**IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD**

Según el Análisis del Estado de Salud del Plan Decenal de Salud Pública, Colombia muestra una franca tendencia hacia al aumento en el número de desastres durante las últimas décadas; de acuerdo con la información extraída del Registro Único de Damnificados, el desastre invernal producto del fenómeno de la niña, dejó 2’350.207 personas damnificadas, 869.032 afectados, 1.016 desaparecidos, 1.374 muertes y 6.391 hospitalizados (DANE, 2010-2011). El crecimiento de la población y de los bienes localizados en áreas expuestas a fenómenos de diversos tipos, son condiciones propicias para aumentar el riesgo de perder la salud, estrechamente ligados a las condiciones de pobreza. Entre 1970 y 2011, en el país se han registrado más de 28.000 eventos desastrosos, de los cuales cerca del 60% se reportan a partir de la década de 1990. Adicionalmente, durante el 2010 y el 2011, en tan solo 15 meses, se alcanzó una cifra equivalente a la cuarta parte de los registros y los muertos de la década anterior. Hay un evidente incremento en la ocurrencia de eventos desastrosos, pasando de 5.657 registros, entre 1970 y 1979, a 9.270 registros, entre el 2000 y el 2009, lo cual está relacionado no solo con la disponibilidad y calidad de las fuentes de información, sino principalmente con el aumento de la población y los bienes expuestos, exigiendo la gestión permanente del riesgo, incorporada en los procesos de desarrollo y planificación estratégica del mismo (Banco Mundial, 2012).

Para el Municipio de Pereira, la situación no es diferente, ya que el territorio presenta condiciones climáticas, una ubicación geográfica y características ambientales y orográficas (topografía quebrada, extensa red aluvial, altas precipitaciones, condiciones alta sismicidad e influencia volcánica) que le confieren al territorio alto riesgo para la ocurrencia de emergencias de origen socio natural. Adicional a ello, el Municipio de Pereira ha presentado un veloz desarrollo económico y una alta expansión demográfica en los últimos años, siendo la construcción, el eje fundamental de este desarrollo, lo que ha generado nuevos eventos amenazantes de tipo antrópico, por ejemplo las técnicas constructivas que se han venido desarrollando en un alto porcentaje de llenos antrópicos y el fenómeno Migratorio, siendo Pereira el principal receptor del eje cafetero de población desplazada (indígenas y víctimas del conflicto armado). Consecuente con ello, hay cada vez más elementos expuestos a estas amenazas, tales como la infraestructura industrial y comercial, los bienes, población residente y la alta población flotante. En promedio el municipio de Pereira ha sufrido 9 desastres relacionados con fenómenos naturales cada año entre 1906 y 2000. De acuerdo con Plan de Ordenamiento Territorial 2015-2027, los deslizamientos y los incendios estructurales aportando el mayor número de víctimas mortales y lesionadas en los últimos 10 años. El 17.6% del área total del suelo urbano se clasifica con riesgo para deslizamientos. Los vendavales y las inundaciones son los que dejan mayor número de población afectada (damnificada). De acuerdo con el censo de la Dirección Operativa de Prevención y Atención de Desastres, se contabilizan para el 2015 cerca de 3.628 viviendas expuestas a riesgo no mitigable geológico, hidrológico ó combinado. El 21% del territorio municipal se clasifica como Prioridad 1 para incendios forestales. El Municipio es endémico para Dengue, Malaria, Fiebre Amarilla, Chikunguña y Zika, con antecedentes claros de declaratoria de emergencia municipal por epidemia de dengue del 2010 (7.649 casos), pandemia H1N1 (2009) que dejó 61 casos positivos con cinco (5) defunciones, y el territorio presenta riesgo de importar enfermedades internacionales (Cólera, Ébola, MERSCOV-Síndrome respiratorio por coronavirus de Oriente medio, Influenza aviar, SarsCOV 2 etc) a través del Aeropuerto Internacional Matecaña y el ingreso irregular de población migrante internacional. Los accidentes de tránsito corresponden a la tercera tasa de mortalidad (15.1) más alta del Municipio (ASIS 2013). Se suma a esta situación el riesgo antrópico por concentración masiva de personas, ya que el municipio de Pereira por tener características de Metrópoli Regional, ejerce influencia sobre 19 centros urbanos en un área de 35 km y sobre 20 centros urbanos (Área influencia Ecorregión Eje Cafetero) en el rango de los 55kms; se materializan proyectos con visión de urbe (Zona franca Pereira Trade Park, Zona Franca del Eje Cafetero, Zona Franca del Parque Temático de Flora y Fauna), es región atractiva para eventos masivos de gran magnitud (Mundial Sub 20, Preolimpicos).

