



INFORME DE GESTION

PRESENTADO AL CONCEJO DISTRITAL

PERIODO ENERO A MAYO DE 2020


SECRETARIA DE SALUD

Dr. LUIS FERNANDO CASTRO PEREZ

Barrancabermeja Junio 10 de 2020

www.barrancabermeja.gov.co

Calle 49 - #4 - 02 Sector Comercial

 Contacto: (7) 611 5555 Ext. 1800

INTRODUCCION

Los resultados de la gestión correspondiente a los meses de Enero a Mayo del año 2020, corresponde a la planeación realizada dentro del Plan Territorial de Salud 2016-2019, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y la normatividad para dichos procesos. El presente informe de Gestión del Sector Salud, está enmarcado acorde a los compromisos y responsabilidades del Distrito.

Con el propósito de presentar el estado de la gestión adelantada por la Secretaria de Salud, y teniendo en cuenta las diferentes dimensiones y los insumos presentados por parte del equipo base que labora en la institución, se pone a disposición el informe de gestión correspondiente al actual periodo de administración.

El informe comprende los logros, programas, proyectos y resultados alcanzados entre el 1 de enero de 2020 al 31 de mayo de 2020. Las circunstancias descritas plantean un reto particular en el logro de metas dada la reducción del tiempo para ejecución de las actividades; no obstante, se puede decir con satisfacción que la Secretaria de Salud ha presentado avances significativos en sus diferentes Dimensiones durante los meses comprendidos en el reporte y que la acción conjunta y el ejercicio de los diferentes planes de acción, han sido fundamentales para alcanzar dichas metas. En coherencia con lo propuesto, el informe se estructuró para mostrar los avances en el direccionamiento estratégico.

Se presenta un análisis desde cada una de las Dimensiones y de los diferentes componentes misionales de la Secretaria, teniendo en cuenta cada una de las dimensiones del Plan de Decenal de Salud Pública y de los diferentes actores de cada uno de los procesos

MISION

Somos una entidad pública centralizada del orden Distrital encargada de dirigir y coordinar el sector salud y el sistema general de seguridad social en salud a nivel local, mediante procesos de dirección, aseguramiento y salud pública dentro de un marco de humanismo, eficiencia, efectividad, calidad y desarrollo razonable, propiciando la participación social y comunitaria, la integración de la red de servicios y las acciones individuales y colectivas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad para el mejoramiento de las condiciones de vida de la población y la disponibilidad de todos los servicios que exijan los cambios en la estructura de la población, la evolución de nuestra cultura y el desarrollo científico y tecnológico.

FUNCIONES

Corresponde a los municipios dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud, para lo cual cumplirán las siguientes funciones, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones:

De dirección:

- Formular, ejecutar y evaluar planes, programas y proyectos en salud, en armonía con las políticas y disposiciones del orden nacional y departamental.
- Gestionar el recaudo, flujo y ejecución de los recursos con destinación específica para salud del municipio, y administrar los recursos del Fondo Local de Salud.
- Gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población.
- Impulsar mecanismos para la adecuada participación social y el ejercicio pleno de los deberes y derechos de los ciudadanos en materia de salud y de seguridad social en salud.
- Adoptar, administrar e implementar el sistema integral de información en salud, así como generar y reportar la información requerida por el Sistema.
- Promover planes, programas, estrategias y proyectos en salud y seguridad social en salud para su inclusión en los planes y programas departamentales y nacionales.

De aseguramiento:

- Financiar y cofinanciar la afiliación al Régimen Subsidiado de la población pobre y vulnerable y ejecutar eficientemente los recursos destinados a tal fin.
- Identificar a la población pobre y vulnerable y seleccionar a los beneficiarios del Régimen Subsidiado, atendiendo las disposiciones que regulan la materia.
- Realizar el seguimiento y control directamente o por medio de interventorías.
- Promover la afiliación al Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud de las personas con capacidad de pago y evitar la evasión y elusión de aportes.

De Salud Pública

- 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 Intervenciones Colectivas.
- Establecer la situación de salud y propender por el mejoramiento de las condiciones determinantes de dicha situación. De igual forma, promoverá la coordinación, cooperación e integración funcional de los diferentes sectores para la formulación y ejecución de los planes, programas y proyectos en salud pública.
- Ejercer las siguientes competencias de inspección, vigilancia y control de factores de riesgo que afecten la salud humana presentes en el ambiente, en coordinación con las autoridades ambientales.
- Vigilar y controlar la calidad, producción, comercialización y distribución de alimentos para consumo humano, con prioridad en los de alto riesgo epidemiológico, así como los de materia prima para consumo animal que representen riesgo para la salud humana.
- Vigilar las condiciones ambientales que afectan la salud y el bienestar de la población generadas por ruido, tenencia de animales domésticos, basuras y olores, entre otros.
- Vigilar la calidad del agua para consumo humano; la recolección, transporte y disposición final de residuos sólidos; manejo y disposición final de radiaciones ionizantes, excretas, residuos líquidos y aguas servidas; así como la calidad del aire. Para tal efecto, coordinará con las autoridades competentes las acciones de control a que haya lugar.
- Formular y ejecutar las acciones de promoción, prevención, vigilancia y control de vectores y zoonosis.
- Ejercer vigilancia y control sanitario sobre los factores de riesgo para la salud, en los establecimientos y espacios que puedan generar riesgos para la población, tales como establecimientos educativos, hospitales, cárceles, cuarteles, albergues, guarderías, ancianatos, puertos, aeropuertos y terminales terrestres, transporte público, piscinas, estadios, coliseos, gimnasios, bares, tabernas, supermercados y similares, plazas de mercado, de abasto público y plantas de sacrificio de animales, entre otros.
- Cumplir y hacer cumplir las normas de orden sanitario previstas en la Ley 9ª de 1979 y su reglamentación o las que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

1. METAS DEL PLAN DE DESARROLLO 2016-2019

Pilar: PILAR DE SEGURIDAD HUMANA.

Línea Estratégica: LÍNEA ESTRATÉGICA BARRANCABERMEJA SALUDABLE

1.1. Programa: **ASEGURAMIENTO PARA TODOS Y TODAS**

1.1.1. Metas de producto

META DE PRODUCTO	LINEA BASE	META CUATRIENIO
Mantener la continuidad y la cobertura en el 100% a la población afiliada, según la Base de datos Única de Afiliados (BDUA), durante el cuatrienio	100%	100%
Mantener en el 100% la base de datos de afiliados al régimen subsidiado depurada para evitar el cobro indebido de Unidad de Pago por Capitación subsidiado (UPC-S), durante el cuatrienio.	100%	100%
Implementar una estrategia de formalización para la afiliación al Sistema General de Seguridad social en Salud, durante el cuatrienio.	0	1

1.1.2. Proyecto: FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD, EN EL MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA, DEPARTAMENTO DE SANTANDER, VIGENCIA 2016-2020

1.1.3. Realizaciones

- Durante el período se elaboró el acto administrativo mediante el cual se asignan los recursos de la administración del régimen subsidiado de la vigencia 2020 y se cumplió con lo establecido en el Decreto 2497 de 2018 en lo concerniente a los pagos efectuados por concepto de administración del régimen subsidiado. De igual manera, se realizaron 11 visitas a las EPS para inspección y vigilancia al régimen subsidiado del período Noviembre y Diciembre de 2019, Se diligenciaron 11 formatos de Informe actividades de vigilancia y control al cumplimiento del aseguramiento en salud del régimen subsidiado. Artículo 2.6.1.2.1.1 Decreto 780 de 2016, cada formato consta

de 10 estándares y 37 ítems para verificar; Atención y resolución de PQRS de EPS subsidiadas y contributivas correspondientes al área de aseguramiento.

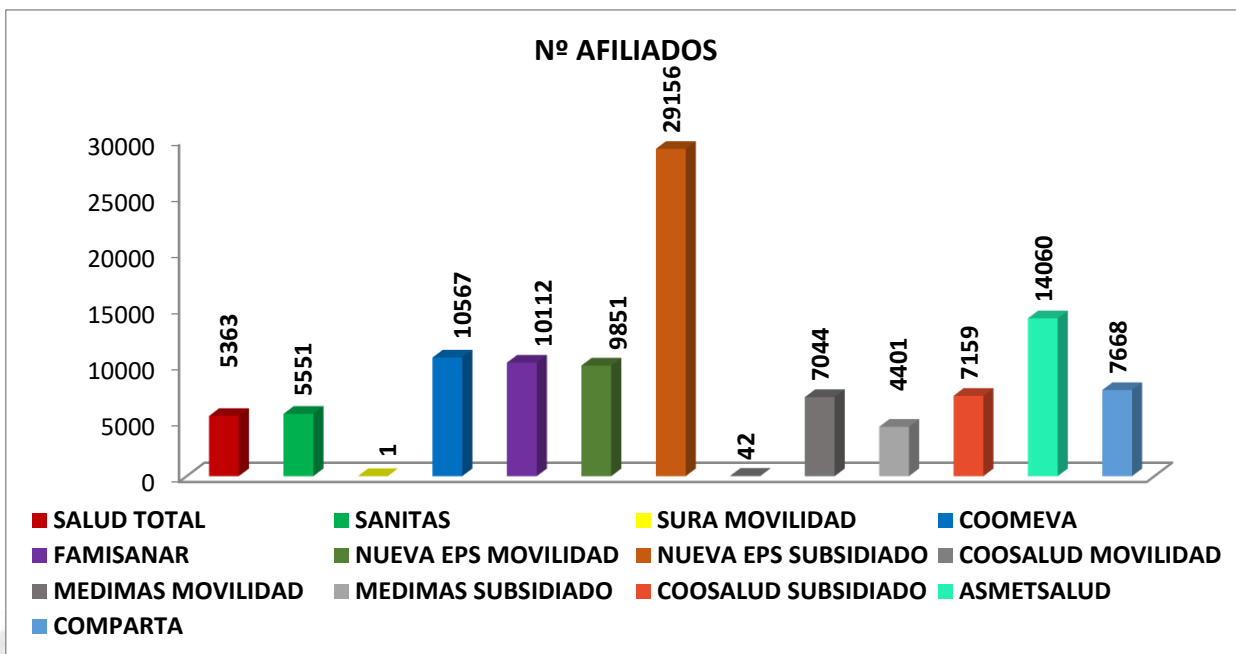


Grafico 1. Secretaria de salud. Afiliación

- Mensualmente se ha reportado a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad social en Salud - ADRES las novedades del Distrito, esto corresponde a la depuración mensual que el Ente Territorial le hace a la base de datos del régimen subsidiado. También se verificaron 361 formularios de EPS subsidiadas en la página web de la ADRES, del SISBÉN y VIVANTO para su validación y luego subirlas al HIGEA; se actualizaron los datos de contacto de 485 usuarios del Sistema General de seguridad Social en Salud; se realizó mensualmente cruce de bases de datos para conocer población pobre no asegurada (PPNA).
- Se ha orientado a la población a la afiliación al Sistema General de Seguridad social en Salud y se les ha informado sobre los derechos que tienen. Además se realizó una mesa de trabajo con la Agencia para la Reincorporación y se logró el aseguramiento de 1.479 nuevos afiliados al Régimen subsidiado, de los cuales 23 fueron afiliados por el SAT y 17 son recién nacidos hijos de venezolanos nacidos en el Distrito.

1.1.4. **Valor ejecutado:** \$42.894.309.511,79

1.1.5. Impacto

- La afiliación en salud al régimen subsidiado busca generar condiciones que protejan la salud de la población pobre y vulnerable del Distrito garantizando la universalidad del aseguramiento, la portabilidad o prestación de los servicios de salud incluidos en el plan beneficios en cualquier lugar del país, preservando la sostenibilidad financiera del sistema, siendo el bienestar del usuario, el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud.
- Con la depuración de la base de datos del régimen subsidiado desde Enero a Mayo de 2020 se han restituido a favor del Distrito cuatro mil ciento noventa millones ochocientos ochenta y dos mil ochocientos sesenta y un pesos con sesenta y tres centavos (\$ 4.190.882.861,63)
- Con la promoción a la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud se logra afiliar al régimen subsidiado la población pobre y vulnerable del Distrito para que de ésta manera tengan acceso al plan de beneficios en salud y el Ente Territorial no va a gastar recursos propios en pagos por la prestación de servicios de salud a la población pobre no asegurada.

OBSERVACIÓN: Ésta meta se realiza con personal de la nómina global de la alcaldía y va inmersa dentro de sus actividades

Pilar: PILAR DE SEGURIDAD HUMANA.

Línea Estratégica: LÍNEA ESTRATÉGICA BARRANCABERMEJA
SALUDABLE.

1.2. Programa: **SALUD HUMANA**

1.2.1. Meta de producto

META DE PRODUCTO	LINEA BASE	META CUATRIENIO
Elaborar un (1) análisis integral del funcionamiento de los centros de salud urbanos y rurales de la Empresa Social del Estado de Barrancabermeja, durante el cuatrienio.	0	1
Mejoramiento de la infraestructura de dos (2) centros de Salud, en el cuatrienio.	0	2
Ampliar la atención del servicio de urgencias las 24 horas a cuatro (4) centros	3	4

de salud de la ESE Barrancabermeja, en el cuatrienio.		
Realizar dos (2) Dotaciones de Equipos biomédicos para la ESE Barrancabermeja, en el cuatrienio.	1	3
Auditar en las 67 instituciones prestadoras de servicios de salud el sistema obligatorio de la garantía de la calidad (SOGC) de los servicios de salud, durante el cuatrienio.	67	67
Garantizar en el 100% la atención en salud de población pobre no asegurada y víctimas, durante el cuatrienio.	100%	100%
Garantizar anualmente la recolección, consolidación y generación de informes del registro individual de la prestación del servicio (RIPS).	2	6
Garantizar anualmente la generación de informes de la capacidad instalada de las instituciones prestadoras de servicios de salud del municipio.	2	6
Mantener y aumentar en uno (1) el seguimiento y la asistencia técnica a indicadores del sistema obligatorio de calidad de la atención en salud durante el cuatrienio.	3	4

1.2.2. Proyecto: FORTALECIMIENTO Y MEJORAMIENTO DE LA SALUD HUMANA EN LA PROVISIÓN ADECUADA DE LOS SERVICIOS DE SALUD, EN EL MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA, DEPARTAMENTO DE SANTANDER, VIGENCIA 2016-2020

1.2.3. Realizaciones

- Auditoria, vigilancia y seguimiento de las IPS, profesionales independientes: De acuerdo a las visitas inspectivas programadas (VIP) a sujetos vigilados dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, conforme a lo estipulado en la Resolución 0420 de Marzo 12 de 2010 el cual adopta el procedimiento y el manual de visitas a implementar por parte de la secretaria local de salud, para la vigilancia y seguimiento de las Instituciones prestadoras de servicio de salud (IPS), Profesionales Independientes (PI), aquellos con objetos social diferente a la prestación de servicios en salud y las Instituciones dedicadas al Transporte Especial de Pacientes, el Equipo de Auditores Profesionales.

- Según Base de Datos Suministrada por la Secretaria de Salud Departamental el Municipio de Barrancabermeja cuenta con un total de 258 IPS en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPSS) de las cuales 64 son Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), 73 entidades con Objeto social diferente a la prestación de servicios de salud, 117 profesionales independientes y 4 instauraciones dedicadas al transporte Especial de pacientes se han realizado a la fecha las siguientes Visitas de Auditoría Inspectivas.
- Se realizaron en este periodo 6 visitas de auditorías a entidades con objeto social diferente- centros de bienestar del adulto mayor y 22 visitas a centros días
- La Secretaria Local de Salud, en cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, donde se manifiesta que la Seguridad Social es un servicio público a cargo del estado, de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, y en lo establecido por el Decreto 806 de 1998 el cual en su Artículo 16 manifiesta que el Sistema General de Seguridad Social en Salud garantiza a todos los habitantes del territorio nacional la atención inicial de urgencias y que el costo de los servicios será asumido por la Entidad Promotora de Salud o administradora del Régimen Subsidiado a la cual se encuentre afiliada la persona o con cargo eventos descritos en el artículo precedente, atendiendo lo anterior, este ítem muestra cómo se han utilizado los recursos del Fondo Local de Salud, para realizar el pago de manera oportuna y adecuada las obligaciones que se hayan contraído, debido a la Prestación de Servicios de urgencias en Salud de baja complejidad a la Población Pobre No asegurada Sisbenizados de los niveles I y II, víctimas y reintegrados del conflicto armado.
- Para el periodo en mención se garantizó la continuidad de la prestación de servicios de salud de baja complejidad a la Población Pobre No Asegurada Sisbenizados en los niveles 1 y 2 víctimas y Reintegrados del Conflicto Armado, con la red pública del municipio por evento.

MES	N. POBLACION	NIVEL DE ATENCION		EDAD						SEXO		ZONA	
		1	2	0 - 4	5 - 14	15 - 29	30 - 44	45 - 59	>60	F	M	URBANA	RURAL
ENERO	1310	1156	154	122	377	523	136	78	74	603	707	1260	70
FEBREO													
MARZO													

*Decreto 064 de enero 2020, circular 11 y 05 del 2020.

- Auditorías a las facturas para pago de la PPNA.

