Pereira,

Doctor

**CARLOS ALBERTO MAYA LOPEZ**

Alcalde Municipal

Ciudad

De conformidad con lo previsto en la ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007, decreto 1082 de 2015 en el articulo 2.2.1.1.2.1.1. y demás normas reglamentarias, toda obligación contractual en la que haga parte una entidad estatal debe estar precedida de un estudio donde se materialice la necesidad, conveniencia y oportunidad de la contratación y las apropiaciones presupuestales correspondientes.

**INFORMACION ESTUDIO PREVIO**

1. **IDENTIFICACION Y DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD**

El Plan Decenal de Salud Pública PDSP 2012-2021, el cual es un producto del Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014, 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 tolerancias frente a la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad evitable.

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, y de las dimensiones prioritarias que para este caso serían las dimensiones:

* Vida saludable y enfermedades transmisibles; en el cual contempla un espacio de acción sectorial, transectorial y comunitario que busca garantizar el disfrute de una vida sana en las diferentes etapas del ciclo de vida, promoviendo modos, condiciones y estilos de vida saludables en los territorios cotidianos de las personas, familias, comunidades, así como el acceso a una atención integrada ante situaciones, condiciones y eventos transmisibles, con enfoque diferencial y equidad social, desde una perspectiva de desarrollo humano sostenible. Los objetivos de esta dimensión son: 1) Garantizar y materializar el derecho de la población colombiana a vivir libre de enfermedades transmisibles en todas las etapas del ciclo de vida y en los territorios cotidianos, con enfoque diferencial y de equidad, mediante transformación positiva de situaciones y condiciones endémicas, epidémicas, emergentes, re emergentes y desatendidas para favorecer el desarrollo humano, social y sostenible. 2) Reducir de manera progresiva y sostenida, la exposición de condiciones y factores de riesgo ambiental, sanitario y biológico, y propender por la accesibilidad, integralidad, continuidad, vínculo y sostenibilidad de la atención de las contingencias y daños producidos por las enfermedades transmisibles. 3) Crear condiciones y capacidades en el sector y otros sectores, organizaciones, instituciones, servicios de salud en la comunidad para la gestión de planes programas y proyectos que reduzcan las exposiciones y vulnerabilidades diferenciales de la población a las enfermedades transmisibles.
* Dimensión transversal **Desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes**, en el cual los reconoce como sujetos de derecho, en el marco de la ley 1098 de 2006, constituyéndose en una plataforma vinculante tanto de las dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública, como de los procesos intersectoriales implicados en el abordaje de determinantes sociales, para la generación de las condiciones que aseguren el desarrollo integral; resaltando que en estos trayectos de vida se definen las bases del desarrollo de las capacidades, habilidades y potencialidades humanas, que a su vez determinan el progreso de una sociedad. Dentro de los objetivos de este componente está; 1) lograr en los territorios la construcción, operación y evaluación coherente y sostenible de las políticas públicas intersectoriales y sectoriales, orientadas a alcanzar el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, a través de procesos de gestión de las políticas públicas, en el ciclo de gestión de lo público, en coordinación y alineación con el sector privado, la cooperación y la comunidad. 2) garantizar que el sector salud se constituya como un entorno que reconozca a las niñas, niños y adolescentes como sujetos de derecho, al proveer atención humanizada que cumpla con los atributos de calidad, de acuerdo con las particularidades poblacionales y territoriales, orientada a los resultados en salud y al acortamiento de brechas de inequidad en el territorio nacional, 3) lograr en los territorios (municipios y departamentos) la identificación de prioridades de política pública a partir del análisis de situación de los derechos y el seguimiento de los resultados en salud de las niñas, los niños y adolescentes, fortaleciendo los procesos de gestión, análisis y retroalimentación de la información, generación de conocimiento y vigilancia en salud pública.

Para dar respuesta al desarrollo efectivo de las dos dimensiones mencionadas anteriormente es importante continuar con el proceso de asistencia técnica en IPS e institucionales que contribuyan al efectivo funcionamiento del programa ampliado de inmunizaciones.