Consecuente con esto, el Plan Decenal de salud pública PDSP 2012-2021 adoptado mediante [Resolución 1841 de 2013 PDSP](http://www.imprenta.gov.co/diariop/diario2.pdf?p_tipo=03&p_numero=00001841&p_fecha=28/05/2013&p_consec=1322977), consideró como una de las dimensiones prioritarias a desarrollar en todos los territorios del país, la Dimensión de Salud Pública en Emergencias y Desastres, definida como un espacio de acción sectorial, transectorial y comunitario, que propende por la protección de individuos y colectivos ante los riesgos de emergencias o desastres con impacto en la salud pública, procurando reducir los efectos negativos en la salud humana y ambiental. Las estrategias a desarrollar en la Dimensión Prioritaria No. 7 son:

* Planificación, implementación, seguimiento y evaluación de la Gestión Integral del Riesgo de Desastres, que comprende la formulación de los Planes Sectoriales de Gestión Integral del Riesgo de Desastres.
* Fortalecer la Estrategia Nacional de Respuesta a Emergencias, garantizando la efectividad de la atención y prestación de servicios básicos durante la respuesta, a través de la formulación, desarrollo y evaluación de los planes sectoriales de gestión del riesgo de desastres.
* Gestión intersectorial para el mantenimiento y fortalecimiento de las capacidades básicas de la respuesta nacional y territorial en el contexto del Reglamento Sanitario Internacional 2005.
* Fortalecimiento de la capacidad sectorial, transectorial y comunitaria para detectar y responder a eventos de importancia nacional e internacional.
* Fortalecimiento del programa Hospitales Seguros Frente a los Desastres, orientado a reducir el riesgo, proteger las instalaciones de salud, salvar vidas como medida de seguridad para todos.

Complementario a la normatividad en salud pública, se cuenta con otro marco normativo que obliga al Municipio de Pereira a desplegar acciones que quedan coherentemente enmarcadas en Dimensión de Salud Pública en Emergencias y Desastres y cuyo cumplimiento propenden por mejorar las condiciones de seguridad de la población, con una fuerte tendencia a intervenir directamente el COMPONENTE PREHOSPITALARIO de la atención en salud:

- La Resolución 926 de 2017 por la cual se reglamenta el desarrollo y operación del Sistema de Emergencias Médicas con el objetivo de responder de manera oportuna a las víctimas de emergencias médicas.

- La Ley 1831 de 2017 por medio de la cual se regula el uso del Desfibrilador Externo Automático (DEA) en transportes de asistencia, lugares de alta afluencia de público, y se dictan otras disposiciones.

- La Resolución 3316 de 2019 por medio de la cual se establecen disposiciones para el uso del Desfibrilador Externo Automático (DEA).

- El Decreto 2157 de 2017 que reglamenta el artículo 42 de la Ley 1523 de 2012, adopta las directrices generales para la elaboración del plan de gestión del riesgo de desastres de las entidades públicas y define que los órganos de control de Estado ejercerán procesos monitoreo, evaluación y control a dichos planes

- La Ley 1801 de 2016 que expide el Código Nacional de Policía y Convivencia, define en su artículo 63 que las actividades de aglomeración de público deben presentar el plan de atención de primer auxilio, atención prehospitalaria y atención médica de acuerdo con los reglamentos expedidos por las autoridades competentes.

- Ley 1523 de 2012  Por la cual se adopta la política nacional de gestión del riesgo de desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres. Además enmarca el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres que contempla en el:

- Programa 1.5 Conocimiento del riesgo de desastres por fenómenos de origen Humano no intencional: Promover y facilitar el diseño de metodologías para el análisis de riesgo por aglomeraciones de público.

- Programa 2.2 Reducción del Riesgo de Desastres en el ámbito sectorial: a) Protección de la salud de la población ante amenazas biológicas, tecnológicas, químicas y radiológicas, b) Elaboración y actualización de protocolos de respuesta frente a fenómenos de origen biosanitario, c) Estrategias sectoriales de rehabilitación y/o recuperación temprana.

- Programa 4.3 preparación para la respuesta en escenarios de riesgo regionales: Mejorar la respuesta del nivel nacional, departamentos y ciudades frente a emergencias por aglomeraciones de público: Ciudades de más de 250.000 habitantes con protocolos implementados.

- El Decreto 3888 de 2007 adopta el Plan Nacional de Emergencia y Contingencia para Eventos de Afluencia Masiva de Público y define que dichos eventos deben contar con un Plan de Atención de Primer Auxilio, APH y Atención Médica, orientado a prestar a las víctimas atención pre-hospitalaria en el lugar y a posibilitar la derivación de las que así lo requieran a centros de atención especializada.

Con base en esta normatividad, la Dirección Local de Salud debe avanzar continua y permanentemente en la implementación de un proceso de gestión del riesgo de desastres que involucre los tres subprocesos de conocimiento del riesgo, reducción del riesgo y manejo del desastre, fortaleciendo ampliamente el COMPONENTE PREHOSPITALARIO, de tal manera que se fortalezca la capacidad de respuesta del sector, de las instituciones hospitalarias y se reduzca el impacto sobre la salud pública de los eventos de emergencia y desastre, aportando a la seguridad sanitaria y al mejoramiento de las condiciones de vida y salud de la población. Por ello la Dimensión de Salud Pública en Emergencias y Desastres sigue siendo prioritaria a nivel municipal e incluida en el Plan de Desarrollo Municipal y el Plan de Salud Territorial, debiendo contar con personal idóneo que lidere los procesos, y a pesar de que la Secretaría de Salud y Seguridad Social cuenta en la actualidad con personal de planta, este es insuficiente para la atención y desarrollo de las políticas y estrategias que contempla el Plan de Desarrollo y particularmente el proyecto denominado GESTION EN SALUD DEL RIESGO DE DESASTRES, de ahí que se requiera la contratación de personal técnico y de apoyo para su ejecución de manera eficiente y eficaz que contribuya en una relación costo- beneficio al fortalecimiento de la Administración Municipal desde la Secretaría de Salud y Seguridad Social.