No. FACTURAS AUDITADAS DEL ENERO-MAYO DEL 2020	ESE BARRANCABERMEJA	ESE HRMM	OTRAS- ESE
	100	118	11
ACTAS DE CONCILIACION FIRMADAS	8		

- Cumplimiento de la entrega de los informes de la 4505, 030 y 1531 hasta mayo del 2020
- Convenios interadministrativos de asociación con la ESE- Barrancabermeja

CONVENIOS	OBJETO	VALORES	PLAZOS	ACTA DE INICIO
2149- 14	ANUAR ESFUERZOS PARA LA REALIZACION DE LA OBRA E INTERVENTORIA DE LA AMPLIACION DE LA AMPLIACION Y REMODELACION DEL CENTRO DE SALUD EL DANUBIO DEL MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA DEPARTAMENTO DE SANTANDER	VALOR TOTAL DEL MUNICIPIO: \$6.123.735.015,70 1- VALOR INICIAL: \$ 2. 196.382.064,00 -APORTE DEL MUNICIPIO: \$2.096.382.064,00 -APORTE ESE BARRANCABERMEJA: \$100.000.000,00 2- ADICIONAL No.001: \$507.403.303,47 3- ADICIONAL No.002: \$3.419.949.648,23 4- ADICIONAL No. 003: \$371.976.927,75	1- PLAZO INICIAL: VEINTICUATRO (24) MESES 2- PLAZO ADICIONAL No.01: SEIS (6) MESES 3- PLAZO ADICIONAL No. 02: DIECISEIS (16) MESES 4- PLAZO ADICIONAL No. 03: DOCE (12) MESES 5- PLAZO ADICIONAL NO. 04: DOS (2) MESES Y QUINCE (15) DIAS)	16 DICIEMBRE DEL 2014

1.2.4. **Valor ejecutado:** \$164.500.000.00

Pilar: PILAR DE SEGURIDAD HUMANA.

Línea Estratégica: LÍNEA ESTRATÉGICA BARRANCABERMEJA SALUDABLE.

1.3. Programa: **SALUD PÚBLICA, CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL**

1.3.1. Meta de producto

META DE PRODUCTO	LINEA BASE	META CUATRIENIO
Aumentar a 15,5 años la edad promedio de inicio de consumo de drogas ilícitas	10	15.5
Realizar seis (6) reuniones anuales del Comité Municipal de Prevención y Control de Sustancias Psicoactivas creado bajo Decreto 475 de 2009.	24	24
Implementar dos (2) centros de escucha móviles dirigidos a padres y familiares de personas en situación de drogodependencia, durante el cuatrienio	0	2
Gestionar y apoyar la creación de un (1) Centro de Atención para población en situación de drogodependencia –CAD	0	1
Realizar dieciséis (16) auditorías anualmente a 8 IPS y 8 EPS en la atención integral de la drogodependencia.	16	16
Realizar un (1) convenio interinstitucional para la atención integral de la drogodependencia, en el cuatrienio.	0	1
Implementar ocho (8) Zonas de Orientación Escolar y cuatro (4) Zonas de Orientación Universitaria en trabajo articulado con Secretaría de Educación para la Prevención y Mitigación del inicio de consumo de sustancias psicoactivas en niños, adolescentes y jóvenes, durante el cuatrienio	0	12
Implementar la Estrategia “10 habilidades para la Vida” en ocho (8) Instituciones Educativas, durante el cuatrienio.	1	9
Implementar la Estrategia “Herramientas para la Orientación y Apoyo para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, desde alcohol y	0	1

tabaco en niños, niñas, adolescentes y jóvenes en el Sistema de Responsabilidad Penal” y en niños y adolescentes en restablecimiento de derechos, durante el cuatrienio.		
Implementar en 10 familias por año de las comunas 5 y 7, la estrategia “Familias fuertes”.	0	40
Formular y presentar proyectos de acuerdo de la política pública de prevención de consumo de sustancias psicoactivas, en el cuatrienio.	0	1
Fortalecer y dar continuidad a la Estrategia También “Soy Persona”, a nivel comunitario y en instituciones educativas de preescolar y primaria, área urbana y rural, tendiente a prevenir y disminuir el maltrato al menor, durante el cuatrienio.	1	1
Implementar el “Modelo Ecológico para la intervención de la violencia interpersonal”, en las instituciones públicas de salud del municipio, durante el cuatrienio	0	1
Implementar el “Modelo de sensibilización y formación en masculinidades para la prevención de la violencia hacia las mujeres”, durante el cuatrienio.	0	1
Continuar la Implementación durante el cuatrienio de la 2da. Fase de la Estrategia “También Soy Persona” aplicando a nivel comunitario las acciones y actividades para prevenir y disminuir el maltrato al menor.	1	1
Desarrollar un (1) programa de capacitación dirigido a madres comunitarias, madres FAMI, madres sustitutas, familias en acción, y personal docente del CDI en la Estrategia “También Soy Persona” para la prevención y disminución al maltrato al menor, tanto de zona urbana como rural, durante el cuatrienio.	0	1
Realizar auditorías en las IPS y EPS en el 100% de los casos reportados al SIVIGILA sobre la aplicación de los protocolos y	80%	100%

guías de atención de la violencia de género durante el cuatrienio.		
Desarrollar una (1) estrategia integral de Información, Educación y Comunicación (IEC) en la comunidad para conocimiento de la atención integral de salud mental durante el cuatrienio.	1	2
Aumentar a un 25% la certificación del talento humano en áreas de la salud y ciencias humanas para la asesoría y la formación en tratamiento del consumo de drogas proyecto Treatnet tamizaje e intervención breve, durante el cuatrienio.	5%	30%
Implementar una (1) Estrategia para Prevención del Suicidio, durante el cuatrienio.	0	1
Implementar una (1) Estrategia para “Saber vivir, saber beber”, durante el cuatrienio.	0	1

1.3.2. Proyecto: DESARROLLO PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS Y GESTIÓN DEL PROGRAMA CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL DEL MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA, DEPARTAMENTO DE SANTANDER, VIGENCIA 2016-2020

1.3.3. Realizaciones

En la Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental durante el período comprendido entre Enero a Mayo de 2020 se logró reducir considerablemente los suicidios en el Municipio. Los suicidios se redujeron un 99,2 %. Dentro de las estrategias implementadas por la Secretaría Distrital de Salud a través de la Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental se encuentran:

- Desarrollo de un Plan de Contingencia para atención oportuna de los intentos de suicidios con la implementación de la notificación inmediata del evento al Centro Regulador de Urgencias de la Secretaría Distrital de Salud y asignación del caso a las profesionales sicólogos (as) contratadas para apoyo al proceso.
- Trabajo articulado de la Secretaría Local de Salud, Secretaría de Educación, ICBF con procesos de sensibilización comunitaria de prevención de la conducta suicida.

- Disminución de los casos de Violencia de Género y Violencia Intrafamiliar según SIVIGILA.

1.3.4. **Valor ejecutado:** \$85.500.000,00

Impacto

- Asesoría a la red de apoyo familiar en los casos de intento de suicidio, Disminución de los casos de intento de suicidio en un 22 % y Suicidio 99,2%.
- Actividades de promoción y prevención tendientes a generar cultura de salud mental en la población del Municipio de Barrancabermeja.
- Abordaje y asesoría de los casos de trastornos mentales en la población y de los casos de consumo de sustancias psicoactivas con el objetivo de garantizar la atención integral en la red prestadora y la calidad de vida de la población y su red familiar con esta problemática.
- Atención integral en salud en los casos de violencia de género e intrafamiliar notificados en SIVIGILA. Disminución de los casos de Violencia de Género e Intrafamiliar en un 17 %.
- Cumplimiento de las medidas de atención en aquellos casos de Violencia contra la mujer según Ley 1257 de 2.008
- Orientación y apoyo en aquellos casos de problemática de consumo de sustancias psicoactivas.
- Atención integral en aquellos casos de consumo de sustancias psicoactivas en la población del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes.
- Seguimiento y asesoría psicológica a los contactos estrechos de casos probables y confirmados de COVID-19 .

Pilar: PILAR DE SEGURIDAD HUMANA.

Línea Estratégica: LÍNEA ESTRATÉGICA BARRANCABERMEJA SALUDABLE.

1.4. Programa: **SALUD PÚBLICA, SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS**

1.4.1. Metas de producto

META DE PRODUCTO	LINEA BASE	META CUATRIENIO
Fortalecer la estrategia “Generación +” para prevención de embarazos, Infecciones de transmisión sexual y promoción de los derechos sexuales y	1	1

reproductivos en adolescentes, durante el cuatrienio.		
Fortalecer la estrategia de servicios amigables para adolescentes y jóvenes a través de dos (2) unidades móviles, una en área urbana y una en área rural, durante el cuatrienio.	1	1
Mantener seis (6) auditorías de vigilancia y seguimiento en la aplicación de la norma técnica para la atención en planificación familiar a hombres y mujeres, en las IPS de Primer Nivel durante el cuatrienio.	24	24
Mantener la Estrategia “Hazte la Prueba” (Prueba rápida para detección de VIH) a nivel comunitario y el sector salud (IPS I y II Nivel) área urbana y rural como mecanismo para detección oportuna del VIH y prevenir la mortalidad por SIDA, durante el cuatrienio.	1	1
Realizar cuatro (4) campañas masivas anuales en área urbano y rural socializando y promocionando el uso del condón como método de prevención de infecciones de transmisión sexual.	4	20
Capacitar y Certificar a 40 profesionales de salud (médicos, enfermera jefe, auxiliar de enfermería) en toma de pruebas rápidas para VIH teniendo en cuenta el protocolo y Marco Legal de Referencia Resolución 2338 de 2013 del Ministerio de Salud y de la Protección Social, durante el cuatrienio.	0	40
Realizar al 100% auditoría a la EPS de la población notificada en SIVIGILA como confirmada para VIH o SIDA, tendiente a asegurar la cobertura antirretroviral de la población que requiere tratamiento y prevenir la mortalidad por SIDA, durante el cuatrienio.	100%	100%
Mantener y Fortalecer el Programa “Maternidad Segura”, durante el cuatrienio.	1	1
Elaborar e impulsar cuatro (4) estrategias de Información, Educación y Comunicación (IEC) de impacto,	0	4



tendientes a la disminución de mortalidad materna, perinatal y neonatal, durante el cuatrienio.		
Mantener Operando en el 100% el Comité Intersectorial de Salud Sexual y Reproductiva del Municipio de Barrancabermeja creado bajo Decreto 200 de 2013, durante el cuatrienio.	100%	100%
Mantener operando el sistema de vigilancia epidemiológica de la Violencia Intrafamiliar a través de la “Red del Buen Trato”, durante el cuatrienio.	1	1
Mantener operando en el 100% el Comité de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual, durante el cuatrienio.	100%	100%
Realizar cuatro (4) capacitaciones dirigidas a los profesionales de salud de las IPS de I y II Nivel, sobre la ruta de Atención a víctimas de violencia de género y violencias sexuales desde un enfoque de derechos de género y diferencial, durante el cuatrienio.	12	16
Realizar ocho (8) auditorías de vigilancia y seguimiento al cumplimiento de la atención integral de los casos de violencia sexual según Resolución 0459 de 2012 a través de auditorías de los casos notificados en SIVIGILA semanalmente, durante el cuatrienio	48	56
Verificar en las ocho (8) IPS, con servicio de urgencias la tenencia del Kit para atención de los casos de Violencia Sexual a través de auditorías, durante el cuatrienio.	8	16
Implementar una Estrategia Información, Educación y Comunicación (IEC) integral a toda la comunidad, orientada a la Promoción de los derechos sexuales y reproductivos libre de violencias, en un marco de igualdad, libertad, autonomía y no discriminación, durante el cuatrienio.	0	1
Promocionar en dieciséis (16) instituciones educativas de básica secundaria la	8	24

estrategia SERVICIOS AMIGABLES para atención en Salud Sexual y Reproductiva a adolescentes y jóvenes, durante el cuatrienio.		
Formular y presentar la política pública de Prevención y respuesta al VIH y SIDA en población general y enfatizando en las poblaciones objeto del estudio de seroprevalencia (Trabajadoras Sexuales, HSH, Población de Calle, Población Carcelaria y Población Laboral), durante el cuatrienio.	0	1
Implementar una estrategia Integral para prevención de Embarazo en Adolescentes, durante el cuatrienio.	0	1

1.4.2. Proyecto: DESARROLLO PLAN SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS Y GESTIÓN DEL PROGRAMA SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DEL MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA, DEPARTAMENTO DE SANTANDER, VIGENCIA 2016-2020

1.4.3. **Realizaciones**

Durante los meses de enero a mayo de 2020 se logró fortalecer estrategias como:

- Estrategia Generación Más: para prevención de embarazo en adolescentes, infecciones de transmisión sexual y promoción de los derechos sexuales y reproductivos.
- Estrategia hazte la prueba (prueba rápida para detección de VIH) a nivel comunitario y el sector salud (IPS I Y II NIVEL) área urbana y rural como mecanismo para detección oportuna del VIH y prevenir la mortalidad por sida, durante el cuatrienio.
- Estrategia Integral de Prevención de Embarazo en adolescentes.
- Estrategia de Servicios Amigables para jóvenes.

1.4.4. **Valor ejecutado:**\$63.000.000,00

1.4.5. **Impacto**

- Mantener por debajo de 115,1 por 1.000 la tasa específica de fecundidad en mujeres adolescentes de 15 a 19 años: la tasa actual es de 64,9.

- Mantener en menos del 1% la prevalencia de infección por VIH en población de 15 a 49 años: la prevalencia actual es de 0,02

Pilar: PILAR DE SEGURIDAD HUMANA.

Línea Estratégica: LÍNEA ESTRATÉGICA BARRANCABERMEJA SALUDABLE.

1.5. Programa: **SALUD PÚBLICA, VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES**

1.5.1. Metas de producto

META DE PRODUCTO	LINEA BASE	META CUATRIENIO
Mantener el plan estratégico “Colombia Libre de tuberculosis” para aliviar la carga y sostener las actividades de control en tuberculosis, durante el cuatrienio.	1	1
Desarrollar la estrategia “Búsqueda de sintomáticos respiratorios y piel, de información, educación y comunicación (IEC)” para promoción de vida saludable y prevención de enfermedades transmisibles (tuberculosis y lepra), durante el cuatrienio.	0	1
Mantener el Plan Estratégico de Colombia Para Aliviar la Carga de la Enfermedad y Sostener las Actividades de Control de Lepra en Colombia, durante el cuatrienio.	1	1
Mantener la estrategia “Información, educación y comunicación (IEC)” para Desarrollo del componente comunitario para la prevención y cuidado adecuado de los casos de Infección Respiratoria Aguda IRA y EDA leve en casa y en el contexto de la Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia AIEPI, durante el cuatrienio.	1	1
Realizar veinticuatro (24) auditorías a los protocolos de atención en las IPS, para vigilar y controlar las enfermedades generadas por patógenos, Infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) y	0	24



condiciones nuevas y re-emergentes, durante el cuatrienio.		
Mantener la estrategia “vacunación sin barreras”, durante el cuatrienio.	1	1
Desarrollar una (1) Estrategia IEC integral, acorde a las causas y población demandante, que incluya la divulgación en área urbana y rural, para orientar la inclusión de nuevas vacunas, el monitoreo y evaluación del comportamiento de las enfermedades inmunoprevenibles y el impacto de la vacunación, durante el cuatrienio.	0	1
Realizar anualmente una (1) encuesta de cobertura de vacunación.	0	4
Realizar anualmente dos (2) monitoreo de cobertura de vacunación.	0	8
Realizar una (1) auditoria anual para evaluar la operatividad y actualización del PAIWEB (Programa Ampliado de Inmunizaciones en la web) en cada una de las dieciocho (18) IPS vacunadoras.	0	72
Realizar cuatro (4) reuniones al año, para mantener operativo el Comité PAI (Programa Ampliado de Inmunizaciones).	0	16
Desarrollar durante el cuatrienio la Estrategia de Gestión Integrada para la vigilancia, promoción de la salud, prevención y control de las enfermedades de transmisión vectorial (ETV) y las Zoonosis, intersectorialmente.	0	1
Realizar dos (2) auditorías mensuales de seguimiento y vigilancia de aplicación de las guía de atención integral para las ETV, para los casos reportados en el SIVIGILA, priorizando los casos graves, durante el cuatrienio.	0	96
Realizar cuarenta y ocho (48) auditorías a las IPS para la aplicación de la guía integral para la rabia humana, durante el cuatrienio.	0	48
Implementar un (1) programa de prevención y control de Infecciones Adquiridas por Atención en Salud (IAAS),	0	1

la resistencia antimicrobiana y el consumo de antibióticos en el 90% de las instituciones de baja, mediana y alta complejidad, durante el cuatrienio.		
---	--	--

1.5.2. Proyecto: DESARROLLO PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS Y GESTIÓN DEL PROGRAMA VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DEL MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA, DEPARTAMENTO DE SANTANDER, VIGENCIA 2016-2020

1.5.3. Realizaciones

- La situación epidemiológica de tuberculosis en Barrancabermeja de acuerdo a los eventos notificados en el SIVIGILA del 1 de enero a 30 de mayo según la base de datos de pacientes del programa de Tuberculosis de la Secretaría Local de Salud:
- Ingresarán al programa Tuberculosis (47) casos, los cuales fueron clasificados como tuberculosis Pulmonar y Extrapulmonar. A continuación se describe detalladamente a través de la representación de gráficos los casos presentados.

