**ESTUDIO PREVIO**

**LA SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL** del Municipio de Pereira, realiza el **ESTUDIO PREVIO** de conformidad con el artículo 25 numeral 7 de la Ley 80- 1993., y el artículo 2.2.1.2.1.5.1 Dto 1082- 2015 del.

1. **DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD.**

En el marco del Plan Decenal de salud pública PDSP 2012-2021 adoptado mediante Resolución 1841 de 2013 PDSP, el cual es un producto del Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 y plantea los siguientes objetivos: 1) avanzar hacia la garantía del goce efectivo del derecho a la salud; 2) mejorar las condiciones de vida que modifican la situación de salud y disminuyen la carga de enfermedad existente; 3) mantener cero tolerancia frente a la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad evitable. Enfoca la promoción de estilos de vida saludable y el empoderamiento de la población desde cada etapa de su ciclo vital en la prevención de la enfermedad, para reducir la carga de la enfermedad, articulado en un trabajo inter, intra y extra sectorial.

De acuerdo con la ley 1438 de 2011, su ejecución implica un liderazgo territorial de gobernadores y alcaldes, para lograr la integración y el compromiso de todos los sectores y actores en el territorio con el fin de desarrollar estrategias intersectoriales que impacten los determinantes sociales y económicos de la salud, a través de la adopción del Plan Decenal de Salud Pública y sus dimensiones prioritarias que para este caso sería la Dimensión de Sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, quien contribuya a la generación de las condiciones que aseguren el desarrollo integral; previniendo la exposición a factores de riesgo para minimizar la aparición de la enfermedades inmunoprevenibles y disminuir el riesgo de morir por estas causas.

Éste plan fue construido en coherencia con los Objetivos del Milenio, por lo cual es la carta de navegación que plantea la línea de trabajo para dar respuesta a los desafíos actuales en salud pública desde el ejercicio de planeación, ejecución, seguimiento y evaluación de las diferentes intervenciones acorde con los objetivos del milenio. Así entonces el Plan Decenal es indicativo y contiene los principios rectores de política y las acciones fundamentales de intervención.

El objetivo de la dimensión de Sexualidad y derechos sexuales y reproductivos y es promover, generar y desarrollar medios y mecanismos para garantizar condiciones sociales, económicas, políticas y culturales que incidan en el ejercicio pleno y autónomo de los derechos sexuales y reproductivos de las personas, grupos y comunidades, en el marco de los enfoques de género y diferencial, asegurando reducir las condiciones de vulnerabilidad y garantizando la atención integral de las personas.

Los componentes de dicha dimensión son: promoción de los derechos sexuales y reproductivos y, el componente de prevención y atención integral en salud sexual y reproductiva desde un enfoque de derechos. Dentro de este último componente se define como estrategia el fortalecimiento de las capacidades de atención y de acceso universal a la prevención y atención integral para las ITS, con enfoque de vulnerabilidad y coordinación sectorial, transectorial y comunitaria.

Teniendo como base el decreto 3518 del 2006, Por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones se hace necesario realizar seguimiento a los casos reportados en las 52 semanas epidemiológicas a través de los protocolos dispuestos para la investigación de los eventos de interés en salud pública. Este conjunto de acciones se realiza para disminuir la probabilidad de ocurrencia de un evento no deseable evitable y negativo para la salud del individuo, son de cumplimiento obligatorio por el ente municipal, para el caso de la salud sexual y reproductiva es necesario realizar análisis de la mortalidad materna, seguimiento a sífilis gestacional congénita, VIH y hepatitis B gestacional, y morbimortalidad por las diferentes hepatitis virales en población general.

El seguimiento a estos eventos de interés en salud pública genera la necesidad de una respuesta institucional oportuna e integradora que lleve al análisis y a la construcción de oportunidades de mejora en los procesos de promoción, prevención, atención, vigilancia en salud pública. De igual forma se arroja una información que complementa el análisis de la situación de salud del municipio en cuanto a salud sexual y reproductiva se refiere.

El seguimiento epidemiológico es una obligación que lleva consigo tiempos predeterminados, los cuales exigen oportunidad en la búsqueda, en el acompañamiento de campo y en el seguimiento para verificar adherencia a protocolos de tratamiento específico. A través del apoyo en la implementación, ejecución, verificación y seguimiento de las acciones de salud pública relacionadas con la promoción, prevención y vigilancia epidemiológica en salud sexual y reproductiva, se facilitará la implementación efectiva de un programa que cumpla con lo dispuesto por la normatividad vigente.

