ANÁLISIS ECONÓMICO DEL SECTOR

CONTRATACIÓN DIRECTA

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA DAR RESPUESTA A LAS ACCIONES QUE ADELANTA EL PROCESO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN LOS DIFERENTES EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO 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, artículo 45 y artículo 46 del CAPÍTULO II, Titulo 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.

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

Articulo 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".*

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 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.

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" – 11.2.5 "Proyecto: Vigilancia Epidemiológica" establece la necesidad de realizar vigilancia permanente del riesgo de enfermedades en la población, mediante la recopilación, análisis e interpretación sistemática y constante de datos de eventos prioritarios, los cuales serán utilizados en la planificación, ejecución y evaluación de intervenciones en la Salud Pública. Busca intervenir de manera oportuna y pertinente cuando aparezcan enfermedades transmitidas por las condiciones sanitarias y ambientales y prevenir los posibles brotes o epidemias que se puedan presentar en la ciudad afectando la salud de los Barranquilleros.

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:

1. 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.
2. 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.

3. 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.
4. 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.
5. Formular el Plan Territorial de Salud, en concordancia con las políticas, planes y programas del orden nacional y distrital
6. 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
7. 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.
8. 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.
9. 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:

1. 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.
2. 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.
3. Realizar Planes de Intervenciones colectivas (PIC) en poblaciones con riesgo, acorde al Plan Territorial de Salud del Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla.
4. 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 el logro de los objetivos en Salud, la oficina de Salud Pública implementará y fortalecerá los procesos que garanticen la ejecución de las funciones, lo cual requiere la contratación de un grupo de profesionales del área de la salud que brinden sus servicios en la ejecución de los diferentes procesos establecidos para el cumplimiento de los objetivos que se pretenden alcanzar.

De acuerdo con lo estipulado en el articulo 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, Sivigila, 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".

Los eventos de interés en salud Publica son: Otros accidentes por animales venenosos, accidente ofídico, chagas crónico, defectos congénitos, dengue, difteria, intento de suicidio, intoxicaciones IRAG inusitado, lepra, leptospirosis, lesiones de causa externa, lesiones por minas antipersonal y municiones sin explosionar, malaria, meningitis bacteriana y enfermedad meningocóccica, morbilidad materna extrema, parálisis Flácida Aguda, rabia humana, tosferina, tracoma, tuberculosis sensible y fármaco-resistente, vigilancia de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, Rabia humana y Rabia animal, violencia de género e intrafamiliar y enfermedades huérfanas.

La Vigilancia en Salud Pública (VSP) está dirigida a detectar, identificar y recolectar información que permita el análisis y comprensión de las situaciones en salud definidas como prioritarias para el país, que define las responsabilidades de cada uno de los actores del sistema. El Instituto Nacional de Salud (INS) ha diseñado metodologías y herramientas para fortalecer la vigilancia en salud pública mediante la estandarización de acciones, la definición de procedimientos y la generación de capacidades, para garantizar su operación, en cumplimiento a una de sus misiones definidas en la normatividad.

El INS en el documento llamado: "Lineamientos nacionales 2020 – Vigilancia y control en salud pública – Estrategia basada en casos re-definidos" tiene establecidas sus acciones dentro del sistema, así como las correspondientes a las partes involucradas, para garantizar la ejecución del proceso de vigilancia. Los lineamientos para la vigilancia y control de los eventos de interés en salud pública consolidan las acciones a desarrollar en el territorio nacional, teniendo como fundamento los procesos y procedimientos que complementan las acciones definidas en los protocolos de vigilancia en salud pública para cada uno de los eventos de interés, así como la respuesta a brotes, epidemias y situaciones de emergencia en salud pública teniendo como base el marco normativo nacional. Así mismo, establece que, para la operación de la vigilancia en salud pública en el país, es necesario que cada nivel cumpla con sus responsabilidades, para garantizar la recolección sistemática de información de los eventos que afectan la salud de la población, y para que a partir de su análisis, las autoridades correspondientes definan las acciones para mitigar los efectos en la salud de las comunidades. Las Secretarías Departamentales y Distritales de Salud deben garantizar los recursos financieros y humanos en su Plan Operativo Anual (POA) así como los mecanismos que le permitan cumplir con los procedimientos estipulados para la vigilancia y control de todos los eventos de notificación obligatoria en Colombia, en el marco de la normatividad vigente. El sistema de vigilancia debe asegurar un funcionamiento los siete días a la semana, durante los 365 días del año, que le permita responder a emergencias, brotes y epidemias de manera inmediata, que le permita responder a las alertas super inmediatas generadas por el Sistema Alerta Temprana (SAT), emergencias, brotes y epidemias de manera inmediata. Los recursos financieros deben asegurarse tanto para el funcionamiento habitual del sistema de vigilancia como para la atención de brotes y eventos de interés en salud pública en las primeras 48 horas, constituyendo recursos de reserva que permitan la gestión de estas situaciones inclusive en fines de semana y horarios nocturno.