La Secretaría de Salud y Seguridad Social requiere garantizar el correcto funcionamiento de un programa que vele por el control de las enfermedades inmunoprevenibles y prevalentes de la infancia, y que cumpla con la asistencia técnica en el Sistema Único de Información Nominal del PAI - Aplicativo PAIWEB, para ello se debe contar con personal profesional que vele por la efectiva implementación de todas las acciones impartidas a nivel nacional.

El objetivo del sistema de información nominal del PAI consiste en realizar el seguimiento persona a persona, para verificar oportunamente el cumplimiento de su esquema de vacunación; de igual manera, hacer seguimiento a cada cohorte de vacunados, conociendo así el cumplimiento por dosis del esquema y el porcentaje de cobertura del programa, en las diferentes poblaciones objeto del PAI y por nivel de atención. La implementación del sistema en mención, pretende minimizar errores de registro, reducir el tiempo de obtención y mejorar la calidad de la información, digitándola desde la fuente primaria y generando datos estadísticos oportunos de las personas vacunadas.

Como complemento al sistema de información para el PAI es muy importante todo lo concerniente a la gestión del conocimiento, por lo que es imprescindible para el adecuado funcionamiento del Programa, que los datos generados en los diferentes procesos sean convertidos en información de calidad. Para alcanzar lo anterior, se realiza la evaluación de la calidad de los datos del PAI en todos los niveles del programa, a través de una metodología cuyo objetivo es detectar las inconsistencias y las causas que afectan la calidad de los datos, para así generar las acciones de mejora pertinentes. La metodología a emplearse es adaptada de la evaluación de la OMS titulada La herramienta de auto- evaluación de la calidad de datos de inmunización. El objetivo general es evaluar la calidad de los datos generados por el PAI en términos de exactitud, integralidad, consistencia, coherencia y oportunidad, a nivel municipal e IPS.

A partir de los Lineamientos Nacionales de gestión y administración del programa ampliado de inmunizaciones, se debe orientar las competencias de los actores del PAI, con el fin de garantizar una atención integral, segura, eficaz y de calidad a la población objeto. Cumpliendo y verificando la implementación de la Circular No 044 del 19 de noviembre de 2013 del MSPS, por la cual se definen los “lineamientos para la implementación, operación y sostenimiento del sistema de información nominal del PAI”. Además de garantizar el fortalecimiento de la capacidad técnica del talento humano y el mejoramiento en el rendimiento de las actividades, de manera tal que se logren las metas del programa. Llevando a cabo procesos de asistencia técnica y seguimiento a las IPS en la implementación y ejecución del sistema de información nominal del PAI.

En el año 2019 en el ejercicio de seguimiento a la calidad de dato se obtuvo los siguientes resultados en los atributos evaluación: en el indicador de exactitud 72%, integralidad 81% y coherencia 88%, en total se cuenta con un indicador total de calidad del 75%.

Por tal motivo se hace indispensable contar con el recurso de enfermera profesional para dar continuidad durante la vigencia 2020 a este propósito que garantiza seguimiento a la cohorte y sistema de información de PAIWEB.

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 CONTROL DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y PREVALENTES EN EL MUNICIPIO DE PEREIRA, de ahí que se requiera la contratación de personal profesional y de apoyo para su ejecución de manera eficiente y eficaz dando continuidad a las actividades, programas, labores, procesos administrativos y demás que contribuya en una relación costo beneficio al fortalecimiento de la Administración Municipal desde la Secretaría de Salud Pública y Seguridad Social.

Lo anterior permite contribuir con el cumplimiento del indicador descrito en el Plan de Desarrollo 2012 – 2015, como es el porcentaje de ejecución anual del plan territorial de salud, y las competencias asignadas en la ley 100 de 1993, la 715 de 2001, el Plan Decenal de salud Pública 2012-2021 reglamentado a través de la resolución 1841 de 2013.