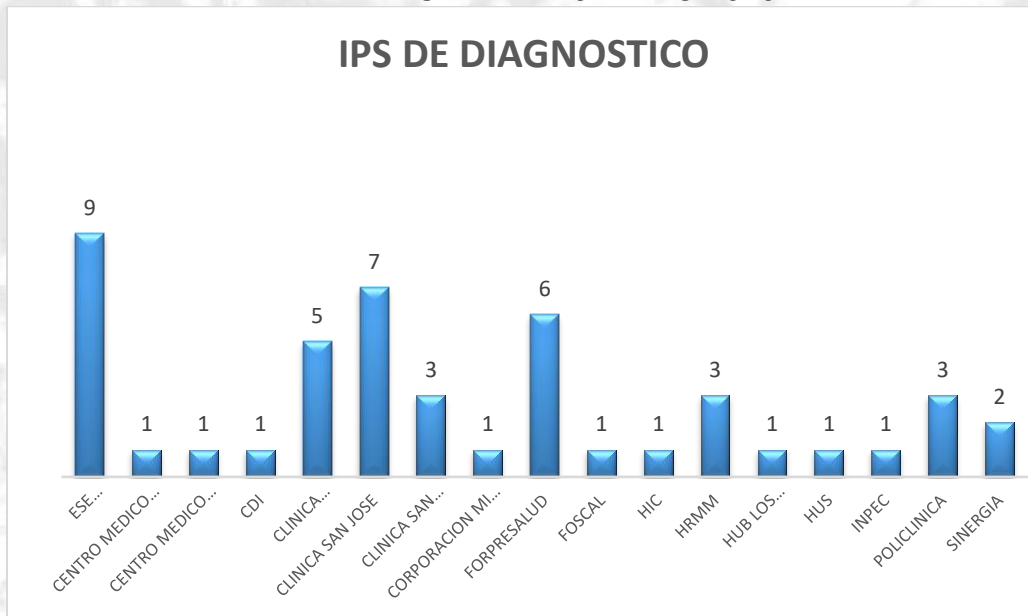
DISTRIBUCION DE CASOS POR IPS DE DIAGNOSTICO BARRANCABERMEJA AÑO 2020

IPS DE DIAGNOSTICO	NUMERO DE CASOS	%
ESE BARRANCABERMEJA	9	19%
CENTRO MEDICO SAN NICOLAS	1	2%
CENTRO MEDICO SALUD ANDINA	1	2%
CDI	1	2%
CLINICA MAGDALENA	5	11%
CLINICA SAN JOSE	7	15%
CLINICA SAN NICOLAS	3	6%
CORPORACION MI IPS	1	2%
FORPRESALUD	6	13%

FOSCAL	1	2%
HIC	1	2%
HRMM	3	6%
HUB LOS COMUNEROS	1	2%
HUS	1	2%
INPEC	1	2%
POLICLINICA	3	6%
SINERGIA	2	4%
TOTAL	47	100%

FUENTE: SECRETARIA LOCAL DE SALUD, PROGRAMA TUBERCULOSIS, AÑO 2020

DISTRIBUCION DE CASOS POR IPS DE DIAGNOSTICO BARRANCABERMEJA AÑO 2020



- De los 47 casos de TB diagnosticados en Barrancabermeja, las IPS de la ESE BARRANCABERMEJA son las que mas diagnostican casos de TB con un 19% (9 casos).

DISTRIBUCION DE CASOS DE TUBERCULOSIS POR IPS DE SEGUIMIENTO A
TRATAMIENTO BARRANCABERMEJA 2020

IPS DE SEGUIMIENTO	NUMERO DE CASOS	%
ESE BARRANCABERMEJA	17	36%
CENTRO MEDICO SAN NICOLAS	2	4%
CLINICA SAN JOSE	4	9%
CORPORACION MI IPS	2	4%
CAJASAN	1	2%
FORPRESALUD	10	21%
INPEC	2	4%
POLICIA	1	2%
POLICLINICA	3	6%
SINERGIA	5	11%
TOTAL	47	100%

FUENTE: SECRETARIA LOCAL DE SALUD, PROGRAMA TUBERCULOSIS, AÑO 2020

DISTRIBUCION DE CASOS DE TUBERCULOSIS POR IPS DE SEGUIMIENTO A
TRATAMIENTO BARRANCABERMEJA 2020

- La ESE BARRANCABERMEJA, en sus centros de salud es donde se concentra la mayor atención de los pacientes que se encuentra en seguimiento a tratamiento ANTITB.

DISTRIBUCION DE CASOS DE TUBERCULOSIS POR LA IPS DE
SEGUIMIENTO A TRATAMIENTO DE LA
ESE BARRANCABERMEJA 2020

IPS DE LA ESE BARRANCABERMEJA	NUMERO DE CASOS	%
CAMPIN	2	12%
CARDALES	2	12%
CASTILLO	3	18%
CDV	4	24%
DANUBIO	2	12%
CENTRO	1	6%
FLORESTA	2	12%
VERSALLES	1	6%
TOTAL	17	100%

FUENTE: SECRETARIA LOCAL DE SALUD, PROGRAMA TUBERCULOSIS, AÑO 2020

DISTRIBUCION DE CASOS DE TUBERCULOSIS POR LA IPS DE
SEGUIMIENTO A TRATAMIENTO DE LA ESE BARRANCABERMEJA 2020

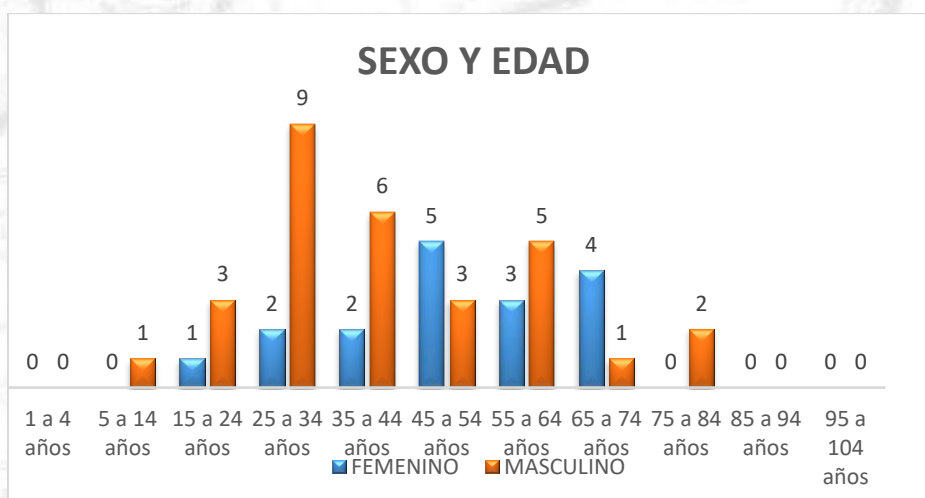


- El centro de salud CDV tienen mas casos de seguimiento a pacientes en tratamiento antiTB

DISTRIBUCION DE CASOS DE TUBERCULOSIS RELACION ENTRE SEXO Y
EDAD, BARRANCABERMEJA 2020

GRUPO ETAREO	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
1 a 4 años	0	0	0
5 a 14 años	0	1	1
15 a 24 años	1	3	4
25 a 34 años	2	9	11
35 a 44 años	2	6	8
45 a 54 años	5	3	8
55 a 64 años	3	5	8
65 a 74 años	4	1	5
75 a 84 años	0	2	2
85 a 94 años	0	0	0
95 a 104 años	0	0	0
TOTAL	17	30	47

FUENTE: SECRETARIA LOCAL DE SALUD, PROGRAMA TUBERCULOSIS, AÑO 2020

DISTRIBUCION DE CASOS DE TUBERCULOSIS RELACION ENTRE SEXO Y
EDAD, BARRANCABERMEJA 2020

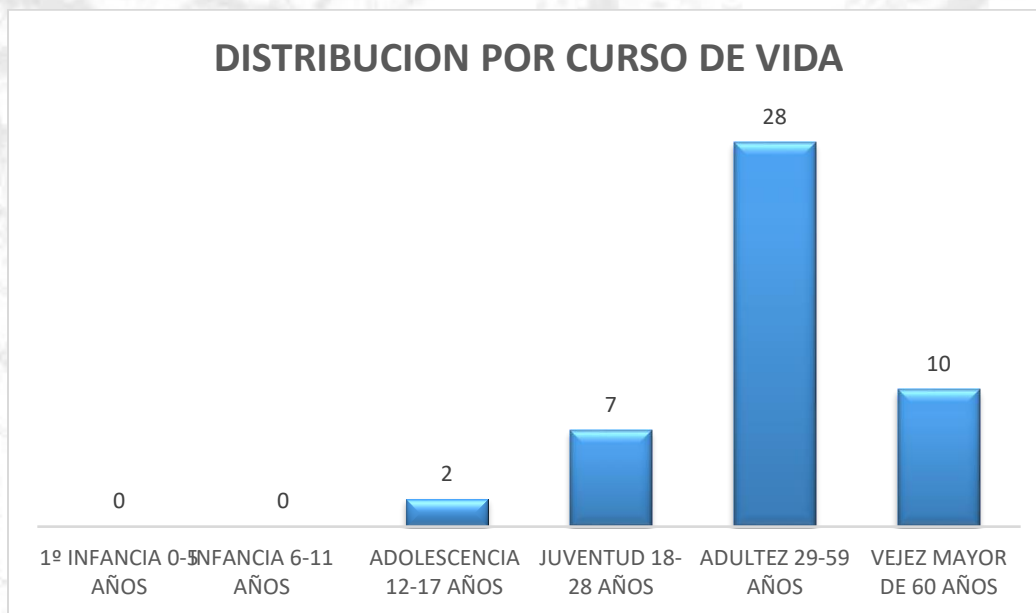
- Al programa Tuberculosis ingreso el 64% (30 casos) del sexo masculino siendo el grupo etario de 25 a 54 años donde se presenta mas casos de tuberculosis, en edad productiva y reproductiva y el 36% (17 casos) del sexo femenino.

DISTRIBUCION POR CURSO DE VIDA, BARRANCABERMEJA 2020

DISTRIBUCION POR CURSO DE VIDA	NUMERO DE CASOS
1º INFANCIA 0-5 AÑOS	0
INFANCIA 6-11 AÑOS	0
ADOLESCENCIA 12-17 AÑOS	2
JUVENTUD 18-28 AÑOS	7
ADULTEZ 29-59 AÑOS	28
VEJEZ MAYOR DE 60 AÑOS	10
TOTAL	47

FUENTE: SECRETARIA LOCAL DE SALUD, PROGRAMA TUBERCULOSIS, AÑO 2020

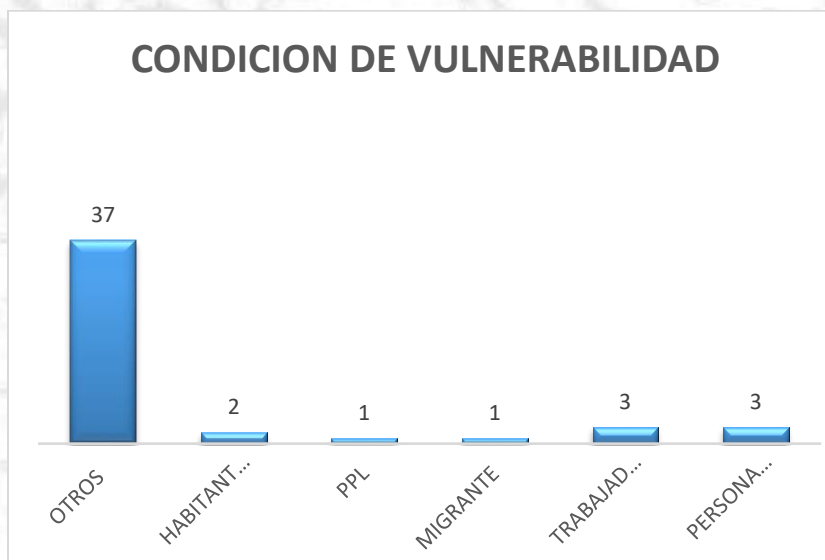
DISTRIBUCION POR CURSO DE VIDA, BARRANCABERMEJA 2020



POBLACION EN CONDICION DE VULNERABILIDAD, BARRANCABERMEJA ,
AÑO 2020

POBLACION EN CONDICION DE VULNERABILIDAD	NUMERO DE CASOS	%
OTROS	37	79%
HABITANTE DE CALLE	2	4%
PPL	1	2%
MIGRANTE	1	2%
TRABAJADOR DE LA SALUD	3	6%
PERSONAS QUE VIVEN CON VIH	3	6%
TOTAL	47	100%

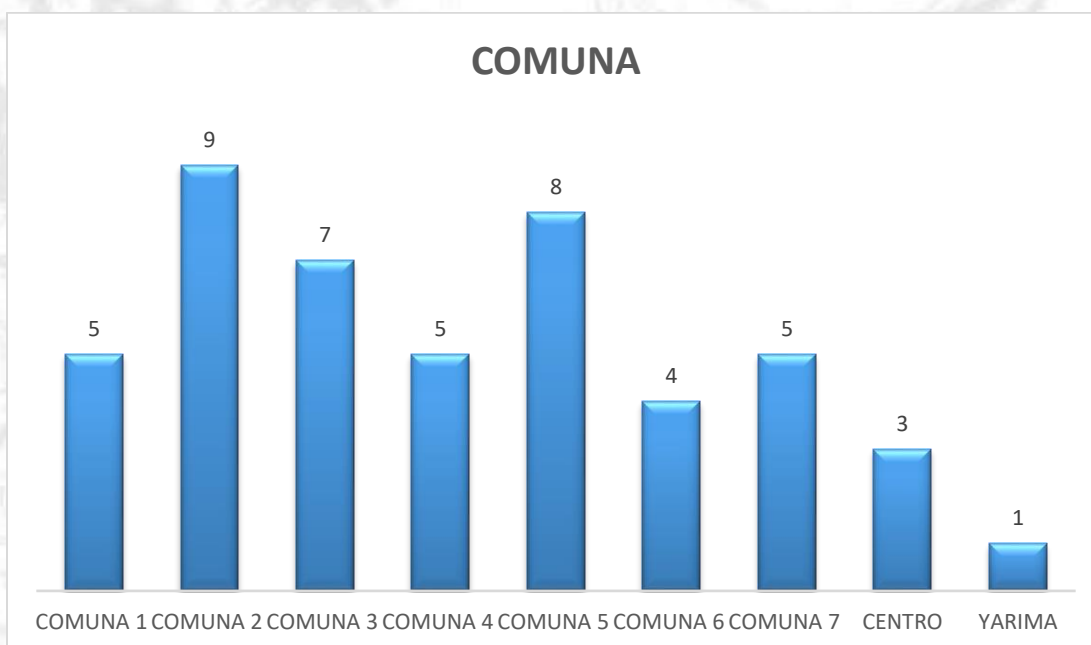
FUENTE: SECRETARIA LOCAL DE SALUD, PROGRAMA TUBERCULOSIS, AÑO 2020

DISTRIBUCION DE CASOS DE TUBERCULOSIS POR GRUPO POBLACIONAL,
BARRANCABERMEJA , AÑO 2020

DISTRIBUCION DE CASOS DE TUBERCULOSIS POR COMUNA,
BARRANCABERMEJA 2020

COMUNA	NUMERO DE CASOS	%
COMUNA 1	5	11%
COMUNA 2	9	19%
COMUNA 3	7	15%
COMUNA 4	5	11%
COMUNA 5	8	17%
COMUNA 6	4	9%
COMUNA 7	5	11%
CENTRO	3	6%
YARIMA	1	2%
TOTAL	47	100%

FUENTE: SECRETARIA LOCAL DE SALUD, PROGRAMA TUBERCULOSIS, AÑO 2020

DISTRIBUCION DE CASOS DE TUBERCULOSIS POR COMUNA,
BARRANCABERMEJA 2020

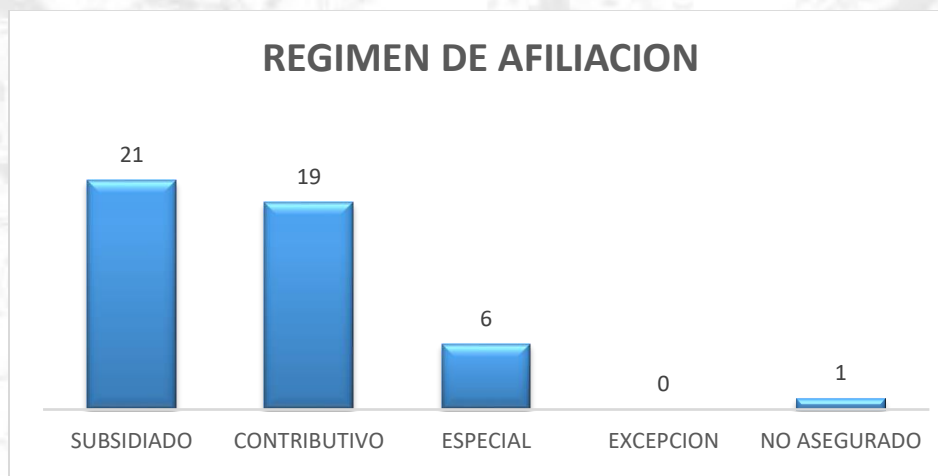
- La comuna 2 son las que tienen mayores casos de incidencia de tuberculosis.

DISTRIBUCION DE CASOS DE TUBERCULOSIS SEGÚN REGIMEN DE
AFILIACION AL SGSSS, BARRANCABERMEJA, 2020

REGIMEN DE AFILIACION	NUMERO DE CASOS	%
SUBSIDIADO	21	45%
CONTRIBUTIVO	19	40%
ESPECIAL	6	13%
EXCEPCION	0	0%
NO ASEGURADO	1	2%
TOTAL	47	100%

FUENTE: SECRETARIA LOCAL DE SALUD, PROGRAMA TUBERCULOSIS, AÑO 2020

DISTRIBUCION DE CASOS DE TUBERCULOSIS SEGÚN REGIMEN DE
AFILIACION AL SGSSS, BARRANCABERMEJA, 2020

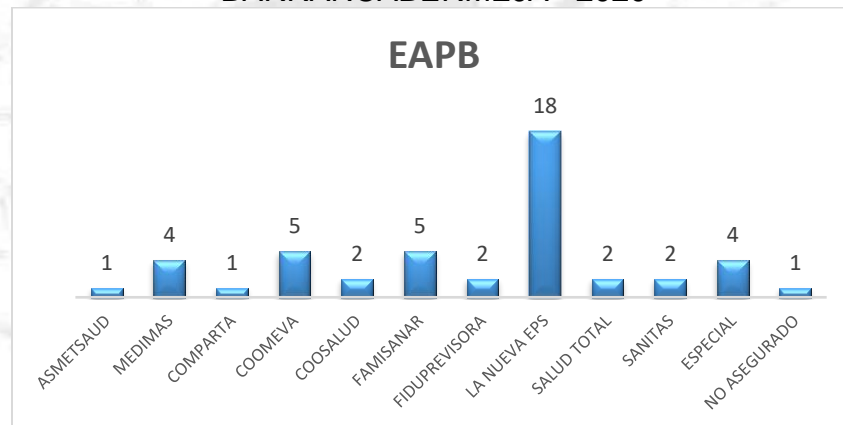


- En cuanto al tipo de régimen de aseguramiento al SGSSS se observa que del total de casos tuberculosis todas las formas, el 45 % pertenecen al régimen subsidiado con 21 casos.