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.

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.

Así mismo, 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 declarada por la propagación del COVID-19.

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

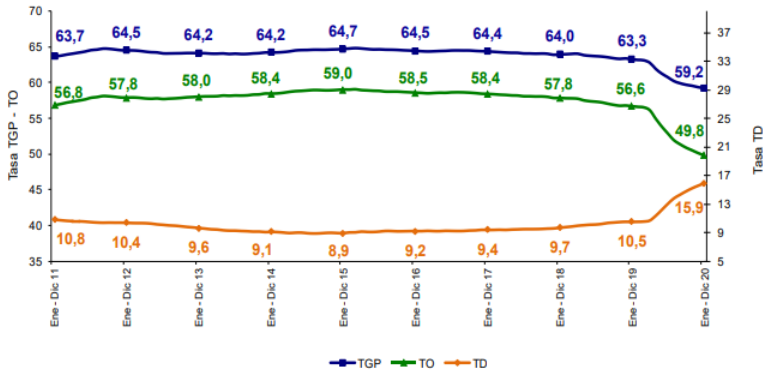
ITEM	CLASIFICACIÓN UNSPSC	CLASE
1	80111600	Servicio de personal temporal

II. Análisis de Mercado

Fuente. Boletín técnico Mercado laboral - diciembre 2020 (dane.gov.co) (30 de enero de 2021)

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%).

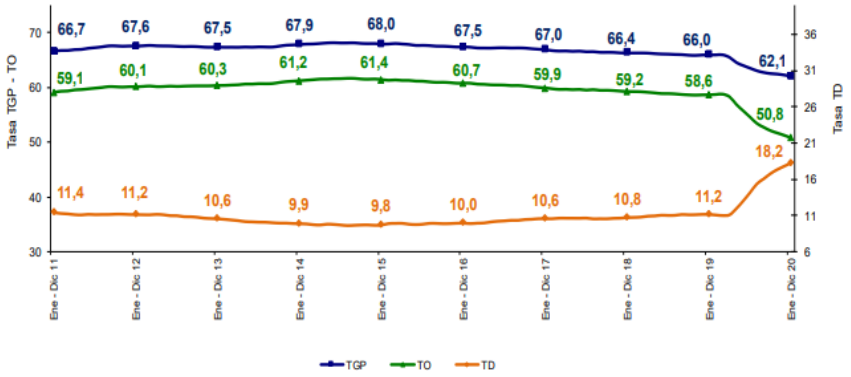
Gráfico 2. Tasa global de participación, ocupación y desempleo
Total nacional
Año (2011 – 2020)



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%).[1]

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



Para el 2020, las ramas que más restaron a la variación de la población ocupada fueron Comercio y reparación de vehículos; Actividades artísticas, entretenimiento, recreación y otras actividades de servicios y Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana con 2,1, 1,7 y 1,4 puntos porcentuales, respectivamente. Entre tanto, Suministro de electricidad, gas, agua y gestión de desechos^^ fue la única rama que contribuyó positivamente a la variación con 0,2 puntos porcentuales.

Encuesta Mensual de Servicios (EMS)

Fuente: Boletín técnico Encuesta mensual de servicios (EMS) diciembre 2020 (dane.gov.co) (12 febrero de 2021)

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
Diciembre 2020p

[1] Fuente. Boletín técnico Mercado laboral - diciembre 2020 (dane.gov.co) (30 de enero de 2021)

1.1 Variación anual de los ingresos nominales y contribución por tipo de ingresos, según subsector de servicios (diciembre 2020 / diciembre 2019) En diciembre de 2020, siete de los dieciocho subsectores de servicios presentaron variación positiva en los ingresos totales, en comparación con diciembre de 2019. Tabla 1. Variación anual de los ingresos y contribución por tipo de ingresos, según subsector de servicio. [2]