La necesidad que se pretende satisfacer con la presente contratación está inmersa dentro de los siguientes programas y proyectos previstos en el plan de desarrollo, que a continuación se describen:

|  |
| --- |
| **SECTOR:** SALUD Y PROTECCION SOCIAL |
|  |
| **PROGRAMA:** MAS SALUD CON CALIDAD Y EFICIENCIA PARA LA GENTE |
|  |
| **COMPONENTE:** OTROS |
|  |
| **ACTIVIDAD:** VIGILANCIA, CONTROL Y ACOMPAÑAMIENTO A LA ATENCION Y RECUPERACION DE LA SALUD |
|  |
| **PROYECTO:** 2020660010062 FORTALECIMIENTO DEL CONTROL DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y PREVALENTES EN EL MUNICIPIO DE PEREIRA |
|  |
| **META DE BIENESTAR:** Tasa de Mortalidad por enfermedades inmunoprevenibles en menores de cinco años mantener en 0,3 x 10.000 menores de cinco años  Cobertura útil de vacunación anual con terceras dosis de pentavalente con población menor de un año por encima de 95%  Tasa de mortalidad infantil mantener en 1,6 x100.000 menores de cinco años |
|  |
| **VALOR:**  3.940.233,00  TRES MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA MIL DOSCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE ($ 3.940.233,00)  **MEDIANTE DOS ACTAS, ASI: UN ACTA POR VALOR DE DOS MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL PESOS M/CTE ($2.749.000,00) Y UN ACTA FINAL POR VALOR DE UN MILLON CIENTO NOVENTA Y UN MIL DOSCCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE ($ 1.191.233,00), por mes vencido** |
|  |
| **PLAZO**: CUARENTA Y TRES (43) 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. |
|  |
| **IDONEIDAD:** Título profesional en áreas de la salud como enfermería, medicina y afines.  **EXPERIENCIA:** Experiencia mínima de un (1) año relacionada con el área a contratar. |
|  |
|  |
|  |
|  |

1. **OBJETO A CONTRATAR**

Prestación de servicios profesionales para el fortalecimiento de la gestión de la secretaria de salud y seguridad social mediante el apoyo en las acciones de promoción de la salud, gestión del riesgo y gestión de la salud publica establecidas en el programa ampliado de inmunizaciones

1. **ALCANCES DEL OBJETO:**
2. Contribuir en el desarrollo de visitas en las IPS públicas y privadas al sistema de información del programa de vacunación y aplicativo paiweb, asignadas por el líder del programa relacionado con enfermedades inmunoprevenibles que incluya la revisión de los formatos oficiales del informe mensual de vacunación para su consolidación en concordancia con el PAIWEB. Sobre esta actividad debe el contratista presentar información mediante la metodología semáforo, digitar los hallazgos y analizar los resultados. Así mismo debe realizar y enviar los informes correspondientes a las IPS y brindar asistencia en el seguimiento a los planes de mejoramiento y a los indicadores trazadores definidos por los lineamientos para la gestión del PAI vigentes. La contratista debe realizar mínimo dos visitas por cada IPS durante toda la ejecución contractual 46. 2. Contribuir en el desarrollo de Visitas de Asistencia Técnica de calidad del dato a las IPS priorizadas de acuerdo al informe mensual de vacunación, realizar el análisis y el informe ejecutivo de la visita, realizar dos visitas a cada IPS durante toda la ejecución contractual. En total son 23 IPS. Debe presentar informe de resultados por IPS, plan de mejora y seguimiento. 3. Apoyar el seguimiento a la cohorte de recién nacidos, hacer retroalimentación a las EAPB de los menores no vacunados y rastreo de las acciones planteadas para el cumplimiento de las coberturas, para esta actividad el contratista se debe apoyar en el sistema nominal PAIWEB y/o RUAF. 4. Participar en el cumplimiento de los requerimientos técnicos y operativos en lo relacionado con cursos comunitarios AIEPI, monitoreo rápidos de coberturas de vacunación, jornadas nacionales de vacunación, competencias laborales, inducción y re inducción y lo relacionado con el objeto contractual y sus alcances. 5. Participar en la realización de encuentros periódicos con el equipo de trabajo, capacitaciones, inducciones, reinducciones y asistir a las reuniones requeridas por la Secretaria de Salud Pública y seguridad social para garantizar el cumplimiento de los planes, programas y políticas. Mínimo tres reuniones al mes. 7. Las demás que sean asignadas y afines con el objeto, los alcances del contrato, y la misión de la entidad.

**META DE PLAN DE DESARROLLO:**

Garantizar cobertura útil de vacunación ­mayor al 95% anual con terceras dosis de pentavalente con población menor de un año.