DISTRIBUCION DE CASOS DE TUBERCULOSIS POR EAPB,
BARRANCABERMEJA 2020

EAPB	NUMERO DE CASOS	%
ASMETSAUD	1	2%
MEDIMAS	4	9%
COMPARTA	1	2%
COOMEVA	5	11%
COOSALUD	2	4%
FAMISANAR	5	11%
FIDUPREVISORA	2	4%
LA NUEVA EPS	18	38%
SALUD TOTAL	2	4%
SANITAS	2	4%
ESPECIAL	4	9%
NO ASEGURADO	1	2%
TOTAL	47	100%

FUENTE: SECRETARIA LOCAL DE SALUD, PROGRAMA TUBERCULOSIS, AÑO 2020

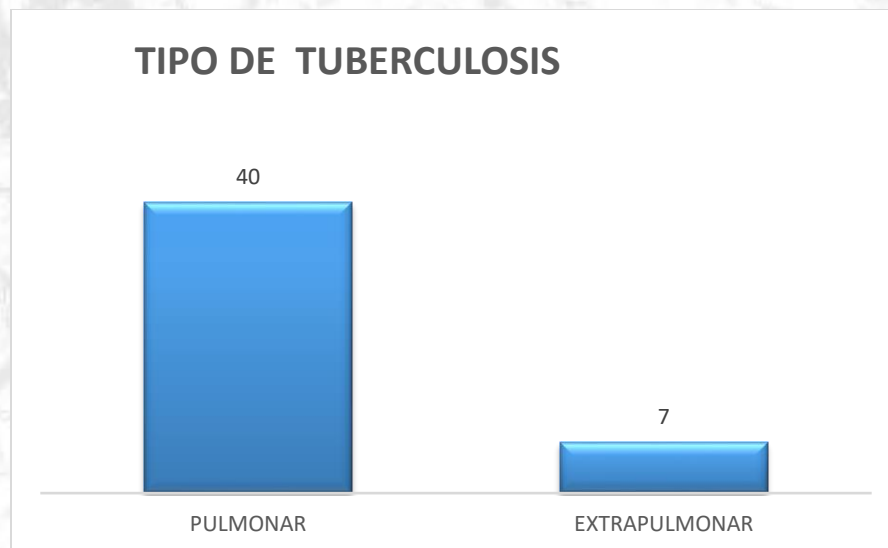
DISTRIBUCION DE CASOS DE TUBERCULOSIS POR EAPB,
BARRANCABERMEJA 2020

- La EAPB que mas tiene usuarios tiene pacientes con tuberculosis es la LA NUEVA EPS

DISTRIBUCION DE CASOS DE TIPO DE TUBERCULOSIS,
BARRANCABERMEJA 2020

TIPO DE TUBERCULOSIS	NUMERO DE CASOS	%
PULMONAR	40	85%
EXTRAPULMONAR	7	15%
TOTAL	47	100%

FUENTE: SECRETARIA LOCAL DE SALUD, PROGRAMA TUBERCULOSIS, AÑO 2020
DISTRIBUCION DE CASOS DE TIPO DE TUBERCULOSIS,
BARRANCABERMEJA 2020

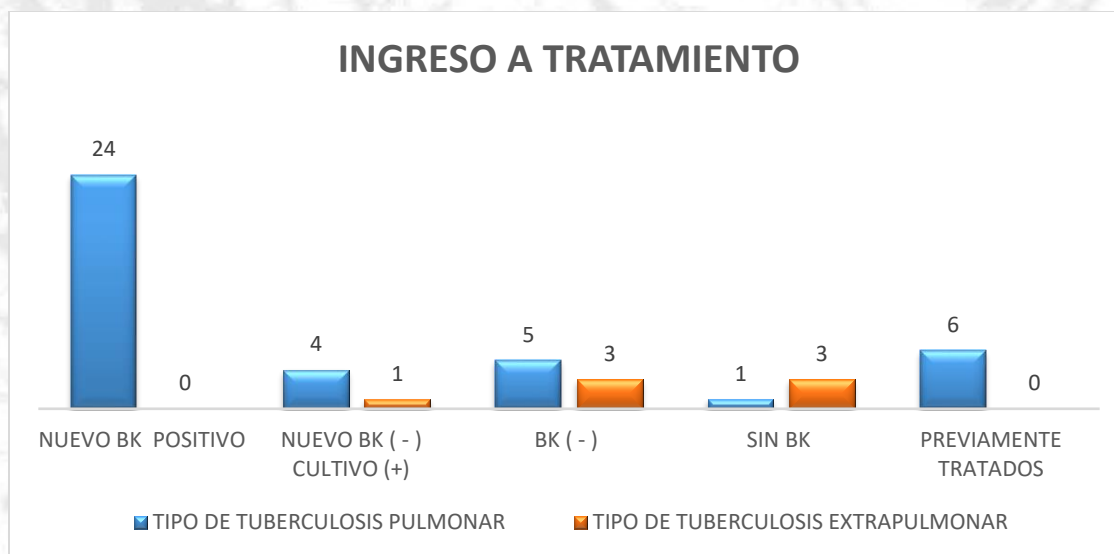


- El tipo de tuberculosis que más se presenta es el Pulmonar con el 85% (40 Casos).

DISTRIBUCION DE CASOS DE TUBERCULOSIS, SEGÚN CLASIFICACION DE
INGRESO A TRATAMIENTO, BARRANCABERMEJA, 2020

INGRESO A TRATAMIENTO	TIPO DE TUBERCULOSIS		TOTAL	%
	PULMONAR	EXTRAPULMONAR		
NUEVO BK POSITIVO	24	0	24	51%
NUEVO BK (-) CULTIVO (+)	4	1	5	11%
BK (-)	5	3	8	17%
SIN BK	1	3	4	9%
PREVIAMENTE TRATADOS	6	0	6	13%
TOTAL	40	7	47	100 %

FUENTE: SECRETARIA LOCAL DE SALUD, PROGRAMA TUBERCULOSIS, AÑO 2020

DISTRIBUCION DE CASOS DE TUBERCULOSIS, SEGÚN CLASIFICACION DE
INGRESO A TRATAMIENTO, BARRANCABERMEJA, 2020

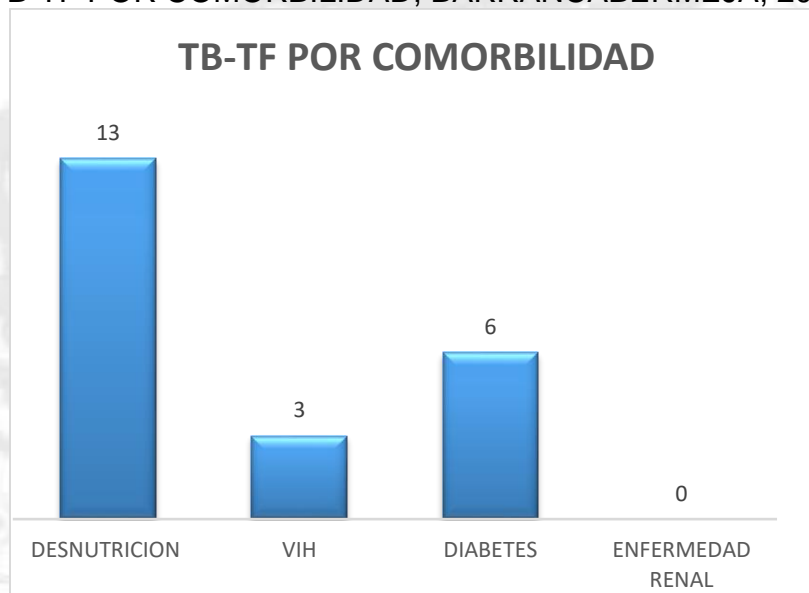
- Los casos de tuberculosis son confirmados por BK (+) son del 51%.

TB-TF POR COMORBILIDAD, BARRANCABERMEJA, 2020

TB-TF POR COMORBILIDAD	CASOS
DESNUTRICION	13
VIH	3
DIABETES	6
ENFERMEDAD RENAL	0

FUENTE: SECRETARIA LOCAL DE SALUD, PROGRAMA TUBERCULOSIS, AÑO 2020.

TB-TF POR COMORBILIDAD, BARRANCABERMEJA, 2020

DISTRIBUCION INCIDENCIA SEGÚN TIPO DE TUBERCULOSIS,
BARRANCABERMEJA AÑO 2020

AÑO	TBPN + RECAIDA	TASA DE INCIDENCIA X 100.000 HABITANTES
2020	36	18.7

FUENTE: SECRETARIA LOCAL DE SALUD, PROGRAMA TUBERCULOSIS, AÑO 2020

- La incidencia de casos de tuberculosis del año 2020 es del 18.7 personas por 100.000 habitantes.
- HANSEN
- Durante los meses de enero a mayo del 2020, no se han notificado casos y a la fecha sólo tenemos 1 paciente que termina su tratamiento y una persona que presenta leproreacciones.
- se realizó gestión para solicitud de medicamentos a la Secretaria Departamental de Salud, (tratamiento Poliquimioterapia y talidomida).

➤ COMPONENTE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PAI

- Se realizó solicitud pedido al centro de acopio departamental mensuales y entrega mensual a las IPS vacunadoras del municipio.
- Se realiza revisión y ajuste del Sistema de Información PAIWEB.

➤ JORNADA NACIONAL DE VACUNACION ENERO

La Secretaria de Salud, en articulación con las diferentes Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), otras instituciones aliadas, dieron Inicio el sábado 25 de enero 8:00 A.m. a 4:00 p.m a la primera jornada nacional de vacunación con la aplicación de 21 biológicos para proteger contra 26 enfermedades del Plan Ampliado de Inmunización- PAI. Bajo el lema "Día de ponerse al día"

- Niños menores de seis años completen su esquema de vacunación.
- Niñas de 9 a 17 años
- Mujeres gestantes

Se da cumplimiento a lineamientos del Programa Ampliado de Inmunización Nacional Búsqueda de población susceptible para fiebre amarilla, La fiebre amarilla (FA) es una enfermedad vírica aguda, de carácter febril y hemorrágico, de alta letalidad. El virus es transmitido por mosquitos infectados a personas susceptibles el vector es el *Aedes aegypti*. Esta enfermedad es prevenible a través de la vacunación, la cual corresponde a la medida más importante para su control. Esta jornada de vacunación se desarrolla en forma simultánea con la campaña de vacunación contra Sarampión y Rubeola que iniciaron en el mes de abril.

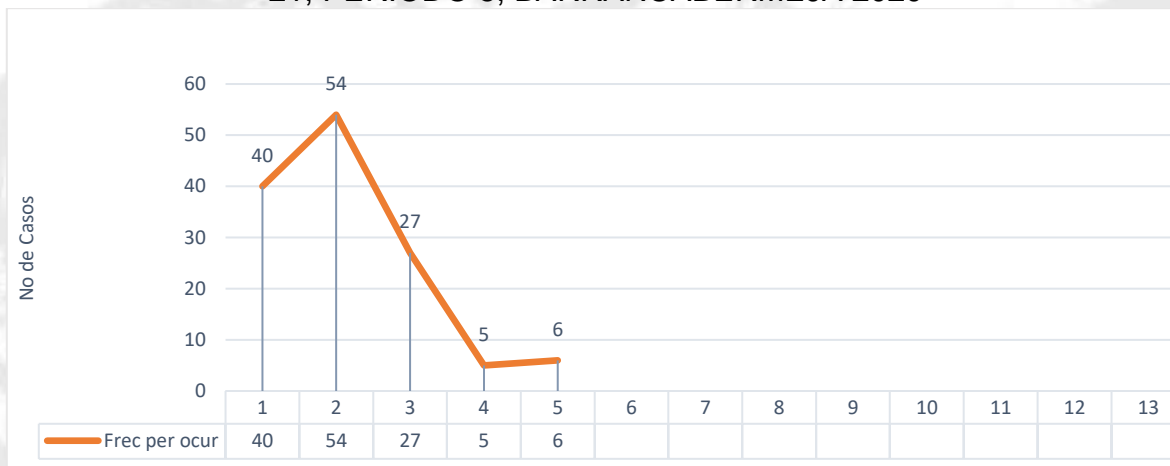
➤ COMPONENTE ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDÉMICAS

- Se realizan charlas domiciliarias en el mes de enero en barrios de la comuna 3 con el fin de contrarrestar la propagación de las enfermedades Transmitidas por Vectores, eliminación de potenciales criaderos, ciclo del

vector, diferencias de los signos y síntomas del Dengue, chikungunya, zika. Se realizaron 47 charlas con personas de la comunidad.

- Según el SIVIGILA el evento notificado por las IPS del municipio en el periodo correspondiente entre el 1 de enero de 2020 (semana 1 periodo 1) y el 20 de mayo de 2020 (SEMANA 21 PERIODO 5) en el cual se describe exclusivamente el comportamiento Dengue que son confirmados por Laboratorio y que afectan a la población que habita nuestro Distrito, para un total de 132 casos representando 48,5% del total de casos notificados de Dengue, Dengue Grave y Mortalidad por Dengue.
- Se observa un pico marcado de incremento de casos de Dengue en el mes de febrero con 54 casos con tendencia a disminuir en el mes de marzo con 27 casos y los meses de abril y mayo solo reportan con 5 y 6 casos respectivamente.

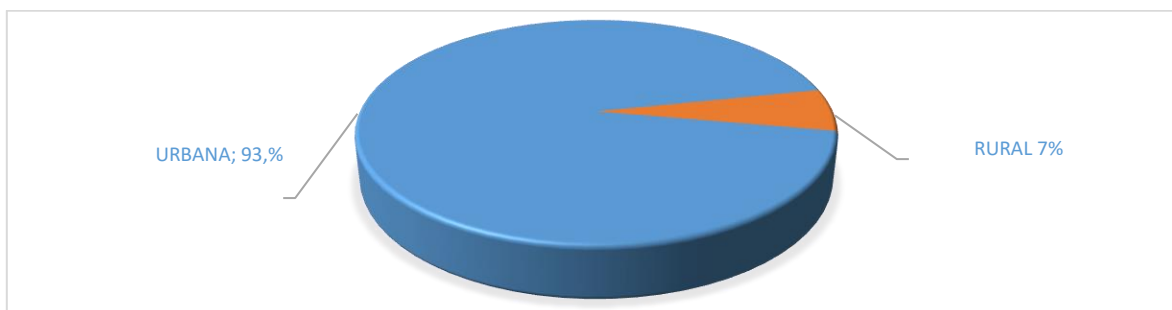
DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE LOS CASOS DE DENGUE CONFIRMADOS POR LABORATORIO PERIODO EPIDEMIOLÓGICO SEMANA 21, PERIODO 5, BARRANCABERMEJA 2020



FUENTE: SIVIGILA SDS 2020

- Del total de los casos de Dengue Confirmados por Laboratorio reportados al SIVIGILA, el 93,9% de los casos de Dengue reportados al SIVIGILA son usuarios viven en área urbana.

DISTRIBUCIÓN FRECUENCIA DE LA PROCEDENCIA DE LOS CASOS DE DENGUE CONFIRMADOS POR LABORATORIO NOTIFICADOS, SEMANA 21, PERIODO 5, BARRANCABERMEJA 2020



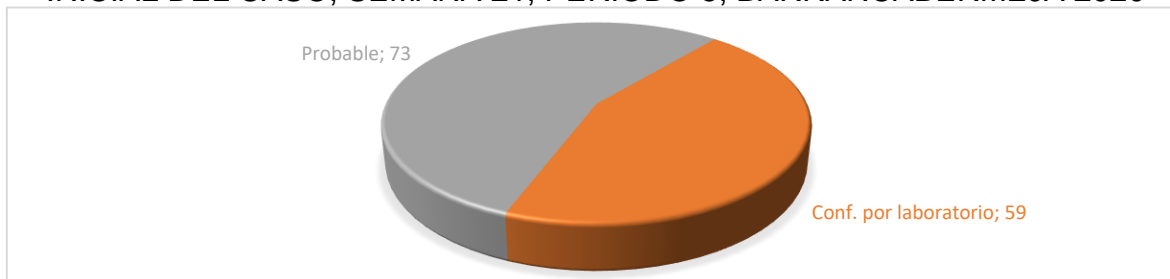
- El 40,0%(52 casos) de los casos de DENGUE CONFIRMADOS POR LABORATORIO reportados al SIVIGILA, los usuarios pertenecen al régimen contributivo, el 41,5% (54 casos) al subsidiado,
- EL 19,8% de los casos de Dengue Confirmados por Laboratorio reportados al SIVIGILA fueron atendidos por la unidad Clínica la Magdalena y el 16,5% en el Centro De Salud Con Camas El Danubio.