Es necesario garantizar un proceso que permita realizar un ejercicio analítico frente a la morbilidad materna extrema, mortalidad materna, la incidencia de sífilis gestacional y congénita, y las hepatitis virales, lo cual permitirá la debida toma de decisiones frente al tipo de estrategias de educación en salud que se deben impartir de acuerdo a las variables explicativas del problema de los eventos en mención. Así mismo es fundamental verificar a nivel institucional el cumplimiento de dichos protocolos y la educación social comunitaria frente a la corresponsabilidad en el cumplimiento de los mismos.

Por otro lado dentro del programa de salud sexual y reproductiva se encuentra el componente de VIH, el cual además comprende las demás ITS y comorbilidades como la tuberculosis, la lepra y las hepatitis, las cuales tienen gran importancia en términos de morbimortalidad y se hace necesario detener la transmisión de estas por su carácter infectocontagioso a través de la prevención y control de las mismas, encontrándose esta labor a cargo del municipio de Pereira a través de la Secretaria de Salud y seguridad social.

Existe un marco normativo nacional e internacional que sustenta las actividades misionales de los entes territoriales entre los cuales se puede destacar el cumplimiento de los objetivos de desarrollo del milenio acordados en el 2000 por los países miembros de las naciones unidas, donde el objetivo 6 se orienta a combatir el VIH/sida, el paludismo y otras enfermedades como la tuberculosis, así mismo en el país, la ley 100 del de 1993, la ley 1122 del 2007, la ley 1438 del 2011 buscan propiciar un plan de beneficios y atención para esta enfermedad. Finalmente se crea el plan decenal de salud pública a partir del cual se orienta El Plan Nacional de Respuesta ante las ITS VIH/sida Colombia 2012-2017, que debe ser asumido y adaptado a las necesidades de las diferentes regiones del país, promoviendo un compromiso claro de fortalecer el recurso humano en salud para el adecuado cumplimiento de la normatividad vigente.

En cuanto a los datos de la OMS (Organización Mundial de la Salud) se calcula que en el mundo fallecen 4 millones de neonatos al año, 75 % en la primera semana de vida, y de 25 a 45% en el primer día de vida, principalmente a causa de procesos infecciosos, prematurez y asfixia al nacer. A nivel nacional la tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía fue de 14,7 por cada 1000 nacidos vivos para el año 2017, entidades territoriales superaron la tasa nacional como choco con 39,4 buenaventura 28,3 amazonas 27,2 entre otras, a diferencia de Risaralda quien presento una disminución de los casos notificados entre 2012 y 2016.

A partir del 2016 se pusieron en marcha los objetivos del desarrollo sostenible en los cuales se prioriza la salud materna e infantil a través del objetivo Nº 3 que hace referencia a la salud y al bienestar, dentro de sus metas se establecerá 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos.

En este sentido la mayoría de los factores atribuibles a este evento son evitables gracias a la relación que guarda la salud fetal con la atención integral en salud a la madre, desde la etapa pre-concepcional, prenatal, parto y pos-parto, esto a fin de identificar, intervenir y tratar factores de riesgo o condiciones biológicas que comprometan el bienestar materno-fetal, es por esto que la mortalidad perinatal es un indicador que refleja la calidad en la prestación de los servicios de salud materno-infantil.

Siendo mas específicos, la mortalidad Perinatal es un indicador de la calidad de la atención prenatal, parto y postparto, actuando como demarcador tanto de la calidad del servicio de salud materno infantil, teniendo en cuenta que su condición socio económico es otro factor influyente.

Para realizar el seguimiento a eventos de mortalidad perinatal es necesario:

- Investigación de campo: (entrevista familiar y autopsia verbal) se deberá hacer al 100% de los casos.

- Realizar seguimiento a la calidad del dato

- Revisión de HC

- COVE interno

- Unidad de Análisis al 100% de los casos

En los últimos 10 años en la ciudad de Pereira la tasa de mortalidad neonatal muestra una tendencia a la disminución. comportamiento variable pasando de una tasa de 5,3 en el 2009 a una tasa de 3 en el 2019 (registrada como la mas baja).

Con respecto a la reducción del indicador es importante resaltar que en los últimos 5 años se ha mejorado el proceso de seguimiento a la calidad del dato lo cual ha permitido realizar ajustes a casos que no cumplen criterios de notificación para el municipio de Pereira, también es importante incluir el compromiso de las IPS (instituciones prestadoras de salud) y EPAB (entidades administradoras de planes de beneficio) frente a la captación temprana de las gestantes y la intervención oportuna de la misma.

Para el caso de las hepatitis B y C en el municipio de Pereira en el 2018, se notificaron 49 casos bajo los eventos de hepatitis b y c, de los cuales el 51% corresponden a hepatitis c y el 49% restante corresponde a hepatitis b, sin embargo, tan solo 6 casos se confirmaron por laboratorio clínico.

