

ANÁLISIS ECONÓMICO DEL SECTOR

CONTRATACIÓN DIRECTA

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ACOMPAÑAR A LA OFICINA DE SALUD PÚBLICA EN LA IMPLEMENTACION DE LA ESTRATEGIA DE PRUEBAS, RASTREO Y AISLAMIENTO SELECTIVO SOSTENIBLE – PRASS QUE LIDERA LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BARRANQUILLA EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA SALUD EN MI CASA APS

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”.

Así mismo, la Resolución 1841 de 2013 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social 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.

Artículo 3.- Implementación y ejecución del Plan Decenal De Salud Pública. El Plan Decenal de Salud Pública 2012 - 2021, será implementado y ejecutado por las entidades territoriales, las entidades administradoras de planes de beneficios, las instituciones prestadoras de servicios de salud y las entidades adscritas al Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con los demás sectores que ejerzan acciones y funciones relacionadas con los determinantes sociales de la salud”.

La Resolución No. 518 de fecha 24 de febrero de 2015, por medio de la cual se dictan 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 y 5 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:

5.3. Gestión administrativa y financiera: para ejecutar de manera óptima los recursos y las acciones necesarias para el direccionamiento, coordinación, ejecución, monitoreo y evaluación de los bienes, servicios, atenciones y/o intervenciones contempladas en los planes de cada entidad.

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.

5.9. Gestión de la prestación de servicios individuales: para mejorar la calidad de la prestación de servicios de salud, el acceso y el uso de los recursos en salud, a fin de lograr la atención en salud

efectiva e integral de la población colombiana, que incluye la detección temprana, protección específica, recuperación de la salud, rehabilitación del daño y atención paliativa.

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”.

A través de Resolución No. 1536 de fecha 11 de mayo de 2015 el Ministerio de Salud y Protección Social estableció disposiciones sobre el proceso de Atención integral para la salud, el cual establece en el artículo 1, artículo 4 y artículo 6:

“Artículo 1. Objeto y campo de aplicación. La presente resolución tiene por objeto establecer disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud a cargo de las entidades territoriales del nivel departamental, distrital y municipal, así como de las instituciones del gobierno nacional; igualmente, establecer las obligaciones que para contribuir con éste propósito, deben cumplir las Entidades Promotoras de Salud - EPS, las demás Entidades Administradoras de Planes de Beneficios -EAPB y las Administradoras de Riesgos Laborales - ARL, que serán de obligatorio cumplimiento, en el ámbito de sus competencias, por lo que deben acoger e integrar los insumos que permitan su ejecución.

Artículo 4. Autoridades responsables de la planeación integral para la salud. Son autoridades responsables de la planeación integral para la salud en el territorio:

4.1. El Alcalde o Gobernador. 4.2. Asambleas Departamentales, Concejos Municipales y Distritales.

4.3. La Secretaría, Departamento Administrativo u Oficina de Planeación. 4.4. La Entidad Territorial de Salud. 4.5. El Consejo Territorial de Planeación.

Artículo 6. Plan Territorial de Salud - PTS. Es el instrumento estratégico e indicativo de política pública en salud, que permite a las entidades territoriales contribuir con el logro de las metas estratégicas del Plan Decenal de Salud Pública: i) Equidad en salud. ii) Afectación positiva de los determinantes de la salud. iii) Mitigación de los impactos de la carga de la enfermedad, todo ello en la búsqueda de alcanzar la visión de paz, equidad social y desarrollo humano sostenible y sustentable”.

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.

La Planeación Integral para la Salud es un conjunto de procesos que le permiten 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 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 su Artículo 88 las funciones de la Secretaría Distrital de Salud, así:

- Gestionar, diseñar e implementar estrategias para garantizar la cobertura universal del aseguramiento de la población del Distrito de Barranquilla, con enfoque diferencial, en el marco de las competencias legales y constitucionales.