NOMBRE DE LA IPS	TOTAL	%
UNIDAD CLINICA LA MAGDALENA	24	19,8%
CENTRO DE SALUD CON CAMAS EL DANUBIO	20	16,5%
ECOPETROL SA - DEPARTAMENTO DE SALUD	17	14,0%
UNIDAD CLINICA SAN NICOLAS	15	12,4%
CLINICA SAN JOSE	12	9,9%
HOSPITAL REGIONAL MAGDALENA MEDIO	11	9,1%
UNIDAD DE ATENCION AMBULATORIA BARRANCABERMEJA	8	6,6%
CENTRO DE SALUD CON CAMAS EL CASTILLO	7	5,8%
CLINICA REINA LUCIA	5	4,1%
CENTRO DE SALUD CON CAMAS EL CENTRO	1	0,8%
BATALLÓN DE DEFENSA ANTIAÉREA NO 2 NUEVA GRANADA	1	0,8%
TOTAL	121	100%

FUENTE: SIVIGLA SDS 2020

- El 55,3% de los casos de Dengue Confirmados por Laboratorio reportados al SIVIGILA, su clasificación inicial es como casos PROBABLES, el 44,7% son notificados como Confirmados por Laboratorio.

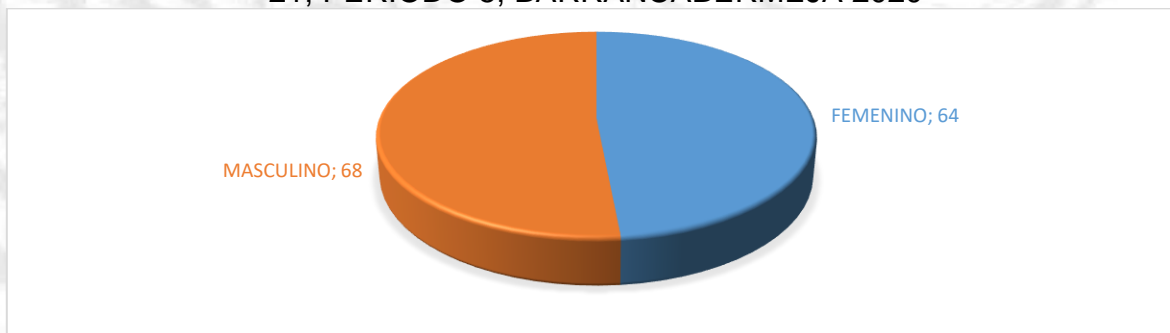
DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE LOS CASOS DE DENGUE CONFIRMADOS POR LABORATORIO NOTIFICADOS SEGÚN CLASIFICACIÓN INICIAL DEL CASO, SEMANA 21, PERIODO 5, BARRANCABERMEJA 2020



FUENTE: SIVIGLA SDS 2020

- El 51,5% de los casos de Dengue Confirmados por Laboratorio reportados al SIVIGILA ocurrió en personas de sexo masculino, el 48,5% son de sexo femenino.

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE LOS CASOS DE DENGUE CONFIRMADOS POR LABORATORIO NOTIFICADOS SEGÚN SEXO, SEMANA 21, PERIODO 5, BARRANCABERMEJA 2020



FUENTE: SIVIGLA SDS 2020

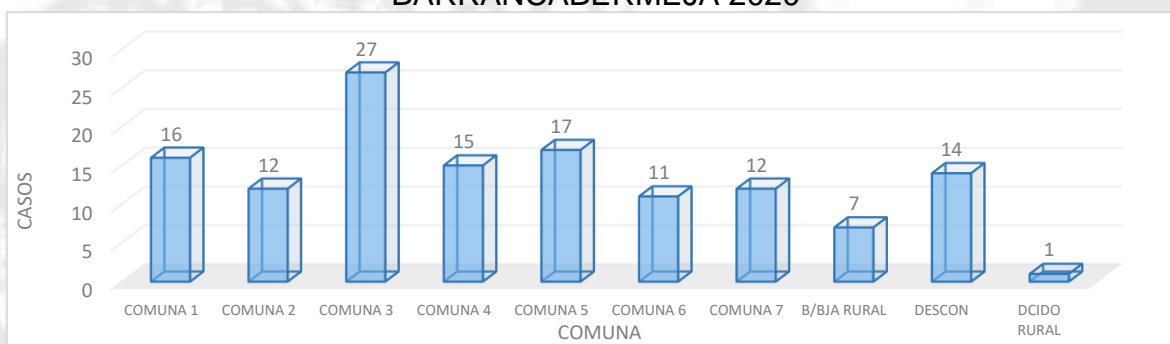
- Con relación a la edad de las personas afectadas por los casos de Dengue CONFIRMADOS POR LABORATORIO reportados al SIVIGILA, en el municipio el promedio fue de 16,8 años, el 75% de las personas afectadas por los casos de Dengue reportados al SIVIGILA tenía hasta 19 años, la edad mínima fue CERO y la máxima de OCHENTA Y DOS años, la edad que más se reportó fue OCHO años.

- El 57,6% (76) de los casos de Dengue CONFIRMADOS POR LABORATORIO reportados al SIVIGILA los usuarios requirieron hospitalización.
- Con relación a los DOS usuarios que han sido notificados por MORTALIDAD POR DENGUE, fueron descartados y confirmados por leptospirosis

A continuación, se describen los casos de DENGUE CONFIRMADOS POR LABORATORIO notificados al SIVIGILA, según su ubicación geográfica en el municipio por comunas, barrios y área rural.

- En el área urbana, el 12,1% de los casos se han presentado en la comuna 1, el 9,1% en la comuna 2, el 20,5% en la comuna 3, el 11,4% en la comuna 4, el 12,9% en la comuna 5, el 8,3% en la comuna 6, el 9,1% en la comuna 7, y el 5,3% de las personas afectadas son del área rural del municipio.

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA SEGÚN COMUNA DE LOS CASOS DE DENGUE CONFIRMADOS POR LABORATORIO, SEMANA 21, PERIODO 5, BARRANCABERMEJA 2020



FUENTE: SIVIGILA SDS 2020

1.5.4. **Valor ejecutado:** \$115.500.000,00

1.5.5. **Impacto**

- Ingresarán al programa Tuberculosis (47) casos, los cuales fueron clasificados como tuberculosis Pulmonar y Extrapulmonar.
- La ESE BARRANCABERMEJA, en sus centros de salud es donde se concentra la mayor atención de los pacientes que se encuentra en seguimiento a tratamiento ANTITB.
- El centro de salud CDV tienen más casos de seguimiento a pacientes en tratamiento antiTB.
- La comuna 2 son las que tienen mayores casos de incidencia de tuberculosis.

- En cuanto al tipo de régimen de aseguramiento al SGSSS se observa que del total de casos tuberculosis todas las formas, el 45 % pertenecen al régimen subsidiado con 21 casos.
- La EAPB que mas tiene usuarios tiene pacientes con tuberculosis es la LA NUEVA EPS
- Se da cumplimiento a lineamientos del Programa Ampliado de Inmunización Nacional Búsqueda de población susceptible para fiebre amarilla.

Pilar: PILAR DE SEGURIDAD HUMANA.

Línea Estratégica: LÍNEA ESTRATÉGICA BARRANCABERMEJA SALUDABLE.

1.6. Programa: **SALUD PÚBLICA, SALUD Y ÁMBITO LABORAL**

1.6.1. Metas de producto

META DE PRODUCTO	LINEA BASE	META CUATRIENIO
Implementar una (1) estrategia intersectorial e integral que promocióne la afiliación al sistema general de riesgos laborales, durante el cuatrienio.	1	1
Desarrollar una (1) estrategia sobre normas vigentes de seguridad y salud en el trabajador informal, durante el cuatrienio.	0	1
Fortalecer veinticuatro (24) asociaciones de trabajadores informales en la conformación de instancias organizativas posicionando la gestión intersectorial, la participación social y la intervención de los determinantes de la salud de los trabajadores, durante el cuatrienio.	5	29
Realizar un (1) congreso anual de carácter académico sobre las temáticas actuales y pertinentes en seguridad y salud en el trabajo, durante el cuatrienio.	7	11
Desarrollar la estrategia “Los Entornos Saludables Laborales” en los trabajadores del sector informal de la economía, durante el cuatrienio.	0	1
Diseñar e implementar un (1) sistema de información en salud laboral que permita el	0	1

registro de los accidentes de trabajo y enfermedad laboral, durante el cuatrienio.		
Desarrollar durante el cuatrienio, una (1) estrategia de vigilancia epidemiológica ocupacional identificando los riesgos ocupacionales y los efectos sobre la salud de los trabajadores, necesarios para la planeación de las intervenciones.	0	1
Desarrollar durante el cuatrienio un (1) programa de capacitación para el talento humano en salud sobre la calificación del origen de los eventos y pérdida de la capacidad laboral, vigilancia epidemiológica laboral y operatividad del sistema de información en salud laboral.	0	1
Implementar una (1) estrategia que implique la promoción del autocuidado y la transición de cincuenta (50) trabajadoras informales de bares, cantinas y similares hacia el trabajo digno, durante el cuatrienio.	0	1
Calificar la pérdida de capacidad laboral en el 5% de trabajadores informales en condición de discapacidad que actualmente se encuentran certificados en competencias laborales, durante el cuatrienio.	0%	5%
Promover en cien (100) empresas entre privadas y públicas del municipio, la Ley 361 de 1997 concepto 10473621 del 2008, sobre las garantías de las exenciones tributarias de renta, para motivar la inclusión laboral de trabajadores en condición de discapacidad	0	100

1.6.2. Proyecto: MEJORAMIENTO DE LA SALUD Y ÁMBITO LABORAL, EN EL MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA, DEPARTAMENTO DE SANTANDER, VIGENCIA 2016-2020

1.6.3. Realizaciones

- El Coronavirus 2019 (COVID-19) es una enfermedad respiratoria causada por el virus SARS-CoV. Se ha propagado alrededor del mundo, generando un impacto

en cada uno de ellos a nivel de mortalidad, morbilidad y en la capacidad de respuesta de los servicios de salud, así mismo pueden afectar todos los aspectos de la vida diaria y las actividades económicas y sociales, incluyendo los viajes, el comercio, el turismo, los suministros de alimentos, la cultura y los mercados financieros, entre otros. Para reducir el impacto de las condiciones del brote de COVID-19 en las actividades y sectores del país, población trabajadora, usuarios, consumidores y población en general, es importante que todos los empleados realicen la planeación, aislamiento e incorporación de medidas de prevención para la mitigación y respuesta a situaciones de riesgo frente COVID-19. Es por esta situación la Secretaría de Salud de Barrancabermeja disminuyó considerablemente la contratación de personal de apoyo, profesional y especialistas, los cuales son importantes para el cumplimiento de las metas planteadas. Sin embargo es válido aclarar que con el personal que inicio actividades en el último mes se logró iniciar el proceso de activación económica para el municipio.

1.6.4. **Valor ejecutado:** \$70.800.00,00

1.6.5. Impacto

Reporte accidentes y muertes laborales	Número de accidentes de trabajos: 342 accidentes
	Número de muertes laborales: 1 muerte
Activación económica	1.900 Empresas Aprobadas 24.323 total empleados Habilitados

Pilar: PILAR DE SEGURIDAD HUMANA.

Línea Estratégica: LÍNEA ESTRATÉGICA BARRANCABERMEJA SALUDABLE.

1.7. Programa: **SALUD PÚBLICA, GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES**

1.7.1. Metas de producto

META DE PRODUCTO	LINEA BASE	META CUATRIENIO
Implementar la estrategia “Primeros mil días de vida”, desde la gestación hasta	0	1

cumplir los dos años de vida, durante el cuatrienio.		
Establecer la línea base del desarrollo infantil y de la condición de discapacidad de niñas, niños y adolescentes, que implica definición de fuentes, instrumentos, indicadores entre otros, durante el cuatrienio.	0	1
Implementar el marco estratégico y operativo de salud de la infancia dentro de la política pública para la atención integral de los niños, niñas y adolescentes, durante el cuatrienio.	0	1
Realizar Seis (6) reuniones anuales del Comité Local de Salud Infantil.	24	48
Elaborar anualmente un (1) informe con la documentación, datos e indicadores de primera infancia, infancia, adolescencia, jóvenes y adulto mayor, para el informe "Análisis del sistema de información de salud (ASIS)", con enfoque diferencial y en situación de discapacidad, que incluya el análisis de inequidades sociales, durante el cuatrienio.	0	4
Realizar cincuenta y cuatro (54) auditorías de la norma técnica de la resolución 412 del 2000 relacionadas con la salud infantil a las IPS, durante el cuatrienio	10	64
Aumentar en cuatro (4) las auditorías a la implementación de la estrategia Atención Integral "De Las Enfermedades Prevalentes De La Infancia (AIEPI) mediante a las IPS, durante el cuatrienio.	92	96
Realizar de manera permanente durante el cuatrienio, la vigilancia del 100% de eventos de interés en salud pública de todos los casos reportados en el SIVIGILA relacionados con el componente Desarrollo Integral de las niñas, niños y adolescentes, entre ellos anomalías congénitas, CA infantil, supervisando las acciones realizadas por las EPS e IPS.	0%	100%



Desarrollar un (1) programa intergeneracional para promover el envejecimiento activo en toda la población, a través del desarrollo y fortalecimiento de acciones en los tres pilares: salud, seguridad y participación, durante el cuatrienio.	0	1
Desarrollar en el 100% de los centros vida o día, acciones de vigilancia en la Atención primaria en salud (APS), en el cuatrienio.	100%	100%
Realizar dieciséis (16) auditorias para verificar el desarrollo de estrategias de sensibilización y capacitación para la humanización de los servicios prestados a las personas mayores, en 8 EPS y en 8 IPS, anualmente.	0	16
Diseñar y desarrollar dos (2) estrategias de comunicación por medios masivos y alternativos para promover los derechos, el respeto y la dignificación de las personas mayores, promocionar la denuncia y rechazo de la comunidad a la violencia hacia los mayores, durante el cuatrienio.	0	2
Incrementar y mantener la Vigilancia en diecinueve (19) centros vida o día, en cuanto a la aplicación de procedimientos, protocolos y adecuación de la infraestructura física y técnica, orientada a brindar una atención integral durante el día a las personas mayores, manteniendo su red familiar, con énfasis en aquellas personas mayores que se encuentran en situación de calle, con discapacidad, en abandono o soledad, o con carencia de redes sociales y familiares, anualmente.	36	55
Promover y mantener una (1) estrategia sobre el autocuidado y voluntariado para la salud de la población mayor que involucra acciones de fomento al acceso a la cultura, educación, recreación, nuevas tecnologías, ambientes saludables, emprendimiento, productividad y el ahorro, para contribuir con el mejoramiento de las	0	1



condiciones de vida de las generaciones actuales y futuras de personas mayores, durante el cuatrienio.		
Realizar dieciséis (16) auditorías en las EPS e IPS, de los servicios de atención de las personas mayores afiliadas revisión, ajuste o desarrollo de los estándares de calidad y planes de mejoramiento anualmente.	0	64
Realizar dos (2) campañas de información, educación y comunicación para promover la política de familia orientadas a la formación de familias democráticas, respetuosas e incluyentes que reconozcan los derechos de todos y cada uno de sus miembros y fomenten la responsabilidad compartida de hombres y mujeres en la crianza de los hijos e hijas, el cuidado de las personas dependientes con o sin discapacidad.0	0	2
Realizar dieciséis (16) auditorías en las ocho (8) EPS y ocho (8) IPS, sobre la implementación del acceso efectivo y calidad en la atención integral con enfoque de género, identificando barreras de desigualdad e incluyendo a las víctimas de la violencia por identidad de género y a la población LGTBI, anualmente.	0	64
Implementar un (1) modelo de atención y prestación de servicios en salud con adecuación en el curso de vida, género, etnicidad, y en las necesidades diferenciales de la población en situación de discapacidad y víctimas, durante el cuatrienio.	0	1
Diseñar un (1) programa educativo comunicativo para, la socialización de las prácticas medicinales ancestrales afrocolombianas, que generen un reconocimiento social de sus alcances en la historia, en el cuatrienio.	0	1
Desarrollar un (1) programa que contenga acciones de planificación familiar en		

población con discapacidad, involucrando la promoción y asesoría de la interdicción a los familiares de mujeres y hombres en edad fértil, con discapacidad mental cognitivo, durante el cuatrienio.	0	1
Continuar con el programa de suministro de ayudas Técnicas o Productos de apoyo que posibilite el acceso a tecnologías de asistencia y apoyo para las personas con discapacidad, en el marco de los procesos de rehabilitación integral, durante el cuatrienio.	1	1
Actualizar el censo de la población en situación de discapacidad, para garantizar la cobertura acorde al Registro para la Localización y Caracterización de las Personas en situación de discapacidad (RLCPD), en el cuatrienio.	1	1
Implementar la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad - RBC, como un proceso de desarrollo local inclusivo, de carácter intersectorial, durante el cuatrienio.	0	1
Garantizar el 100% el cumplimiento a la ley 1448 de 2011 en su artículo 49 con respecto al aseguramiento en salud a población víctima del conflicto armado.	100%	100%
Implementar en el 100% de las IPS la ruta del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas. PAPSIVI, durante el cuatrienio.	0%	100%
Implementar anualmente la estrategia de formación de líderes comunitarios y población en general sobre derechos humanos y el Derecho Internacional Humanitario, que faciliten el ejercicio de verificación de la garantía de los derechos y favorezcan el acceso a servicios de salud con calidad a la población identificada como víctima del conflicto armado.	0	4
Implementar una (1) estrategia de atención integral para habitante de calle que incluya un tamizaje social y los componentes de		

prevención y atención a través de una unidad móvil según lineamientos de la Ley 1641 de 2013 y las líneas estratégicas del Plan Nacional de Prevención y Atención Integral de Habitante de Calle, durante el cuatrienio.	0	1
Mantener las cuatro (4) rutas integrales de atención para la primera infancia, infancia, adolescencia y juventud en salud, durante el cuatrienio.	4	4
Desarrollar una (1) estrategia IEC para la prevención y erradicación del trabajo infantil, durante el cuatrienio.	0	1

