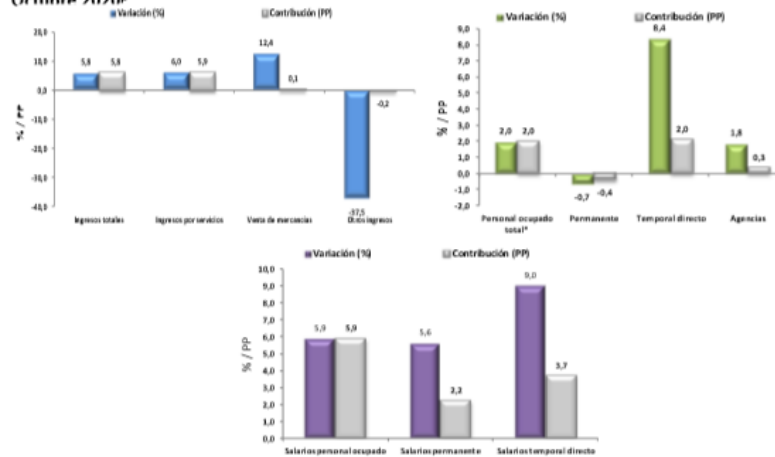
2.1.3.1 Variación anual: octubre 2020 / octubre 2019

En octubre de 2020, los servicios de Salud humana privada con internación registraron un crecimiento de 5,8% en los ingresos nominales, el personal ocupado total presentó un crecimiento de 2,0% y los salarios registraron un crecimiento de 5,9%, en comparación con octubre de 2019.



NIT 890.102.018-1

Gráfico 4. Variación anual y contribución de los ingresos nominales por tipo, personal ocupado total y salarios por tipo de contratación Salud humana privada con internación Total Nacional Octubre 2020P



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.

III. Técnico

Para la consecución del objeto contractual **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** y 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 Secretaria Distrital de Salud requiere contratar grupo de profesionales de la salud para realizar: i) seguimiento, monitoreo y evaluación del programa de control prenatal y atención del parto en la IPS de la red pública, para realizar lo siguiente: ii) seguimiento y análisis de la notificación de la morbilidad materna extrema en la IPS pública del Distrito, de forma bimensual, generando las acciones de mejora según corresponda, iii) realizar visitas conjuntas de Inspección Vigilancia y Control (IVC) a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) con la oficina de aseguramiento en el componente de maternidad segura (Atención preconcepcional, atención prenatal, atención del parto y puerperio, Estrategias de Eliminación de la Transmisión Materno Infantil (TMI) del VIH y la Sífilis según programación asignada, iv) realizar asistencias técnicas a EAPB, IPS PUBLICAS Y PRIVADAS para el fortalecimiento de la ESTRATEGIA DE LA ELIMINACIÓN DE TRANSMISIÓN VERTICAL DEL VIH, SIFILIS CONGENITA y la atención integral a los casos.

A continuación, se detallan los perfiles y las actividades específicas a realizar:



NIT 890.102.018-1

PERFIL Y EXPERIENCIA	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	VALOR INDIVIDUAL DEL CONTRATO
<p>1. MÉDICO Y CIRUJANO, ESPECIALISTA EN GERENCIA FINANCIERA DE SERVICIOS DE SALUD 20 meses de experiencia en ejercicio de su profesión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Realizar seguimiento, monitoreo y evaluación del programa de control prenatal y atención del parto en la IPS de la red pública Realizar seguimiento y análisis de la notificación de la morbilidad materna extrema en la IPS pública del Distrito, de forma bimensual, generando las acciones de mejora según corresponda. Realizar visitas conjuntas de Inspección Vigilancia y Control (IVC) a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) con la oficina de aseguramiento en el componente de maternidad segura (Atención preconcepcional, atención prenatal, atención del parto y puerperio, Estrategias de Eliminación de la Transmisión Materno Infantil (TMI) del VIH y la Sífilis). Según programación asignada. Realizar 2 actualizaciones de 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), dirigida a de las IPS que tienen control prenatal y atención del parto. Realizar 2 actualizaciones en el protocolo de morbilidad materna extrema en el 80% de las IPS que tienen control prenatal y atención del parto al año. Realizar 3 actualizaciones en el protocolo de Atención Preconcepcional dirigida al 80% de los prestadores primarios y complementarios que prestan atención en salud a las mujeres en edad fértil. Participar en el análisis en salas situacionales de los casos de sífilis congénita y casos de transmisión vertical Madre-Hijo de VIH y muertes por SIDA, con participación de actores involucrados. Participar en el análisis mensual del comportamiento de los casos de mortalidad materna que se presenten. Participar en el seguimiento y monitoreo de los planes de mejoramiento de los casos de Mortalidad Materna. Apoyar el seguimiento a las gestantes con eventos o enfermedades emergentes (ZIKA, Chicunguya, Covid-19 entre otros). Participar activamente en los eventos realizados por las diferentes dependencias de la alcaldía Distrital 	<p>\$54.000.000</p>