Lo anterior permitirá contribuir con el cumplimiento del indicador descrito en el Plan de Desarrollo 2016 - 2019, como es el porcentaje de ejecución anual del plan territorial de salud, y las competencias asignadas en la Ley 100 de 1993, Ley 715 de 2001, Ley 1523 de 2012 y la Resolución 1841 de 2013, entre otras.

|  |
| --- |
| **PLAN:** GOBIERNO DE LA CIUDAD, CAPITAL DEL EJE |
|  |
| **LINEA ESTRATEGICA:** PEREIRA PARA LA GENTE |
|  |
| **SECTOR:** SALUD Y PROTECCION SOCIAL |
|  |
| **PROGRAMA:** MAS SALUD, CON CALIDAD Y EFICIENCIA PARA LA GENTE |
|  |
| **COMPONENTE:** OTROS |
|  |
| **ACTIVIDAD:** IMPLEMENTAR EL PLAN LOCAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRE |
|  |
| **PROYECTO:** 2020660010060 MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD DELMUNICIPIO DE PEREIRA |
|  |
| **META DE BIENESTAR:** IMPLEMENTAR LOS CUATRO COMPONENTES PRINCIPALES DEL SISTEMA DE EMERGENCIAS MEDICAS MUNICIPAL -SEM |
|  |
| **VALOR:** SEIS MILLONES SEISCIENTOS OCHO MIL PESOS M/CTE ($ 6.608.000,00) |
|  |
| **PLAZO:** CIENTO CINCO (105) DIAS, contados a partir de la suscripción del acta de inicio el término del contrato no podrá exceder la vigencia del 31 de diciembre de 2020, si el periodo a ejecutar es menor al plazo efectivamente establecido, este será desde el momento de la suscripción del acta de inicio |
|  |
| **FORMA DE PAGO:** MEDIANTE CUATRO ACTAS, ASI: TRES POR VALOR DE UN MILLON OCHOCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL PESOS MCTE ($1.888.000,00); Y UN ACTA FINAL POR VALOR DE NOVECIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL PESOS MCTE ($ 944.000,00) |
|  |
| **EXPERIENCIA:** No requiere experiencia  |
|  |
| **IDONEIDAD:** Título en tecnología en atención prehospitalaria, técnico profesional en atención prehospitalaria, técnico en emergencias médicas. |

**OBJETO**

Prestación de servicios de apoyo en las actividades de asistencia técnica, inspección, vigilancia, implementación y seguimiento al Plan Local de Salud para la Gestión Integral del Riesgo de Desastres del Municipio de Pereira en las líneas establecidas para la Dimensión de Salud Pública en Emergencias y Desastres

**ALCANCES PROPUESTOS**

**1.** Apoyar las acciones, actividades y estrategias definidas para la implementación del Sistema de Emergencias Médicas municipal desde el sitio donde el Municipio defina su operación. Se debe contar con su respectivo soporte de acuerdo como lo defina la Coordinación del Programa en función del tipo de actividad desarrollada*. 2.* Participar y apoyar las acciones, actividades y estrategias definidas en el desarrollo de la Ley 1831 de 2017 por medio de la cual se regula el uso del Desfibrilador Externo Automático (DEA), por medio de visitas, asistencia a reuniones, impartición de capacitaciones, investigación de modelos y elaboración de informes, entre otras. Se debe presentar el respectivo soporte como actas de reunión, formato de capacitaciones, etc. *3.* Apoyar cuando se requiera las acciones de construcción, implementación continua y articulación intersectorial del Plan Local de Salud para la Gestión Integral del Riesgo de Desastres, Estrategia Municipal de Respuesta, Planes de Atención en Salud de los eventos de aglomeración de público y/o planes específicos de emergencia y/o contingencia priorizados para el Municipio, tales como investigación documental, reuniones, capacitaciones, visitas, verificación in situ de eventos, construcción de documentos, diseño e implementación de estrategias entre otros los cuales deben quedar soportados con actas, listados de asistencia, registro fotográfico y los que se soliciten desde la Coordinación del Programa

**IDONEIDAD PROPUESTA:**

*(Debido a que todo el alcance está enfocado en el ámbito prehospitalario, consideramos que las profesiones afines son*)

Título en tecnología en atención prehospitalaria, técnico profesional en atención prehospitalaria, técnico en emergencias médicas.

**EXPERIENCIA PROPUESTA:**

Experiencia laboral mínima de dos (2) años relacionada con el objeto y los alcances a contratar.

*(Consideramos que lo ideal para la adecuada ejecución del contrato es que el profesional cuente con experiencia en emergencias y desastres, ámbito prehospitalario)*