1.7.2. Proyecto: APOYO A LA GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES, EN EL MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA, DEPARTAMENTO DE SANTANDER, VIGENCIA 2016-2020

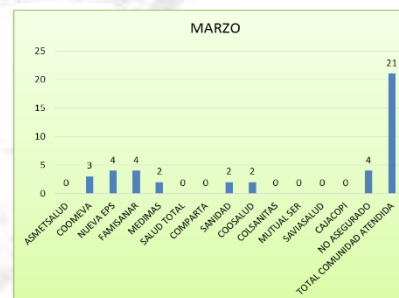
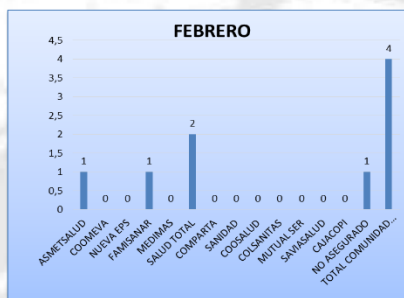
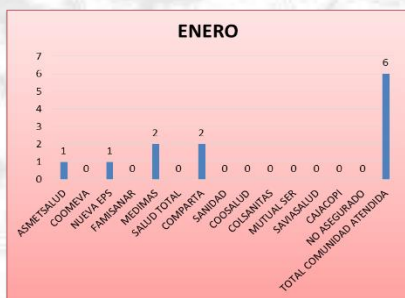
1.7.3. Realizaciones

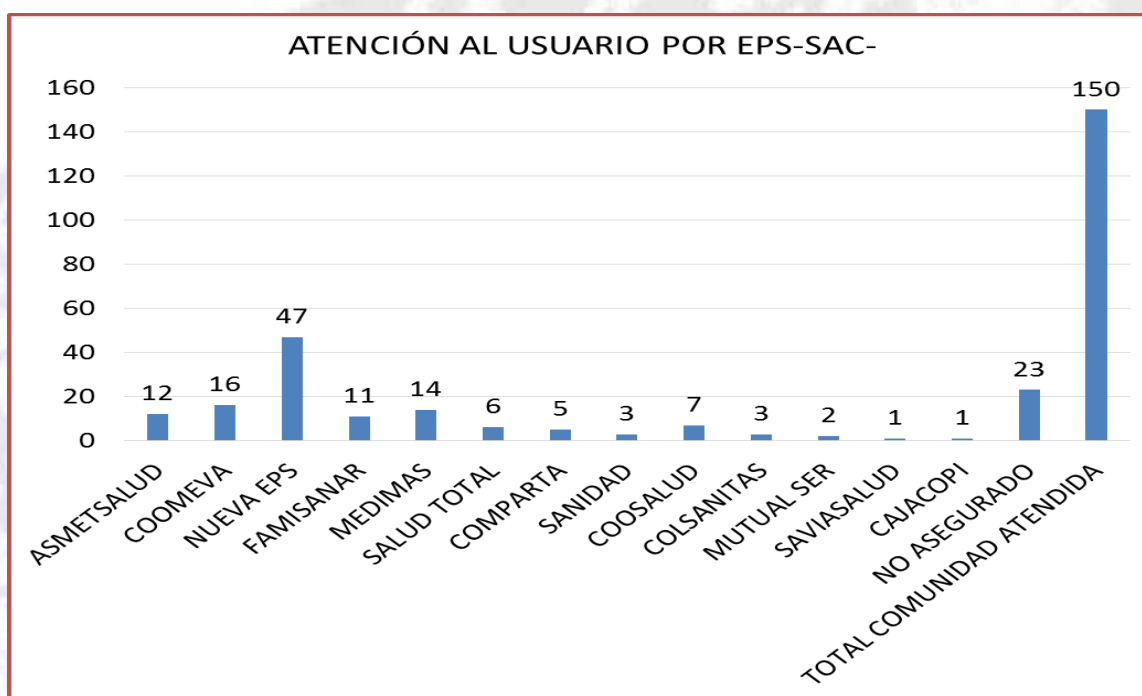
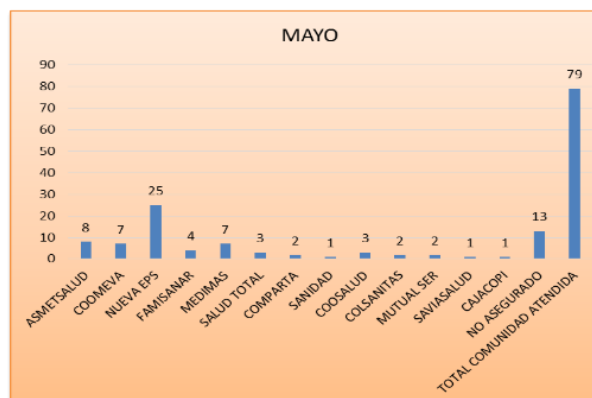
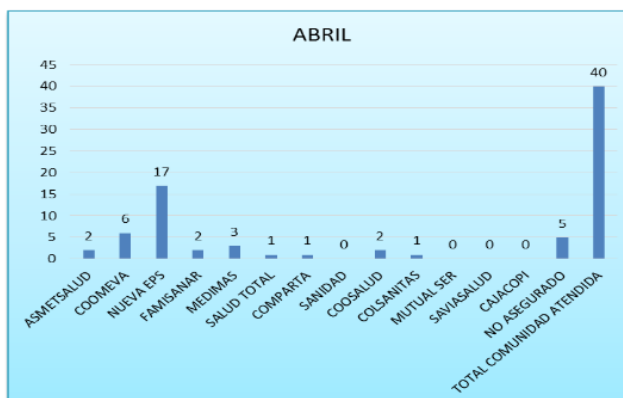
- Informe ante el Min Salud Área Discapacidad alistamiento de acciones para la población con discapacidad.
- Participación en la etapa final de consulta étnica de población NARP e indígenas
- Actualización del RLCP Registro para la Localización y caracterización de personas con discapacidad.
- Diligenciamiento de formulario vía web de los centros de bienestar del adulto mayor del Distrito, frente a la emergencia covid 19.
- Seguimiento y acompañamiento entrega de medicamentos a la población víctima
- Subcomité de enfoque diferencial a los representantes de la mesa municipal de víctimas.
- Seguimiento al censo de Cabildo Indígena Zenu al área de aseguramiento con el fin de revisar quienes faltan por afiliación al sistema de seguridad social en salud régimen subsidiado.
- Participación en el Tercer Encuentro de Referentes de Promoción Social para la atención de las 11 poblaciones vulnerables (lineamientos de atención por el covid 19).
- Campaña de prevención COVID a las víctimas con discapacidad.
- Asistencia técnica de la Secretaria de Salud Departamental para establecer lineamientos frente a la entrega de evidencias del informe de la capacidad de gestión del municipio.
- Asistencia Técnica Min Salud sobre Habitante de Calle

- Seguimiento, acompañamiento transversal de cada uno de los componentes de poblaciones vulnerables
- El Servicio de Atención a la Comunidad (SAC), funciona conjuntamente con la Asesoría de los Auditores Médicos para brindar un excelente servicio para la Atención a los Usuarios en Salud, desde allí se coordinan las acciones para ir en defensa del usuario.

CIFRAS PERIODO (1° de Enero al 31 de Mayo del 2020)

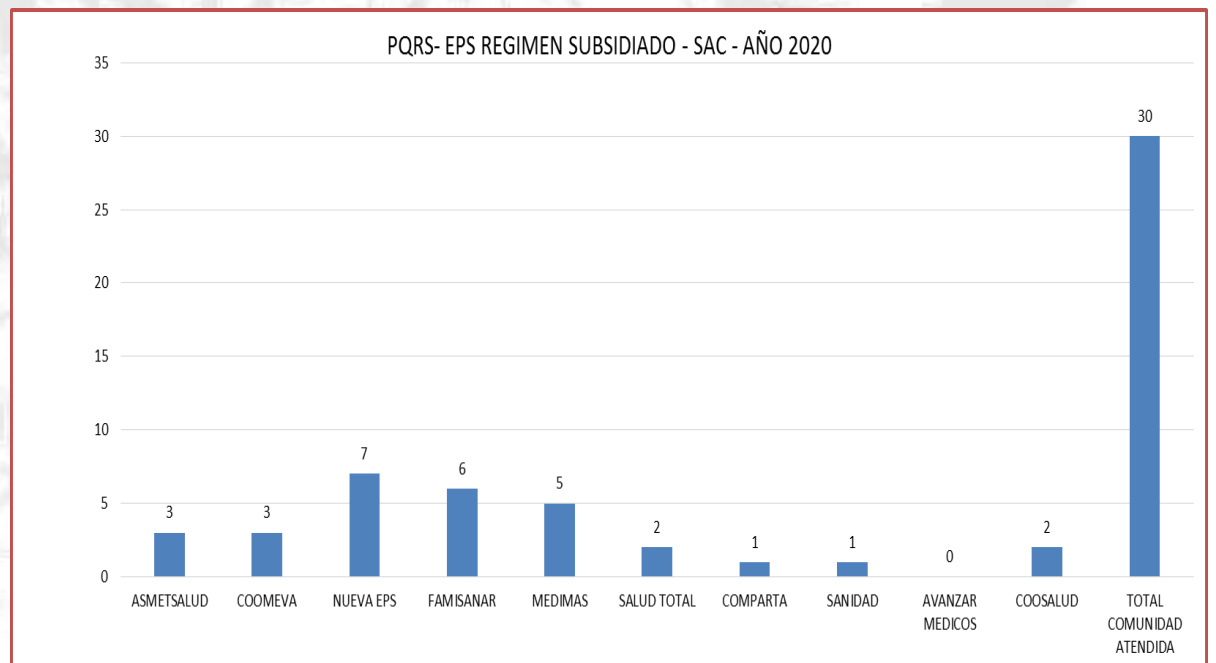
ATENCION AL USUARIO POR EPS - SAC- SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BARRANCABERMEJA AÑO 2020															
MES	ASMETSAUD	COOMEVA	NUEVA EPS	FAMISANAR	MEDIMAS	SALUD TOTAL	COMPARTA	SANIDAD	COOSALUD	COLSANITAS	MUTUAL SER	SAVIASALUD	CAJACOPÍ	NO ASEGURADO	TOTAL COMUNIDAD ATENDIDA
ENERO	1	0	1	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	6
FEBRERO	1	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	4
MARZO	0	3	4	4	2	0	0	2	2	0	0	0	0	4	21
ABRIL	2	6	17	2	3	1	1	0	2	1	0	0	0	5	40
MAYO	8	7	25	4	7	3	2	1	3	2	2	1	1	13	79
JUNIO															0
JULIO															0
AGOSTO															0
SEPTIEMBRE															0
OCTUBRE															0
NOVIEMBRE															0
DICIEMBRE															0
TOTAL 2020	12	16	47	11	14	6	5	3	7	3	2	1	1	23	150





- Registro de la Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS) Interpuestas a las EPS del Régimen subsidiado por sus usuarios.

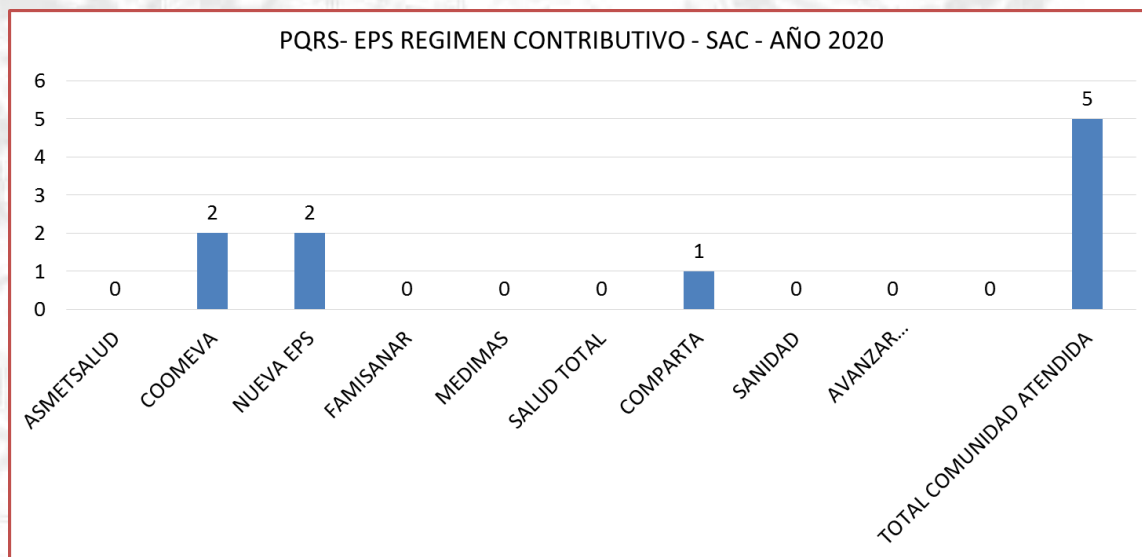
PQRS SAC - EPS DEL REGIMEN SUBSIDIADO SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BARRANCABERMEJA AÑO 2020											
MES	ASMETSALUD	COOMEVA	NUEVA EPS	FAMISANAR	MEDIMAS	SALUD TOTAL	COMPARTA	SANIDAD	AVANZAR MEDICOS	COOSALUD	TOTAL COMUNIDAD ATENDIDA
ENERO	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	3
FEBRERO	0	0	3	0	0	2	0	0	0	0	5
MARZO	1	0	0	4	0	0	0	1	0	0	6
ABRIL	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	4
MAYO	1	3	2	2	2	0	0	0	0	2	12
JUNIO											0
JULIO											0
AGOSTO											0
SEPTIEMBRE											0
OCTUBRE											0
NOVIEMBRE											0
DICIEMBRE											0
TOTAL 2020	3	3	7	6	5	2	1	1	0	2	30



- Registro de la Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS) interpuestas a las EPS del Régimen contributivo por sus usuarios.



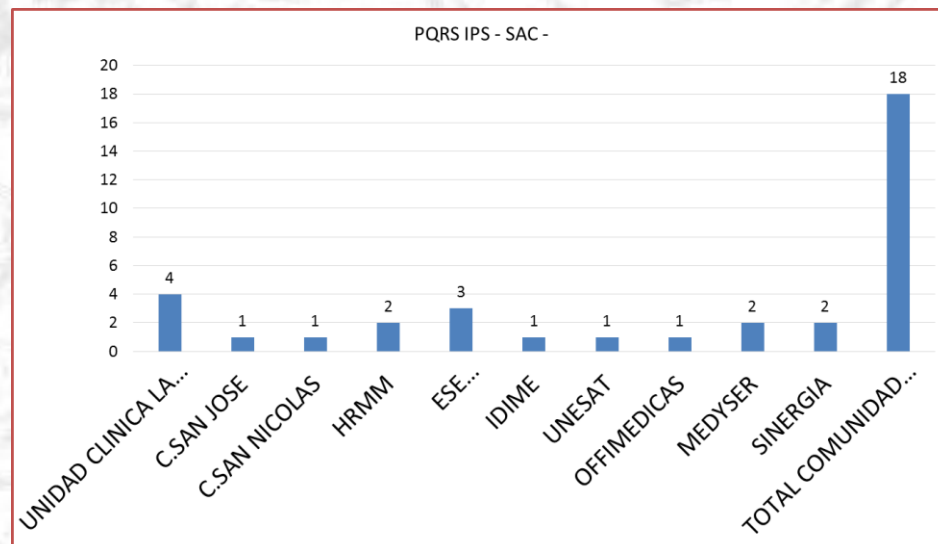
PQRS SAC - EPS DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BARRANCABERMEJA AÑO 2020											
MES	ASMETSALUD	COOMEVA	NUEVA EPS	FAMISANAR	MEDIMAS	SALUD TOTAL	COMPARTA	SANIDAD	AVANZAR MEDICOS		TOTAL COMUNIDAD ATENDIDA
ENERO	0	0	0	0	0	0	1	0	0		1
FEBRERO	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0
MARZO	0	1	1	0	0	0	0	0	0		2
ABRIL	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0
MAYO	0	1	1	0	0	0	0	0	0		2
JUNIO											0
JULIO											0
AGOSTO											0
SEPTIEMBRE											0
OCTUBRE											0
NOVIEMBRE											0
DICIEMBRE											0
TOTAL 2020	0	2	2	0	0	0	1	0	0	0	5



- Registro de la Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS) interpuestas por los usuarios atendidos en sus IPS de los régimen subsidiados y contributivos.