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

Clasificación CIIU Rev. 4 A.C.			Ingresos nominales	Ingresos por servicios	Venta de Mercancías	Otros Ingresos
Sección	División	Descripción	Variación (%)	Contribución (PP)		
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	-14,3	-12,3	0,0	-2,0
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	32,4	32,0	0,0	0,5
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	-17,8	-15,9	0,0	-1,8
J	División 58	Actividades de edición	-11,9	-4,7	-2,0	-5,2
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	-47,5	-40,0	-25,5	-7,5
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	3,3	3,3	0,0	0,0
J	División 61	Telecomunicaciones	-3,6	-1,2	-2,4	-0,1
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	13,5	8,5	5,2	-0,2
LN	Sección L. División 68 Sección N. Divisiones 7710, 7729 y 7730	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	-10,2	-9,6	0,1	-0,7
M	Divisiones 69, 70, 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades profesionales científicas y técnicas	-14,9	-16,2	0,9	0,3
M	Clase 7310	Publicidad	-18,6	-17,8	-0,1	-0,7
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	1,9	1,6	0,4	-0,1
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	32,6	32,8	0,0	-0,2
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto call center	-2,7	-3,8	-0,1	1,2
P	Grupo 854	Educación superior privada	-9,6	-7,9	-0,1	-1,6
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	7,5	8,1	-0,1	-0,5
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	15,9	17,5	-1,0	-0,6
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	-5,7	-3,8	-1,8	-0,1

Fuente: DANE – EMS

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

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

Tabla 3. Variación anual de los salarios y contribución por categoría de contratación, según subsector de servicios
Diciembre 2020P / diciembre 2019

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

Fuente: DANE – EMS

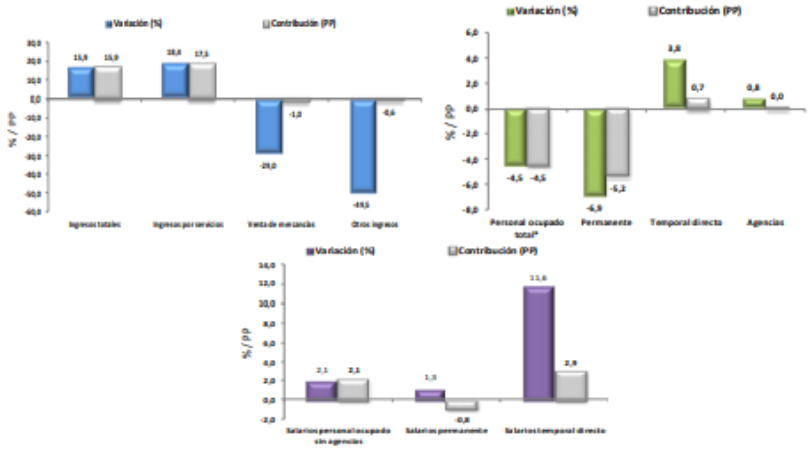
[2] Fuente: Boletín técnico Encuesta mensual de servicios (EMS) diciembre 2020 (dane.gov.co) (12 febrero de 2021)

2.1.3 Salud humana privada con internación

2.1.3.1 Variación anual: diciembre 2020 / diciembre 2019

En diciembre de 2020, los servicios de Salud humana privada sin internación registraron un crecimiento de 15,9% en los ingresos nominales, el personal ocupado total presentó una disminución de 4,5% y los salarios registraron un crecimiento de 2,1%, en comparación con diciembre de 2019. (Gráfico 4).

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



Fuente: DANE – EMS

En comparación con el mismo mes de 2019, en diciembre de 2020 los ingresos totales presentaron un aumento de 15,9%, que se explica por el incremento de 18,4% en los ingresos por servicios. Por su parte, la venta de mercancías registró una disminución de 29,0% y los otros ingresos operacionales una disminución de 49,5%. En diciembre de 2020 el personal ocupado total presentó una variación de -4,5%, en comparación con diciembre de 2019, que se explica por una disminución de 6,9% en el personal permanente. Por su parte, el personal temporal directo registró un incremento de 3,8% y el personal contratado a través agencias un incremento de 0,8%. Mientras que los salarios en diciembre de 2020 presentaron un aumento de 2,1%, en comparación con diciembre de 2019, que se explica por el incremento de 11,6% en los salarios del personal temporal directo.

III. Técnico

Para la consecución del objeto contractual PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA DAR RESPUESTA A LAS ACCIONES QUE ADELANTA EL PROCESO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN LOS DIFERENTES EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO 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 el desarrollo de una vigilancia epidemiológica que se ajuste a los lineamientos de la normatividad y 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 del personal profesional responsable 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 en el área de la salud para apoyar la recolección, procesamiento y divulgación de información epidemiológica de los diferentes eventos

en salud Publica, activar el sistema de Vigilancia Epidemiológica en situación de emergencia, hacer investigaciones de campo de los brotes presentados por enfermedades trasmitidas por alimentos.