- Dirigir las acciones de Inspección y vigilancia del aseguramiento en salud a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) del Distrito de Barranquilla, frente a la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador mediante una acción articulada y coordinada de los diferentes actores, en el marco de sus competencias legales.
- Desarrollar acciones de promoción y prevención de riesgo en la salud de las personas, así como acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente, teniendo en cuenta los objetivos y programas del Plan de Desarrollo Distrital.
- Promover en el Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla la participación social, con el objetivo de lograr que la ciudadanía y comunidades incidan en las decisiones públicas que afectan la salud.
- Formular el Plan Territorial de Salud, en concordancia con las políticas, planes y programas del orden nacional y distrital
- Realizar la gestión del conocimiento y el desarrollo de proyectos de cooperación internacional, en el marco de lo establecido en el Plan de Desarrollo Distrital
- Verificar el cumplimiento de las condiciones de calidad para la prestación de servicios de salud, en el Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla, de conformidad con las disposiciones del orden nacional y territorial.
- Activar los sistemas de alerta y regular los recursos en situaciones de emergencias y desastres, así como adelantar los trámites necesarios para declarar en el Distrito, la emergencia sanitaria en salud, de conformidad con la ley.
- Administrar el Fondo Distrital de Salud en coordinación con la Secretaría de Hacienda Pública, de conformidad con lo estipulado en las normas legales vigentes sobre la materia.

En este orden de ideas, la Secretaria Distrital de Salud, cuenta con una estructura organizacional que la apoya en el desarrollo de sus funciones, las cuales se anuncian a continuación: Oficina de Aseguramiento, Oficina de Atención en Salud, Oficina de Garantía de la Calidad, Oficina de Proyectos en Salud y Oficina de Salud Pública.

El artículo 93 del citado Decreto Acordal establece que la Oficina de Salud Pública tendrá las siguientes funciones primarias:

- Adelantar acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente y de consumo humano, en el Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla.
- Realizar acciones de inspección, vigilancia y control de las actividades de promoción y prevención en las personas, por parte de las Entidades Promotoras de Salud (EPS), que prestan sus servicios en el área de influencia del Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla, de conformidad con las normas y reglamentos aplicables.
- Realizar Planes de Intervenciones colectivas (PIC) en poblaciones con riesgo, acorde al Plan Territorial de Salud del Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla.
- Coordinar el desarrollo y la operación del Sistema de Vigilancia Epidemiológica en el Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla, tanto a nivel interinstitucional, como intersectorial y brindar la asistencia técnica y capacitación requerida para, entre algunos objetivos:
- Dar respuesta inmediata a brotes y hacer georreferenciación de todos los eventos, sujetos a vigilancia, según sus competencias
- Administrar, implementar y difundir el sistema de información establecido por el Ministerio de la Protección Social para la recolección, procesamiento, transferencia, actualización, validación,

organización, disposición y administración de datos de vigilancia, de acuerdo con lo definido en la normatividad vigente

- Coordinar con las Alcaldías Locales del Distrito de Barranquilla, las acciones de vigilancia y control epidemiológico en su localidad, cuando así se requiera.
- Organizar y coordinar la red de vigilancia epidemiológica del Distrito, de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Ministerio de la Protección Social y el Instituto Nacional de Salud
- Realizar el análisis inmediato de situaciones en salud del Distrito de Barranquilla, con base en la información generada por la vigilancia epidemiológica, definir áreas prioritarias de intervención en salud pública y orientar las acciones inmediatas de control de los problemas bajo vigilancia en coordinación con las otras dependencias de la Secretaría de Salud.

Para el logro de las metas propuestas en Salud, la oficina de Salud Pública implementará y fortalecerá los procesos que garanticen la ejecución de las funciones asignadas, lo cual requiere la contratación de técnicos en salud pública, profesionales universitarios, auxiliares de enfermería, bachilleres, psicólogos, técnico en Vigilancia y control de los factores de riesgo del consumo y del ambiente y fisioterapeuta que brinden sus servicios en la ejecución de los diferentes procesos establecidos para el cumplimiento de los objetivos que se pretenden alcanzar.

El Ministerio de Salud y Protección Social mediante Resolución N° 380 de marzo 10 de 2020 adoptó medidas sanitarias en el país, por causa del coronavirus COVID19 y mediante Resolución N° 385 del 12 de marzo de 2020 declaró la EMERGENCIA SANITARIA con ocasión a la presencia del Coronavirus COVID-19 hasta el 30 de mayo de 2020, la cual fue prorrogada mediante Resolución 844 de 2020, Resolución No. 1462 de 2020 y posteriormente prorrogada por el Gobierno Nacional mediante Resolución 2230 hasta el 28 de febrero de 2021.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19, adoptó mediante la Resolución 464 del 18 marzo de 2020 la medida sanitaria obligatoria de aislamiento preventivo y posteriormente mediante Decreto 039 de 2021 se impartieron instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID - 19, y el mantenimiento del orden público, y se decretó el aislamiento selectivo con distanciamiento individual responsable.