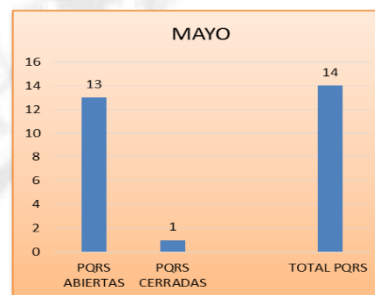
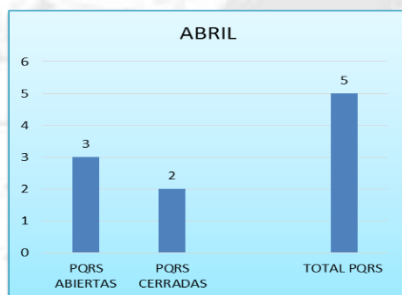
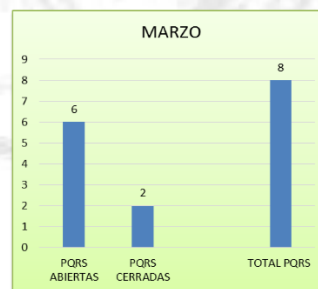
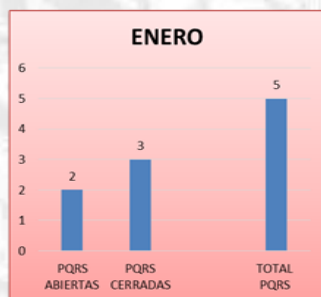
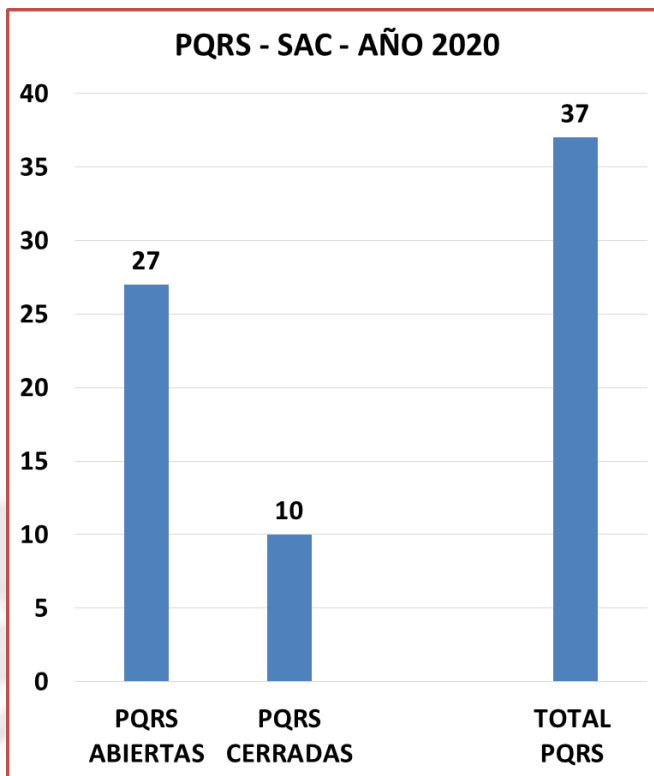
PQRS SAC - IPS SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BARRANCABERMEJA AÑO 2020											
MES	CLINICA MAGDALENA	CLINICA SAN JOSE	CLINICA SAN NICOLAS	HRMM	ESE BARRANCABERMEJA	IDIME	UNESAT	OFFIMEDICAS	MEDYSER	SINERGIA	TOTAL COMUNIDAD ATENDIDA
ENERO	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	4
FEBRERO	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
MARZO	1	1	1	0	2	0	0	0	0	0	5
ABRIL	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
MAYO	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	5
JUNIO											0
JULIO											0
AGOSTO											0
SEPTIEMBRE											0
OCTUBRE											0
NOVIEMBRE											0
DICIEMBRE											0
TOTAL 2020	4	1	1	2	3	1	1	1	2	2	18



- RESUMEN DE LAS PQRS (Abiertas y Cerradas) Enero 1 a Mayo 31 del 2020

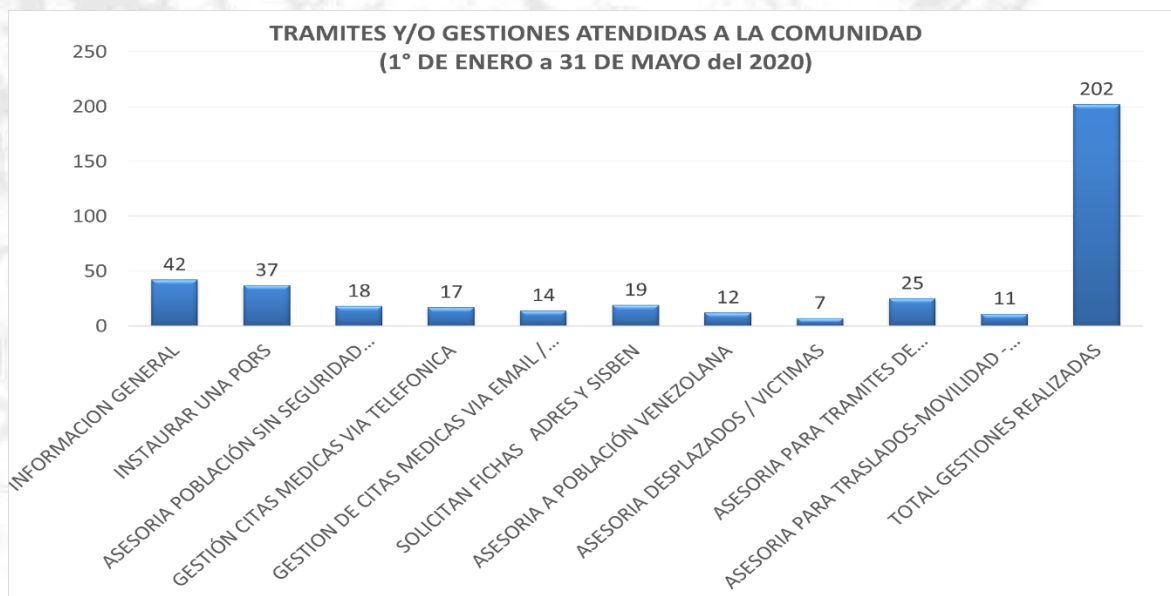


PQRS ABIERTAS/CERRADAS SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BARRANCABERMEJA AÑO 2020				
MES	PQRS ABIERTAS	PQRS CERRADAS		TOTAL PQRS
ENERO	2	3		5
FEBRERO	3	2		5
MARZO	6	2		8
ABRIL	3	2		5
MAYO	13	1		14
JUNIO				0
JULIO				0
AGOSTO				0
SEPTIEMBRE				0
OCTUBRE				0
NOVIEMBRE				0
DICIEMBRE				0
TOTAL 2020	27	10		37



- Registro de Trámites y/o Gestiones atendidas en el SAC de la Secretaría Distrital de salud

SERVICIO DE ATENCIÓN A LA COMUNIDAD SAC - SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BARRANCABERMEJA AÑO 2020											
TRÁMITES Y/O GESTIONES ATENDIDAS A LA COMUNIDAD POR MES											
MES	INFORMACIÓN GENERAL	INSTAURAR UNA PQRS	ASESORIA POBLACIÓN SIN SEGURIDAD SOCIAL	GESTIÓN CITAS MEDICAS VIA TELEFONICA	GESTION DE CITAS MEDICAS VIA EMAIL / WEB	SOLICITAN FICHAS ADRES Y SISBEN	ASESORIA A POBLACIÓN VENEZOLANA	ASESORIA DESPLAZADOS / VICTIMAS	ASESORIA PARA TRÁMITES DE MEDICAMENTOS	ASESORIA PARA TRASLADOS- MOVILIDAD - PORTABILIDAD Y RETIROS DEL SSS	TOTAL GESTIONES REALIZADAS
ENERO	1	5	0	0	0	0	0	0	3	0	9
FEBRERO	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5
MARZO	7	8	2	0	0	5	4	2	3	4	35
ABRIL	19	5	3	5	5	6	3	1	8	3	58
MAYO	15	14	13	12	9	8	5	4	11	4	95
JUNIO											0
JULIO											0
AGOSTO											0
SEPTIEMBRE											0
OCTUBRE											0
NOVIEMBRE											0
DICIEMBRE											0
TOTAL 2020	42	37	18	17	14	19	12	7	25	11	202



1.7.4. Valor ejecutado: \$92.000.000,00

1.7.5. Impacto

- Desde SAC, con el apoyo de la defensoría de usuario de servicios de salud, se ha logrado una eficiencia en la oportunidad y en las garantías de los servicios de salud por parte de los entes aseguradores
- Intervención oportunamente las quejas requeridas por los usuarios, realizando apoyo desde la superintendencia nacional de salud, Ministerio de Salud, Comisión séptima Nacional de Salud del Senado

Pilar: PILAR DE SEGURIDAD HUMANA.

Línea Estratégica: LÍNEA ESTRATÉGICA BARRANCABERMEJA SALUDABLE.

1.8. Programa: **SALUD PÚBLICA. SALUD AMBIENTAL**

1.8.1. Metas de producto

META DE PRODUCTO	LINEA BASE	META CUATRIENIO
Mantener el programa de vigilancia a la calidad del agua potable a través de la toma de muestras en la red de los acueductos del área urbana y rural del municipio, durante el cuatrienio.	1	1
Mantener el programa de inspección, Vigilancia y Control en las empresas prestadoras del servicio de agua potable del área urbana y rural, para la emisión del correspondiente concepto sanitario, por medio del análisis del Índice de riesgo de la calidad de agua (IRCA), Buenas practicas sanitarias (BPS) e Índice de riesgo por abastecimiento (IRABA), durante el cuatrienio.	1	1
Realizar anualmente un análisis de la información para correlacionar las enfermedades concernientes con la calidad del agua que tengan afectación directa en la población de las áreas rurales y urbanas en menores de 5 años.	0	4



Realizar ocho (8) mapas de riesgo de fuentes abastecedoras de agua potable durante el cuatrienio.	0	8
Realizar durante el cuatrienio 172 visitas técnicas de vigilancia y control a los determinantes sanitarios y ambientales que afectan la salud, priorizando los establecimientos que presten el servicio de agua con fines recreativos y similares.	43	215
Realizar Vigilancia al 100% de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos al Sistema de vigilancia en salud pública (SIVIGILA), a través de visitas de campo y auditoria de cumplimiento del protocolo, durante el cuatrienio	100%	100%
Realizar anualmente dieciséis (16) inspecciones sobre el cumplimiento de Buenas prácticas de Manufactura (BPM) en establecimientos alimentarios categorizados como de mayor riesgo.	0	64
Tomar ciento treinta y seis (136) muestras de alimentos para verificar que cumplan con los requisitos de inocuidad en establecimientos alimentarios, durante el cuatrienio	0	136
Realizar treinta y dos (32) charlas de prevención en salud relacionadas con condiciones ambientales y zoonosis; priorizando las acciones para el control de enfermedades transmitidas por vectores y otras asociadas a roedores, durante el cuatrienio	2	34
Realizar veinte (20) jornadas de vacunación, durante el cuatrienio para la prevención y control de la rabia en el Municipio.	6	26
Actualizar en el cuatrienio el Censo de felinos y caninos del área urbana y rural.	1	1
Vigilar el 100% de los casos de agresión por animal potencialmente transmisor de rabia notificados en el Sistema de vigilancia en salud pública (SIVIGILA), a	100%	100%

través de visitas de campo y auditoria al cumplimiento de protocolo		
Promover la realización de una (1) alianza público-privada para el funcionamiento del centro de Bienestar Animal, en el cuatrienio.	0	1
Desarrollar una (1) estrategia de socialización, sensibilización y comunicación sobre la protección, cuidado y manutención de animales de compañía, durante el cuatrienio.	0	1
Mantener actualizada la base de datos de los establecimientos comerciales como clínicas veterinarias, consultorios veterinarios, almacenes veterinarios y similares, con competencias para atender animales, durante el cuatrienio	1	1
Vigilar que el 100% de los establecimientos con competencias para atender animales de compañía, entreguen a la SLS, la notificación mensual de los consolidados de vacunación antirrábica y zoonosis atendida, durante el cuatrienio.	0	100%
Realizar treinta (30) acciones de inspección, vigilancia y control a 30 establecimientos industriales y/o comerciales que realicen el manejo de Sustancias Químicas de acuerdo a la normatividad vigente, durante el cuatrienio.	0	30
Realizar ochenta (80) acciones de verificación del manejo seguro de sustancias químicas y sus residuos a los establecimientos industriales y de comercio, durante el cuatrienio.	6	86
Realizar cincuenta y cuatro (54) acciones de verificación a la ejecución de los Planes de Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios y similares a las IPS, durante el cuatrienio.	18	72
Realizar el 100% de las investigaciones epidemiológicas de campo ante eventos notificados por brotes y alertas epidemiológicos ocasionados por	100%	100%

Sustancias Químicas, durante el cuatrienio.		
Realizar la vigilancia a la ejecución de monitoreo biológico al 100% de las empresas inscritas ante la Secretaría Local de Salud de Barrancabermeja, que aplican plaguicidas organofosforados y carbamatos, durante el cuatrienio.	100%	100%
Vigilar las condiciones higiénico sanitarias y locativas a doscientos (200) establecimientos especializados a través de visitas a prestadores de servicios en salud y demás generadores de residuos sólidos hospitalarios y similares, hogares geriátricos, peluquerías, barberías, centros de estética y cosmetología, farmacias, droguerías, tiendas naturistas, durante el cuatrienio.	83	283

1.8.2 Proyecto: DESARROLLO PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS Y GESTIÓN DEL PROGRAMA SALUD AMBIENTAL DEL MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA, DEPARTAMENTO DE SANTANDER, VIGENCIA 2016-2020

1.8.3 Realizaciones

- Contratación de talento humano, con disponibilidad de tiempo para la atención de SARS-CoV-2 (COVID-19)
- Reuniones con otras dependencias como epidemiología, vigilancia en salud pública, medicamentos, transmisibles, laboratorio de salud pública, para intervenciones integrales en relación COVID 19.
- Participación durante el presente periodo, para la planeación y desarrollo de acciones conjuntas: Mesas técnica sustancias químicas, Mesas técnica agua y Saneamiento, animales de compañía, Mesas técnica alimentos,
- Participación y socialización de las circulares 0019 y 0020 de la Secretaria de Salud referente al uso del tapabocas y no aplicación de sustancias químicas sobre las personas a la policía y procuraduría.
- Participación en PMU con seguimientos SIVIGILA y COTSA con el departamento. Socialización de los diferentes lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y protección Social, en los espacios intersectoriales en donde la Temática Socializada fue: Manejo de cadáveres, Agua para consumo Humano, Desinfección de hogares y superficies, Residuos Hospitalarios y Lavado de manos.

- Respuestas a PQR atendidas en el periodo y fueron relacionadas con: mataderos clandestinos, Movilidad/domiciliarios (moto, bicicleta), Entornos saludables. Vivienda/propiedad horizontal/espacio público y calidad del aire/olores.
- Visitas a establecimientos con criterios de riesgo (según Decreto Ley 457), como: cementerios, funerarias, cárcel, IPS, ancianatos, hogares de paso, bancos, casa a casa (vacunación antirrábica) y levantamiento de conceptos sanitarios.
- Realización de operativos intersectorialmente.
- Diagnostico semanal del sector funerario y cementerios y se envía reporte al departamento.
- se realizaron 15 charlas sobre prevención de enfermedades zoonoticas donde se intervinieron 135 viviendas en el control de roedores y participaron 265 personas así:

CHARLAS DE PREVENCIÓN EN:	NÚMERO DE PERSONAS CAPACITADAS EN EL SECTOR URBANO Y RURAL DE BARRANCABERMEJA AÑO 2020		
	ENERO	FEBRERO	MARZO
RABIA		45	23
LEPTOSPIROSIS		38	156
ACCIDENTES OFIDICOS	1		2
TOTAL PERSONAS CAPACITADAS	1	83	181

- Se realizaron 2 jornadas de vacunación gratuita antirrábica; Los animales inmunizados en Barrancabermeja es como se muestra en la tabla abajo.

VACUNACIONES REALIZADAS	NÚMERO DE ANIMALES VACUNADOS EN EL SECTOR URBANO Y RURAL DE BARRANCABERMEJA AÑO 2020		
	ENERO	FEBRERO	MARZO
PERROS VACUNADOS POR:			
*SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD	0	94	20
GATOS VACUNADOS POR:			

*SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD	0	51	15
TOTAL VACUNAS APLICADAS A PERROS Y GATOS	0	145	35

- Ya que el programa de vacunación no se ha podido desarrollar como dice el protocolo debido a que el Ministerio de salud declaro Emergencia Sanitaria en todo el territorio nacional por causa de la pandemia por COVID-19
- El censo Canino y Felino del área urbana y rural del municipio de Barrancabermeja se adelantó paralelamente durante las jornadas de vacunación antirrábica y no se ha podido desarrollar bien debido a que el Ministerio de salud declaro Emergencia Sanitaria en todo el territorio nacional por causa de la pandemia por COVID-19

MES AÑO 2020	CENSO CANINO		CENSO FELINO
	PERROS MACHOS	PERROS HEMBRAS	
Enero	0	0	0
Febrero	52	42	51
Marzo	11	9	15
TOTAL	63	51	66

Censo de caninos y felinos en el Distrito de Barrancabermeja de Enero a Marzo

- Las Investigaciones de Vigilancia Epidemiológicas rábicas se realizan con el fin de descartar virus rábico en los animales agresores, el animal se observa durante 10 días para descartar rabia o iniciar el tratamiento de conformidad al protocolo direccionado por el ministerio de la protección social. Se vigiló el 100% de los casos reportados por el SIVIGILA notificados por las Unidades Primarias Generadoras de Datos, 147 visitas.
- Se logró desarrollar en una (1) reunión para conformación de la junta protectora de animales en donde participaron diferentes entidades como secretaria de medio ambiente, secretaria distrital de salud, policía ambiental, CAS, y representantes de fundaciones animalistas entre otros, que trabajan en pro y beneficio del bienestar animal.
- También se llevaron a cabo reuniones con empresas privadas que tienen autorización y funcionamiento para atender animales de compañía, con el ánimo

de promover una alianza público-privada, las empresas participantes son la Clínica “Misión Médica Animal”, y, Almacén y Clínica veterinaria Animal’s Center. En dicha reunión el Dr. Rafael Mora - MVZ, en representación de Mario Quintero (Clínica Animal’s Center) indicó que el trabajo que se realice con los animales en estado de abandono y/o maltratados deberá estar acompañado de charlas de tenencia responsable de mascotas a la comunidad de Barrancabermeja; de igual manera el Dr. Oscar Rosero – MVZ, en representación de la Clínica Misión Médica Animal, manifestó su interés de seguir trabajando por el bienestar animal de los menos favorecidos.