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

PERFIL Y EXPERIENCIA	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	VALOR INDIVIDUAL DEL CONTRATO	PLAZO DE EJECUCIÓN
1. ACREDITAR TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIDAD EN GINECOLOGÍA ONCOLOGÍA y experiencia laboral de 12 meses en ejercicio de su profesión	1. Apoyar la Vigilancia en salud pública de la mortalidad perinatal y neonatal tardía 2. Velar y vigilar la notificación inmediata en el momento en que se identifica el caso de MME confirmado por clínica desde la UPGD (baja, mediana o alta complejidad) 3.Realizar seguimiento inmediato para garantizar el manejo integral de las complicaciones obstétricas de la mujer para prevenir su progresión y evitar desenlaces fatales en las EPS del distrito de Barranquilla. 4.Realizar capacitación al recurso humano de las EPS del Distrito en guías, protocolo y detección temprana de cáncer de mama y cuello uterino. 5.Promover el fortalecimiento de los niveles de atención primaria orientado al diagnóstico temprano del cáncer en las EPS del Distrito	**$32.500.000**	Hasta 31 de agosto de 2021
2.ACREDITAR TÍTULO PROFESIONAL DE ENFERMERA, ESPECIALISTA EN AUDITORÍA DE SERVICIOS DE SALUD y experiencia laboral de 12 meses en ejercicio de su profesión	1.Apoyar en el diagnóstico, el pronóstico, la prevención y el control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, así como de los demás fenómenos que puedan afectar la salud 2.Apoyar en la recolección, procesamiento y divulgación de la información epidemiológica de los diferentes eventos en salud Publica 3.Desarrollar investigaciones epidemiológicas conducentes para establecer factores de riesgo, modelos de vigilancia epidemiológica y control de las enfermedades predominantes en el distrito de Barranquilla 4. Realizar activación del sistema de Vigilancia Epidemiológica en situación de emergencia. 5. Realizar el análisis de riesgo de los casos notificados de vigilancia en salud pública. 6.Liderar el y/o los eventos de vigilancia epidemiológica asignado y presentar análisis e informes con calidad y oportunidad. 7.Realizar seguimiento a los casos de notificación obligatoria y apoyar en la institución asignada como padrinos.	**$32.500.000**	Hasta 31 de agosto de 2021

PERFIL Y EXPERIENCIA	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	VALOR INDIVIDUAL DEL CONTRATO	PLAZO DE EJECUCIÓN
3. ACREDITAR TÍTULO PROFESIONAL DE NUTRICIONISTA , ESPECIALIDAD EN EPIDEMIOLOGÍA y experiencia laboral de 12 meses en ejercicio de su profesión	1.Activar el sistema de vigilancia de eventos de nutrición de interés en salud publica 2.Realizar visitas domiciliarias a las casos de muertes por desnutrición en menores de 5 años que residan en el Distrito. 3.Asistir a los COVE, unidades de análisis de los eventos en los eventos de interés en salud publica 4.Realizar investigación de campo de los brotes que se presente por enfermedades trasmitidas por alimentos 5.Realizar informes epidemiológicos de los eventos de interés en salud publica relacionado con seguridad alimentaria 6.Realizar acompañamiento en el desarrollo del sistema de información para la vigilancia nutricional y alimentaria (SISVAN) en las UPDG 7.Brindar asistencias técnicas en las instituciones que lo requieran para el manejo nutricional de los niños y niñas menores de 5 años con desnutrición aguda.	**$32.500.000**	Hasta 31 de agosto de 2021
4. ACREDITAR TÍTULO PROFESIONAL DE BACTERIOLOGA, MAGISTER EN EPIDEMIOLOGIA y experiencia laboral de 20 meses en ejercicio de su profesión	1. Entrega del chequeo día a día de las muestras despachadas y validación en el sistema vs en neveras. 2. Consolidar día a día la cantidad de muestras tomadas y recibidas de IPS hospitalarias y/o domiciliarias. 3. Apoyar en la toma de muestras en el terreno ha necesidad. 4. Brindar asesoría en los procesos implementados desde la oficina de vigilancia 5. Apoyar en el análisis de la búsqueda activa institucional de los eventos de interés en salud pública. 6. Realizar investigaciones epidemiológicas de campo 7. Las demás obligaciones que se deriven de la naturaleza contractual.	**$46.800.000**	Hasta 30 de septiembre de 2021

Nota: Los futuros contratistas deben entregar certificación, tarjeta profesional o resolución que los autorice a ejercer su especialidad 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.
- 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 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 estimado de los contratos corresponde a la suma de CIENTO CUARENTA Y CUATRO MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/L ($144.300.000), incluido iva en caso de que algún contratista sea responsable y todos los tributos que se generen con ocasión a la celebración, ejecución y liquidación del contrato.

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 08 de febrero de 2021.

Asignado: 5822

Claudia Martínez

CLAUDIA MARCELA MARTÍNEZ B.
Asesora Externa
Secretaría General del Distrito