NIT 890.102.018-1

PERFIL Y EXPERIENCIA	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	VALOR INDIVIDUAL DEL CONTRATO
<p>2. MÉDICO Experiencia de 2 meses en ejercicio de su profesión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Realizar seguimiento, monitoreo y evaluación del programa de control prenatal y atención del parto en la IPS de la red pública Realizar seguimiento y análisis de la notificación de la morbilidad materna extrema en la IPS pública del Distrito, de forma bimensual, generando las acciones de mejora según corresponda. Realizar visitas conjuntas de Inspección Vigilancia y Control (IVC) a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) con la oficina de aseguramiento en el componente de maternidad segura (Atención preconcepcional, atención prenatal, atención del parto y puerperio, Estrategias de Eliminación de la Transmisión Materno Infantil (TMI) del VIH y la Sífilis). Según programación asignada. Realizar 2 actualizaciones de 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), dirigida a de las IPS que tienen control prenatal y atención del parto. Realizar 2 actualizaciones en el protocolo de morbilidad materna extrema en el 80% de las IPS que tienen control prenatal y atención del parto al año. Realizar 3 actualizaciones en el protocolo de Atención Preconcepcional dirigida al 80% de los prestadores primarios y complementarios que prestan atención en salud a las mujeres en edad fértil. Participar en el análisis en salas situacionales de los casos de sífilis congénita y casos de transmisión vertical Madre-Hijo de VIH y muertes por SIDA, con participación de actores involucrados. Participar en el análisis mensual del comportamiento de los casos de mortalidad materna que se presenten. Participar en el seguimiento y monitoreo de los planes de mejoramiento de los casos de Mortalidad Materna. Apoyar el seguimiento a las gestantes con eventos o enfermedades emergentes (ZIKA, Chicunguya, Covid-19 entre otros). Participar activamente en los eventos realizados por las diferentes dependencias de la alcaldía Distrital 	<p>\$25.200.000</p>



NIT 890.102.018-1

PERFIL Y EXPERIENCIA	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	VALOR INDIVIDUAL DEL CONTRATO
<p>3. ENFERMERA Experiencia de 12 meses en ejercicio de su profesión</p>	<ul style="list-style-type: none"> Realizar seguimiento, monitoreo y evaluación del programa de control prenatal y atención del parto en la IPS de la red pública Realizar seguimiento y análisis de la notificación de la morbilidad materna extrema en la IPS pública del Distrito, de forma bimensual, generando las acciones de mejora según corresponda. Realizar visitas conjuntas de Inspección Vigilancia y Control (IVC) a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) con la oficina de aseguramiento en el componente de maternidad segura (Atención preconcepcional, atención prenatal, atención del parto y puerperio, Estrategias de Eliminación de la Transmisión Materno Infantil (TMI) del VIH y la Sífilis). Según programación asignada. Apoyar las capacitaciones de actualizaciones de 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), dirigida al 80% de las IPS que tienen control prenatal y atención del parto. Apoyar las capacitaciones de actualizaciones en el protocolo de morbilidad materna extrema en el 80% de las IPS que tienen control prenatal y atención del parto al año. Realizar asistencias técnicas a EAPB, IPS PUBLICAS Y PRIVADAS para el fortalecimiento de la ESTRATEGIA DE LA ELIMINACIÓN DE TRANSMISIÓN VERTICAL DEL VIH, SIFILIS CONGENITA y la atención integral a los casos. Participar en el análisis en salas situacionales de los casos de sífilis congénita y casos de transmisión vertical Madre-Hijo de VIH y muertes por SIDA, con participación de actores involucrados. Participar en el análisis mensual del comportamiento de los casos de mortalidad materna que se presenten. Apoyar en el seguimiento mensual a la notificación y manejo de casos de gestantes con sífilis gestacional en el marco de la ESTRATEGIA DE LA ELIMINACION DE TRANSMISION VERTICAL DEL VIH, SIFILIS CONGENITA, con generación de acciones de mejora según corresponda. Apoyar el seguimiento a las gestantes con eventos o enfermedades emergentes (ZIKA, Chicunguya, Covid-19 entre otros). Participar activamente en los eventos realizados por las diferentes dependencias de la alcaldía Distrital 	<p>\$ 36.000.000</p>