La Secretaría de Salud Pública y Seguridad Social cuenta en la actualidad con personal de planta, el cual es insuficiente para la atención y desarrollo de las políticas y estrategias que contempla el Plan de Desarrollo y particularmente el proyecto denominado FORTALECIMIENTO DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN EL MUNICIPIO DE PEREIRA PEREIRA, de ahí que se requiera la contratación de apoyo profesional y técnico para la dimensión de Salud y Sexual y Reproductiva.

La necesidad que se pretende satisfacer con la presente contratación se encuentra inmersa dentro de los programas y proyectos previstos en el plan de desarrollo municipal, como se relaciona a continuación:

**META(S) DEL PLAN DE DESARROLLO.**

|  |
| --- |
| **PLAN DE DESARROLLO 2020 – 2023**  |
|  | **NÚMERO** | **DESCRIPCION** |
| **LÍNEA ESTRATÉGICA** | No aplica | PEREIRA PARA LA GENTE |
| **PROGRAMA** | No aplica | MAS SALUD, CON CALIDAD PARA LA GENTE  |
| **SECTOR** | No aplica | SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL |
| **PROYECTO** | 2020660010063 | FORTALECIMIENTO DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ELMUNICIPIO DE PEREIRA PEREIRA |
| **COMPONENTE** |  | OTROS |
| **ACTIVIDAD** | No aplica | VIGILANCIA, CONTROL Y ACOMPAÑAMIENTO A LA ATENCION Y RECUPERACION EN SALUD |
| **META** | No aplica | Visitas de vigilancia epidemiológica a los casos de mortalidad perinatal de acuerdo con los lineamientos del INSUnidades de análisis a los casos de mortalidad perinatal de acuerdo con los lineamientos del INSReducir la Tasa de mortalidad neonatal a 4,4 x 1000. N.VSeguimiento epidemiológico al 100% de casos de Hepatitis B, C y coinfección Delta, en población general notificados en SIVIGILA |

**PLAZO**: SESENTA Y SEIS (66) 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.

**VALOR Y FORMA**

SEIS MILLONES CUARENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS PESOS MCTE ($ 6.047.800,00)

MEDIANTE TRES ACTAS ASI, DOS ACTAS CADA UNA POR VALOR DE DOS MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL PESOS M/CTE ($2.749.000,00) Y UN ACTA FINAL POR VALOR DE QUINIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS PESOS MCTE ($ 549.800,00), POR MES VENCIDO

1. **OBJETO:**

Prestación de servicios profesionales para el apoyo de la gestión integral de la Secretaría de Salud Pública y Seguridad Social mediante el apoyo en las acciones de promoción de la salud, gestión de la salud sexual y derechos sexuales y reproductivos

1. **ALCANCES**
2. Contribuir al desarrollo de actividades de vigilancia epidemiológica en mortalidad perinatal, hepatitis B, C, con visita de campo, revisión de historia clínica, análisis de caso, apoyo en la presentación de los comités municipal y departamental, apoyar la sistematización de la información y demás soportes que se requieran, realizar seguimiento a los planes de mejoramiento producto de los análisis de caso. 2. Apoyar proceso de seguimiento a gestantes adolescentes de la red pública en coordinación con EAPB e IPS y con la implementación de unidad de atención diferenciada de las unidades intermedias de la ESE salud Pereira, presentar informe de la gestión realizada de forma mensual. 3. Acompañar el proceso de análisis de la gestión del área técnica y sus programas y/o estrategias, a través de encuentros periódicos con el equipo de trabajo, la mesa técnica, comités que sean asignados para garantizar el cumplimiento de los planes, programas y políticas desde lo relacionado con el objeto contractual y su alcance. 4. Realizar acciones transversales con frecuencia mensual, con los programas sistemas de información y vigilancia epidemiológica a fin de verificar calidad de datos y efectuar ajustes requeridos en los aplicativos SIVIGILA y RUAF en los casos de mortalidad perinatal y Hepatitis B y C. 5. Apoyar el proceso de notificación institucional de casos nuevos de mortalidad perinatal y Hepatitis B y C, con frecuencia mensual, producto de búsqueda activa institucional y búsqueda por RUAF. 6. Apoyar la programación, realización y seguimiento a la toma de pruebas rápidas para ITS con énfasis en VIH y Hepatitis, en los diferentes espacios donde se realicen, rindiendo informe mensual de estas actividades. 7. Apoyar los requerimientos técnicos, operativos y administrativos en lo relacionado con el objeto contractual y sus alcances. 8. Las demás que sean asignadas y afines con el objeto, los alcances del contrato, y la misión de la entidad.