Mediante Circular No. 025 de fecha 16 de abril de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social impartió instrucciones para formular acciones colectivas y procesos de gestión de la salud pública en el marco de la emergencia sanitaria por causa del CORONAVIRUS COVID-19, con el objeto que las entidades territoriales como autoridades sanitarias en su jurisdicción y de acuerdo a sus competencias implementen las acciones de salud pública que requiera su territorio tanto en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, como en la ejecución de los procesos de gestión de la Salud Pública con el fin de que estas se refuercen y se adapten y se dé respuesta oportuna y eficaz a la emergencia sanitaria declarada por la propagación del COVID-19.

Que mediante Decreto 417 del 2020 la Presidencia de la República declaró el estado de emergencia económica, social y ecológica en el territorio nacional.

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 COVID-19 en el marco del plan de reactivación de la economía local "Barranquilla Abre Segura".

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, informa sobre la necesidad de dar manejo a la emergencia sanitaria generada por la pandemia COVID-19 y la necesidad de recuperación de la misma, para lo cual se llevaron a cabo reuniones con expertos en Salud Pública y economía en virtud de encontrar soluciones de corto y largo plazo que permitan al D.E.I.P de Barranquilla estar preparado para circunstancias similares y la aplicación de políticas de desarrollo que apunten a amortiguar las consecuencias de la pandemia.

El Ministerio de Salud y Protección Social creó la Estrategia PRASS: Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible, cuya definición y lineamientos están formalizados mediante Decreto 1109 de agosto de 2020, modificado por el Decreto 1374 del 19 de octubre del 2020, por el cual se optimiza el Programa de Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible - PRASS, para el monitoreo y seguimiento de casos y contactos de COVID - 19 en Colombia.

PRASS es la Estrategia Nacional que busca romper la cadena de transmisión del COVID-19 en un contexto de apertura gradual de la economía, diseñado sobre la base de las recomendaciones emitidas por la Organización Mundial de la Salud, El Centro para Control de Enfermedades (CDC por su sigla en inglés) y el Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades (ECDC por su sigla en inglés); así como diferentes experiencias internacionales exitosas en relación con la contención del virus; tomando particularmente como base la metodología de la Universidad Johns Hopkins en su curso “Rastreo de Contactos COVID-19”, de efectividad comprobada para evitar la propagación de diversas enfermedades.

El distrito de Barranquilla busca intensificar la vigilancia en Salud Pública de la Infección respiratoria aguda para la detección del nuevo virus SARS-CoV-2 por medio de la vigilancia epidemiológica en el marco de la apertura comercial basada en eventos y otras estrategias de vigilancia innovadora en la ciudad, atendiendo los lineamientos de la estrategia PRASS para disminuir el riesgo de un posible rebrote en el 2021, esto conlleva a establecer medidas integrales de salud pública que controlen la pandemia, la disminución de la transmisión y la reducción de la mortalidad asociada a la Covid-19, desde el marco de la estrategia Salud en mi Casa que tiene como objetivo mejorar la calidad de vida del individuo, la familia y el ambiente con enfoque preventivo y comunitario que se viene implementando en Barranquilla desde hace 12 años con la atención primaria con los Caminantes.

Lo anterior a razón que a fecha de 31 de diciembre 2020 las cifras de contagio en la ciudad de Barranquilla fueron las siguientes:

Casos totales: 56.345

Nuevos: 724

UCI: 81

Hospitalizados: 136

Pacientes en casa: 1.958

Recuperados: 52.283

Fallecidos: 1.887

Número de muestras SecSalud: 46.148

Sismuestra: 384.625

En el siguiente mapa de calor se observa el incremento de los casos en las diferentes localidades de la ciudad:



Por lo anterior la Estrategia de PRASS debe contemplar cuatro ejes principales:

- **Vigilancia Epidemiológica:** El eje busca fortalecer el programa de Pruebas, Rastreo y Aislamiento selectivo sostenible -PRASS- en Barranquilla, por medio de ellos se fortalecerá la notificación inmediata a través de SIVIGILA, Rastreo de los contactos de los casos confirmados, Búsqueda activa comunitaria, establecer Cercos Comunitarios y búsqueda activa de casos mediante sensores comunitarios
- **Eje Educativo: Información Educación y Comunicación:** El objetivo de la estrategia educativa busca promover mecanismos de prevención, en el entorno, mediante acciones educativas que involucren a toda la comunidad, orientado a contribuir a la prevención del riesgo y a su vez sensibilizar en responsabilidades de autocuidado ante las infecciones respiratorias COVID-19 en los diferentes sectores económico de la ciudad e impactar en el autocuidado de los eventos de notificación obligatoria.
- **Eje Programas Prioritarios Salud Pública:** Fortalecer las acciones de los programas de Promoción y prevención frente al Covid-19 y demás programas de interés en Salud Pública.
- **Eje Salud Ambiental:** Fortalecer las acciones de los programas de Salud Ambiental frente al Covid-19 y demás eventos de interés en Salud Pública.

Por lo anterior, se requiere de manera prioritaria contratar recurso humano de apoyo que fortalezca las actividades de vigilancia epidemiológica que se vienen ejecutando y así intensificar y reforzar la vigilancia en los diferentes eventos de salud pública en el marco de la citada apertura comercial y reactivación económica, estableciéndose medidas integrales de salud pública que controlen la pandemia y que ayuden a una rastreo y control de los casos, una reducción de la mortalidad asociada a través de acciones de Investigación Epidemiológica de Campo, logrando una reactivación económica de manera segura que busca preservar la vida y mitigar los efectos del coronavirus COVID-19.

El Distrito de Barranquilla en aras de reforzar las actividades de interés en salud pública, debe garantizar la contratación de talento humano idóneo y capacitado que logre dar respuesta a los diferentes eventos de interés en salud pública, con el fin de responder a las necesidades que hoy se está enfrentando en el Distrito.

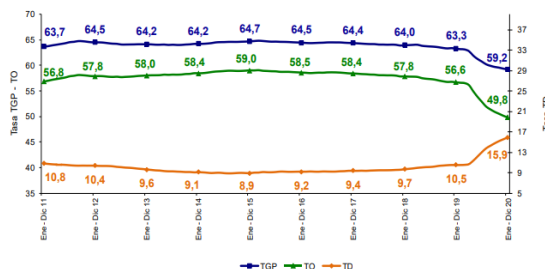
La clasificación de los bienes y servicios, objeto del Proceso de Contratación, son los siguientes:

ITEM	CLASIFICACIÓN UNSPSC	PRODUCTO
1	80111600	Servicio de personal temporal

II. Análisis de Mercado

Para el 2020, la tasa de desempleo fue 15,9%, lo que representó un aumento de 5,4 puntos porcentuales frente al año 2019 (10,5%). La tasa global de participación se ubicó en 59,2%, lo que representó una disminución de 4,1 puntos porcentuales frente al 2019 (63,3%). Finalmente, la tasa de ocupación fue 49,8%, lo que significó una reducción de 6,8 puntos porcentuales respecto a 2019 (56,6%).

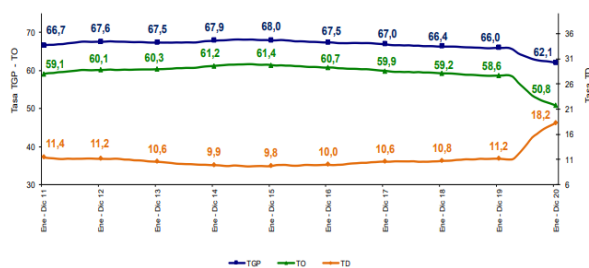
Gráfico 2. Tasa global de participación, ocupación y desempleo
Total nacional
Año (2011 – 2020)



Fuente: DANE, GEIH.

En 2020, la tasa de desempleo en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 18,2%, lo que representó un aumento de 7,0 puntos porcentuales frente al 2019 (11,2%). La tasa global de participación se ubicó en 62,1%, lo que representó una disminución de 3,9 puntos porcentuales frente al 2019 (66,0%). Finalmente, la tasa de ocupación fue 50,8%, lo que significó una reducción de 7,8 puntos porcentuales respecto a 2019 (58,6%).

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



Fuente: DANE, GEIH.