NIT 890.102.018-1

PERFIL Y EXPERIENCIA	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	VALOR INDIVIDUAL DEL CONTRATO
<p>4. MÉDICO ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA Experiencia laboral de 13 meses en ejercicio de su profesión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> 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 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. Realizar 2 actualizaciones de 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), dirigida al 80% de las IPS que tienen control prenatal y atención del parto. Realizar 2 actualizaciones en el protocolo de morbilidad materna extrema en las IPS que tienen control prenatal y atención del parto al año. 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. 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. Programar y realizar visitas 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 ETMI PLUS a las IPSs privadas y Públicas priorizando las instituciones con mayor número de casos de morbimortalidad materna 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. Participar en el seguimiento y monitoreo de los planes de mejoramiento de los casos de Mortalidad Materna y sífilis congénita. Participar activamente en los eventos realizados por las diferentes dependencias de la alcaldía Distrital de Barranquilla. 	<p>\$ 40.500.000</p>



NIT 890.102.018-1

PERFIL Y EXPERIENCIA	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	VALOR INDIVIDUAL DEL CONTRATO
<p>5. ENFERMERA Experiencia de 12 meses en ejercicio de su profesión</p>	<ul style="list-style-type: none"> Realizar seguimiento, monitoreo y evaluación del programa de control prenatal y atención del parto en la IPS de la red pública. Realizar seguimiento y análisis de la notificación de la morbilidad materna extrema en la IPS pública del Distrito, de forma bimensual, generando las acciones de mejora según corresponda. Realizar visitas conjuntas de Inspección Vigilancia y Control (IVC) a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) con la oficina de aseguramiento en el componente de maternidad segura (Atención preconcepcional, atención prenatal, atención del parto y puerperio, Estrategias de Eliminación de la Transmisión Materno Infantil (TMI) del VIH y la Sífilis). Según programación asignada. Apoyar las capacitaciones de actualizaciones de 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), dirigida al 80% de las IPS que tienen control prenatal y atención del parto. Apoyar las capacitaciones de actualizaciones en el protocolo de morbilidad materna extrema en el 80% de las IPS que tienen control prenatal y atención del parto al año. Realizar asistencias técnicas a EAPB, IPS PUBLICAS Y PRIVADAS para el fortalecimiento de la ESTRATEGIA DE LA ELIMINACIÓN DE TRANSMISIÓN VERTICAL DEL VIH, SIFILIS CONGENITA y la atención integral a los casos. Participar en el análisis en salas situacionales de los casos de sífilis congénita y casos de transmisión vertical Madre-Hijo de VIH y muertes por SIDA, con participación de actores involucrados. Participar en el análisis mensual del comportamiento de los casos de mortalidad materna que se presenten. Apoyar en el seguimiento mensual a la notificación y manejo de casos de gestantes con sífilis gestacional en el marco de la ESTRATEGIA DE LA ELIMINACION DE TRANSMISION VERTICAL DEL VIH, SIFILIS CONGENITA, con generación de acciones de mejora según corresponda. Apoyar el seguimiento a las gestantes con eventos o enfermedades emergentes (ZIKA, Chicunguya, Covid-19 entre otros). Participar activamente en los eventos realizados por las diferentes dependencias de la alcaldía Distrital 	<p>\$36.000.000</p>

Nota: Los profesionales deberán tener tarjeta profesional en caso de que aplique.

Las obligaciones comunes a todos los contratistas cuya necesidad se soporta en análisis del sector son:

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.



NIT 890.102.018-1

- 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 los mismos 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.

IV. Análisis Económico

El valor estimado de los contratos corresponde a la suma de **CIENTO NOVENTA Y UN MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/L (\$191.700.000)**, incluidos todos los tributos que se generen con ocasión a la celebración, ejecución y liquidación del contrato.

Los futuros contratos tendrán plazo de ejecución hasta el treinta (30) de septiembre de 2021, 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. La modalidad implantada 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 y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que solo pueden encomendarse a determinadas personas naturales.

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

Para constancia se firma el 04 de enero de 2021.

Asignado: 5413

JOSE PAULL ROMERO ORTEGA
Profesional Universitario
Secretaría General del Distrito^{CM}