En noviembre de 2020, cinco de los dieciocho subsectores de servicios presentaron variación positiva en los ingresos totales, en comparación con noviembre de 2019.¹

Tabla 2. Variación anual del personal ocupado total y contribución por categoría de contratación, según subsector de servicios
Noviembre 2020* / noviembre 2019

Clasificación CIBR 9-4-4.C			Personal ocupado total*	Porcentajes	Temporal directo	Agencias	Misión** Hora cátedra***
Sección	División	Descripción	Variación (%)			Contribución (%)	
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	-10,0	-2,4	-4,3	-3,3	--
H	División 53	Cócteles y servicios de mensajería	-4,5	-3,4	3,0	-4,1	--
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	-19,3	-13,2	-4,7	-1,4	--
J	División 58	Actividades de edición	-13,9	-4,3	-4,2	-1,4	--
J	División 59 excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	-45,3	-28,4	-10,2	-6,6	--
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	-5,4	-1,5	-1,0	-0,9	--
J	División 61	Telecomunicaciones	-6,6	-1,0	0,7	-6,3	--
J	División 62, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	-1,8	1,0	-2,7	-0,1	--
LN	Sección L, División 68	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	-10,8	-3,8	-6,3	-0,7	--
M	División 71, 72, Clase 7120, División 74	Actividades profesionales, científicas y técnicas	-9,4	-3,7	-5,2	-0,5	--
M	División 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Publicidad	-13,7	-6,2	-12,4	-1,3	--
N	División 82, excepto Clase 8220	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	-11,2	-1,7	-2,8	-0,2	-6,5
N	División 82, excepto Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	22,0	17,0	5,5	-0,5	--
N	División 82, excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto call center	-12,3	-6,7	-2,5	-3,1	--
P	Grupo 854	Educación superior privada	-10,7	-1,7	-7,7	0,0	-1,3
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	2,5	-0,1	2,1	0,4	--
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	-1,8	-1,8	0,4	-0,4	--
S	División 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	-12,7	-4,3	-1,7	-2,7	--

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.

En noviembre de 2020, dos de los dieciocho subsectores de servicios presentaron variación positiva en el personal ocupado total, en comparación con noviembre de 2019.¹

Tabla 1. Variación anual de los ingresos y contribución por tipo de ingresos, según subsector de servicios
Noviembre 2020* / noviembre 2019

Noviembre 2007 / noviembre 2006 A.C.							
Sección	División	Descripción	Ingresos monetarios		Ingresos por servicios	Venta de Mercaderías	Otros Ingresos
			Variación (%)				
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	-10,8	-4,5	-0,1	-2,2	
H	División 53	Correos y servicios de mensajería	12,3	12,7	-0,1	-0,3	
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	-14,3	-13,8	0,1	-0,7	
J	División 58	Actividades de edición	-34,3	-29,3	-1,0	-4,0	
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	-49,6	-30,5	-30,8	-2,3	
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	-1,8	-1,3	0,0	-0,5	
J	División 61	Telecomunicaciones	5,0	1,8	3,3	-0,1	
J	División 62, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	-4,3	-0,8	-3,4	-0,2	
LN	Sección L, División 68	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	-6,3	-6,1	0,5	-0,7	
M	División 71, 72, Clase 7120, División 74	Actividades profesionales, científicas y técnicas	-22,2	-22,5	0,2	0,0	
M	División 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Publicidad	-15,6	-15,3	-0,1	-0,2	
N	División 82, excepto Clase 8220	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	-3,8	-3,7	-0,1	0,0	
N	División 82, excepto Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	26,0	26,1	0,0	-0,1	
N	División 82, excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto call center	-14,6	-12,9	0,0	-1,8	
P	Grupo 854	Educación superior privada	-16,7	-15,2	-0,2	-1,3	
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	9,1	9,1	0,1	-0,1	
Q	División 86, excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	8,8	9,3	-0,7	0,2	
S	División 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	-15,6	-13,4	-0,7	-1,5	

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.

¹ https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech/bol_empleo_dic_20.pdf

² https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ems/bol_ems_noviembre_20.pdf

III. Técnico

Para la consecución del objeto contractual: **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ACOMPAÑAR A LA OFICINA DE SALUD PÚBLICA EN LA IMPLEMENTACION DE LA ESTRATEGIA DE PRUEBAS, RASTREO Y AISLAMIENTO SELECTIVO SOSTENIBLE – PRASS QUE LIDERA LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BARRANQUILLA EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA SALUD EN MI CASA APS”** y teniendo en cuenta que la planta global de personal de la Alcaldía Distrital de Barranquilla No dispone del RECURSO HUMANO suficiente e idóneo para el desarrollo de una vigilancia epidemiológica que se ajuste a las necesidades de salud pública imperantes, la Secretaria Distrital de Salud, acorde con las disposiciones constitucionales, legales vigentes y con el objeto de satisfacer necesidades de interés general, considera necesario y oportuno ejecutar las acciones pertinentes para asegurar la contratación prioritaria de profesionales del área de la salud responsables de la vigilancia epidemiológica, siendo esencial para la sostenibilidad de la salud publica en el Distrito de Barranquilla.

Para dar cumplimiento a las competencias asignadas al Distrito de Barranquilla y los lineamientos en Vigilancia Epidemiológica en el año 2021, se requiere contratar los servicios de profesionales del área de la salud para identificar fuentes de contagios de los casos positivos de Covid-19 en el Distrito, realizar investigación epidemiológica de campo y búsqueda de contactos, participar en el proceso de recolección, análisis, interpretación y divulgación de datos específicos relacionados con la pandemia Covid-19.

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

N°	PERFIL/EXPERIENCIA	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	VALOR INDIVIDUAL DE LOS CONTRATOS
1	ACREDITAR TITULO PROFESIONAL DE SICÓLOGA experiencia laboral de 8 meses en ejercicio de su profesión	- Identificar las fuentes de contagios de los casos confirmados de Covid-19 - Realizar BAI en las Instituciones asignadas - Realizar investigación epidemiológica de campo y búsqueda de contacto. - Participar en el proceso sistemático y constante de recolección, análisis, interpretación y divulgación de datos específicos relacionados con la pandemia - Liderar el y/o los eventos de vigilancia epidemiológica asignado y presentar análisis e informes con calidad y oportunidad. - Las demás actividades relacionadas con la naturaleza del objeto contractual	\$ 16.000.000
2	ACREDITAR TITULO PROFESIONAL DE FISIOTERAPEUTA experiencia laboral de 8 meses en actividades generales	- Recepción de muestras ingreso proceso SEM Covid. - Verificación y validación de derechos del paciente en el Adres. - Revisar la calidad del dato de la ficha epidemiológica e ingreso a Sivigila de los diferentes eventos de interés en salud pública. - Realizar las actas de devolución de las muestras si hay la necesidad. - Realizar el diligenciamiento completo de la ficha epidemiológica en la plataforma SEM Covid y Sivigila que conlleva a la validación de la calidad del dato suministrado.	\$ 16.000.000

		• Notificación a la líder del proceso cuando haya una devolución por inconsistencias en las fichas, elaboración de informes de vigilancia epidemiológica. • Las demás actividades relacionadas con la naturaleza del objeto contractual	
3	ACREDITAR TITULO PROFESIONAL DE FISIOTERAPEUTA experiencia laboral de 8 meses en actividades generales	• Apoyar el proceso de toma de muestra que adelanta el laboratorio de salud pública en el distrito • Diligenciar y entregar fichas de notificación a la persona encargada de manera inmediata e individual de los casos de interés en salud pública. • Apoyar de manera operativa los eventos de interés en salud pública en el distrito • Caracterización de la población Barranquillera de acuerdo a su solicitud • Las demás relacionadas con la naturaleza del objeto contractual	\$ 16.000.000

Nota: En caso de aplicar, los futuros contratistas deben entregar certificación, tarjeta o resolución que los autorice a ejercer su especialidad.

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 Secretaría General del Distrito y/o a la Oficina de Contabilidad de la Secretaría 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.

NIT 890.102.018-1

- 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 el 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 total de la contratación es de **CUARENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS M/L (\$48.000.000)** incluidos todos los tributos que se generen con ocasión a la celebración, ejecución y liquidación de los contratos. **Nota:** Los futuros contratistas no serán responsables del IVA.

Los futuros contratos tendrán un plazo de ejecución hasta el treinta (30) de abril de 2021 contados a partir de la fecha de inicio del mismo, una vez se cumplan los requisitos de perfeccionamiento y ejecución dispuestos en el artículo 41 de la ley 80 de 1993.

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 5 de febrero de 2021.

Asignado: 5749



MAYRA BARRIOS DOMINGUEZ
Asesora Externa
Secretaría General del Distrito