- Por otro lado, la alcaldía Distrital en cabeza de la Secretaría de Salud, dentro de las distintas jornadas de vacunación, seguirá con la tarea de llevar la capacitación a la comunidad sobre lo ordenado por el gobierno nacional en la ley 1774 de 2016 sobre la responsabilidad de los tenedores de animales de compañía “perros y gatos”, de darles agua fresca y limpia, alimento, un techo digno, recreación, plan vacuna y de desparasitación, esterilizar y castrar cuando no se desea partos y mucho amor. Indicando que cuando el animal esté viejo o enfermo no lo deben abandonar.
- Se realizó una actividad de socialización y sensibilización sobre la “Tenencia Responsable de Mascotas” dando cumplimiento a la ley 1774 de 2016 que consiste en promover la conciencia de las personas para que no maltraten sus mascotas de compañía y se les dé un trato digno, a las personas como se indica en la siguiente tabla, no se pudo continuar con el desarrollo de las acciones en atención a lo consagrado en la Resolución 385 de 2020 mediante el cual el Ministerio de salud declara Emergencia Sanitaria en todo el territorio nacional por causa de la pandemia por COVID-19.

CARLAS DE PREVENCIÓN EN:	NÚMERO DE PERSONAS CAPACITADAS EN EL SECTOR URBANO Y RURAL DE BARRANCABERMEJA AÑO 2020		
	ENERO	FEBRERO	MARZO
CHARLA SOBRE LA TENENCIA RESPONSABLE DE MASCOTAS	0	13	0
TOTAL PERSONAS CAPACITADAS	0	13	

1.8.4. **Valor ejecutado:** \$135.500.000,00

1.8.5. **Impacto**

- Vacunación antirrábica de perros y gatos de acuerdo a esquema y programa anual.
- Durante la presente pandemia por el COVID 19, se dio prioridad a acciones según lineamientos y plan de acción del Min salud y Sec. Salud Departamental entre las cuales se destacan: seguimientos a establecimientos grandes superficies (éxito, jumbo, plazas de mercado), a restaurantes y domiciliarios respectivos, cárceles, funerarias, cementerios y entidades bancarias.

Pilar: PILAR DE SEGURIDAD HUMANA.

Línea Estratégica: LÍNEA ESTRATÉGICA BARRANCABERMEJA SALUDABLE.

1.9. Programa: **SALUD PÚBLICA. VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES**

1.9.1. Metas de producto

META DE PRODUCTO	LINEA BASE	META CUATRIENIO
Implementar la estrategia de “Información, Educación y Comunicación (IEC)” para las acciones e intervenciones en estilos de vida saludable, prevención y control de Enfermedades no transmisibles (ENT) como la diabetes, que incluya la divulgación en área urbana y rural, durante el cuatrienio	0	1
Realizar cuarenta y dos (42) auditorías en las IPS, para monitorear la aplicación de las guías y normas técnicas en la detección temprana, protección específica, diagnóstico y tratamiento de las Enfermedades no transmisibles (ENT) (cáncer), durante el cuatrienio.	12	54
Desarrollar la Estrategia de Información, Educación y Comunicación (IEC) integral, que incluya la divulgación en área urbana y rural, para la prevención de cáncer de cuello uterino, cáncer de mama, cáncer de estómago y cáncer de próstata, para la inducción a los servicios de tamizaje,	0	1



detección temprana y tratamiento de los mismos, durante el cuatrienio.		
Incrementar en cuarenta y cuatro (44) las auditorías a las IPS para verificar el cumplimiento de la norma técnica de detección de cáncer de cuello uterino y guía de atención de lesiones pre neoplásicas del cuello uterino, durante el cuatrienio	10	54
Incrementar en cuarenta y cuatro (44) las auditorías a las IPS para monitorear la aplicación de las guías y normas técnicas para la detección temprana, protección específica, diagnóstico y tratamiento de las Enfermedades no transmisibles (ENT) hipertensión arterial, durante el cuatrienio	10	54
Mantener en el 85% de las personas sin Enfermedad renal crónica (ERC) en estadio 1 y 2, a pesar de tener enfermedades precursoras (Hipertensión y Diabetes), durante el cuatrienio	85%	85%
Realizar cincuenta y cuatro (54) auditorías para monitorear la aplicación de las guías y normas técnicas para la detección temprana, protección específica, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad renal crónica (ERC), durante el cuatrienio	10	64
Implementar la Estrategia Información, educación, comunicación (IEC) integral orientada a la promoción y el fomento de la actividad física en las diferentes comunas del municipio de Barrancabermeja, que logre incluir mínimo 300 minutos de actividad física a la semana en actividades asociadas a: caminar, realizar prácticas de senderismos, marchar, nadar recreativamente, practicar danza en todas sus modalidades, montar en bicicleta, patinar, y otras prácticas, que semanalmente se desarrollen en instituciones de formación de niños, niñas jóvenes, adolescentes y adultos, durante el cuatrienio	1	1

Desarrollar cincuenta y cuatro (54) auditorías de inspección y vigilancia a las IPS del Municipio para verificación, seguimiento y control a la aplicación de la norma técnica de atención al joven y adulto mayor, durante el cuatrienio.	10	64
Implementar la estrategia de Información, Educación, Comunicación (IEC) integrales acorde a las causas y población demandante, para la promoción de hábitos de higiene y salud oral y la inducción de los servicios de salud oral, para la comunidad en general, en área urbana y rural del municipio, durante el cuatrienio	1	1
Lograr en el 100% de los servicios de salud odontológicos, el cumplimiento de los lineamientos para el uso controlado de flúor y mercurio, durante el cuatrienio.	0%	100%
Desarrollar cincuenta y cuatro (54) auditorías de inspección y vigilancia a las IPS para la verificación y control a los indicadores de cumplimiento de la norma técnica de salud bucal del POS, durante el cuatrienio	10	64
Desarrollar un programa para identificar los defectos refractivos en niños entre 2 y 8 años y verificar el tratamiento al 100% de los niños identificados, durante el cuatrienio.	0	1
Desarrollar un programa para identificar la hipoacusia en niños de 0 a 12 años y verificar el tratamiento al 100% de los niños identificados, durante el cuatrienio	0	1
Desarrollar cuatro (4) talleres con las IPS y las EPS para orientar el protocolo para la donación de órganos y tejidos, durante el cuatrienio	0	4

1.9.2. Proyecto: DESARROLLO PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS Y GESTIÓN DEL PROGRAMA VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMIBLES DEL MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA, DEPARTAMENTO DE SANTANDER, VIGENCIA 2016-2020

1.9.3. Realizaciones

- Vigilancia a EPS e IPS en el reporte del índice COP. Este índice es fundamental en los estudios odontológicos que se realizan para cuantificar la prevalencia de la caries dental. Señala la experiencia de caries tanto presente como pasada, pues toma en cuenta los dientes con lesiones de caries y con tratamientos previamente realizados. Se viene solicitando desde el mes de enero.

Se tiene el reporte de las IPS del comando de la Policía, ESE, Clínica San José, Nueva EPS. Como insumo se genera un informe mensual.

- Vigilancia a EAPBS con el fin de dar cumplimiento a las Directrices Nacionales de la Dimensión Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles Del Plan Decenal De Salud Pública 2012-2021, Solicitando los indicadores de morbilidad y mortalidad de las enfermedades crónicas No transmisibles (HTA – DMT IRC) y estadísticas de la población con ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES (HIPERTENSION-DIABETES-ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA).

Se tiene el reporte de MEDIMAS CONTRIBUTIVO, MEDIMAS SUBSIDIADO, SALUD TOTAL, ASMETSALUD, COOMEVA, POLICIA NACIONAL.

PRESENTACION INDICADORES DE LA RESOLUCION 0256 DE 2016 MINSALUD

- HIPERTENSOS CONTROLADOS

EAPB	RESULTADOS	OBSERVACIONES
COOMEVA	53.1%	Resultado de población menor de 60 años y para mayores de 60 años, el resultado es del 67.9% con corte a 30/05/2020
POLICIA NACIONAL	90%	Resultados con corte a 30/05/2020.
ASMETSALUD	67%	Resultados con corte a 30/05/2020.
SALUD TOTAL	57%	Resultados con corte a 30/05/2020
MEDIMAS CONTRIBUTIVO	88,5%	Resultados con corte a 30/05/2020
MEDIMAS SUBSIDIADO	67%	Resultados con corte a 30/05/2020
NUEVA SALUDVIDA, EMDISALUD, COMPARTA, FAMISANAR.	EPS,	NO REPORTARON INFORMACION

• **DIABETICOS CONTROLADOS**

EAPB	RESULTADOS	OBSERVACIONES
COOMEVA	34%	Resultado de población diabética sin rango de edad con hemoglobina glicosilada menor de 7%.
ASMETSALUD	10%	Resultados con corte a 30/05/2020.
SALUD TOTAL	58%	Resultados con corte a 30/05/2020.
MEDIMAS CONTRIBUTIVO	7,9%	Resultados con corte a 30/05/2020.
MEDIMAS SUBSIDIADO	6,7%	Resultados con corte a 30/05/2020.
POLICIA NACIONAL	87,88%	Resultados con corte a 30/05/2020.
NUEVA EPS, MEDIMAS, SALUDVIDA, EMDISALUD, COMPARTA, FAMISANAR.	NO REPORTARON INFORMACION	

Fuente: Archivos de reporte de estadísticas de morbilidad y mortalidad de las Enfermedades crónicas no transmisibles enviados a la SLS por cada EAPB.

PRESENTACION ESTADISTICAS DE ENFERMEDAD RENAL CRONICA POR EAPB

EAPB	TOTAL PACIENTES CON ERC	HEMODIALISIS	DIALISIS PERITONEAL	UNIDAD RENAL DONDE SE ATIENDE	OBSERVACIONES
NUEVA EPS	41	41	0	NEFROSERVICIOS	22 son del RC y 19 del RS.
SALUDVIDA	12	12	0	NEFROSERVICIOS	11 del RS y 1 del RC
FFMM	1	1	0	NEFROSERVICIOS	(Régimen especial-convenio Fresenius):
ECOPETROL	18	9	9	NEFROSERVICIOS	(Régimen de Excepción)
ASMETSALUD	13	10	3	NEFROSERVICIOS	10 del RS y 3 del RC
MAGISTERIO	3	3	0	NEFROSERVICIOS	(Régimen de Excepción)
SALUDTOTAL	1	1	0	NEFROSERVICIOS	Ninguna
SAVIA SALUD	10	9	1	NEFROSERVICIOS	(Convenio Nefrouros)
COOMEVA	27	8	19	RTS	Ninguna
NUEVA EPS	32	16	16	RTS	Ninguna
MEDIMAS	18	9	9	NEFROSERVICIOS	Ninguna
COMPARTA	17	11	6	RTS	Ninguna
SANITAS	7	4	3	RTS	Ninguna
COOSALUD	3	0	3	RTS	Ninguna
FAMISANAR:	2	1	1	RTS	Ninguna
MUTUAL SER	1	0	1	RTS	Paciente de Convenio
TOTAL PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA EN TRATAMIENTO DIALITICO	206	135	71		

Fuente: Información suministrada por RTS y Nefro servicios en las auditorías realizadas por la SLS.

- La Dimensión Vida Saludable y Enfermedades Crónicas o Transmisibles viene realizando Seguimiento a EAPBS y a las acciones que están desarrollando con el fin de garantizar la atención en salud de esta población de manera efectiva e integral, dado que los pacientes crónicos son considerados de alto riesgo de contagio del virus SARS CoV2, para esto se solicita el Plan de acción para pacientes con enfermedades crónicas y el plan de atención domiciliaria con la IPS que corresponde.

A la fecha las EAPBS, no han reportado información.

- Promover los hábitos y estilos de vida saludable en las diferentes dependencias de la alcaldía, con el fin de incentivar el consumo de frutas y verduras, la actividad física, el no consumo de tabaco y alcohol, de esta manera mejorar las condiciones de salud del empleado público.

1.9.4. **Valor ejecutado:** \$19.500.000,00

1.9.5. Impacto

- Se han ejecutado las acciones y los lineamientos propuestos por el Gobierno Nacional, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social de acuerdo la emergencia sanitaria por COVID-19. De acuerdo a esto, se ha realizado vigilancia a las EAPB del municipio a través de la solicitud de información de los indicadores relevantes para las enfermedades crónicas No Transmisibles.
- Para controlar las Enfermedades crónicas no transmisibles, es importante centrarse en la reducción de los factores de riesgo asociados a ellas, que dependen única y exclusivamente de la implementación de hábitos saludables y que repercuten en temas de costumbres y culturales que son difíciles de remover.
- Para tener éxito y trascendencia en las medidas implementadas por el gobierno local es importante contar con la participación de diferentes actores y trabajar de manera articulada con el fin de reducir el impacto de las Enfermedades crónicas no transmisibles en los individuos y la sociedad.
- Dentro de estos actores deben estar inmersos el sector salud, las finanzas, la recreación, el transporte, la educación, la agricultura, entidades públicas y privadas que colaboren para reducir los riesgos asociados a las Enfermedades crónicas no transmisibles, de esta manera trabajar mancomunadamente para promover las intervenciones que permitan prevenirlas y controlarlas.
- Lograr articular los actores que intervienen en el desarrollo de las estrategias implementadas para el mejoramiento de las Enfermedades crónicas no transmisibles es complicado, ya que la mesa de trabajo es necesario que estén presentes los representantes de nivel jerárquico alto, con el fin de llegar a acuerdo y toma de decisiones que permitan avanzar en el proceso.

Pilar: PILAR DE SEGURIDAD HUMANA.

Línea Estratégica: LÍNEA ESTRATÉGICA BARRANCABERMEJA SALUDABLE.

1.10. Programa: **SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES.**

1.10.1. Metas de producto

META DE PRODUCTO	LINEA BASE	META CUATRIENIO
Mantener en el 100% la prestación del servicio de Referencia y Contra referencia en la red de urgencias, durante el cuatrienio.	100%	100%
Mantener un (1) sistema de información y comunicación para el funcionamiento de la red de urgencias, durante el cuatrienio.	1	1
Mantener un (1) plan de acción de la ruta crítica para la atención y prevención de emergencias y desastres dirigida a la comunidad, durante el cuatrienio.	1	1
Elaborar e Implementar un (1) plan anual de capacitación de la red de urgencias para actualización de los temas de la red	2	6
Realizar anualmente un (1) simulacro de los eventos de desastres, peligros y amenazas a que está expuesta la población de Barrancabermeja, incluye elaborar los planes de contingencia antes, durante y después de los eventos identificados	2	6
Mantener la tasa de mortalidad por emergencias y desastres en cero (0) en el municipio, durante el cuatrienio.	0	0
Garantizar que todas las instituciones dispongan en el 100% de los recursos humanos y tecnológicos, para una respuesta inmediata ante la presencia de un evento, durante el cuatrienio	100%	100%

1.10.2. Proyecto: APOYO A LA GESTIÓN DEL SISTEMA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES EN SALUD DEL MUNICIPIO DE

BARRANCABERMEJA, DEPARTAMENTO DE SANTANDER, VIGENCIA
2016-2020

1.10.3. Realizaciones

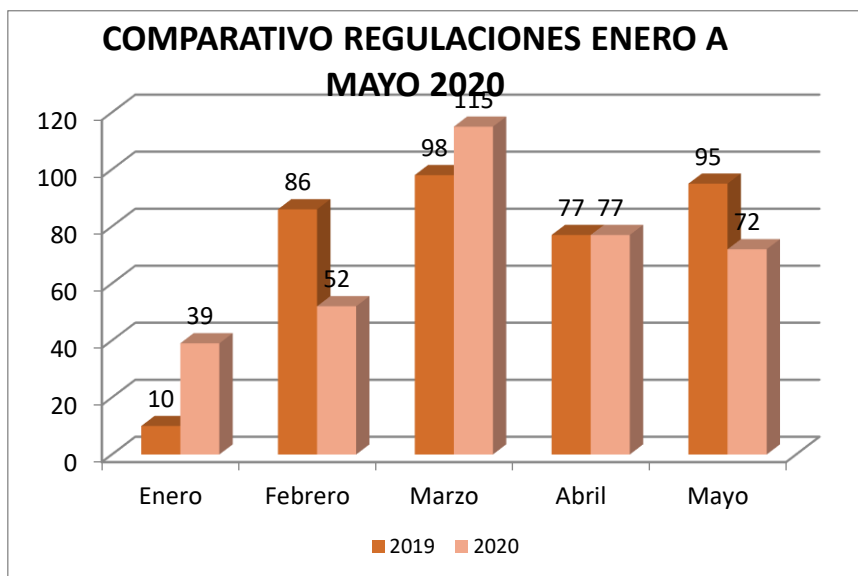
- Funcionamiento y operatividad del Centro Regulador de Urgencias para apoyar y coordinar el Sistema de Referencia y Contra-referencia. En éste sentido durante el periodo enero a mayo de 2020 se realizaron 355 regulaciones exitosas para Referencia y Contra-referencia de pacientes a nivel Municipal e Intermunicipal.
- Asistencia Humanitaria en casos de emergencias y desastres, gracias al apoyo del cuerpo de Bomberos Voluntarios de Barrancabermeja dentro de los cuales se incluyen servicios de APH, atención de emergencias médicas, acompañamientos y traslado primario de paciente. Aclaramos que el convenio con Bomberos termino el pasado 31 de diciembre. Desde el pasado mes de abril del año 2020, Bomberos Voluntarios viene capturando toda la información de llamadas de urgencias en el aplicativo diseñado por el CRUE para tal fin.
- Eficiencia en los Sistemas de Comunicación. El CRUE Barrancabermeja mantiene vía celular, telefónica e internet, comunicación permanente con el CMGRD, con el cuerpo de Bomberos Voluntarios de Barrancabermeja, con el CRUE Departamental. Con las IPS locales, departamentales y nacionales también se mantiene comunicación vía celular, telefónica y correo electrónico al igual que con las EPS del Régimen Subsidiado y Contributivo. Actualmente no se cuenta con contrato con avantel, el cual venció el pasado 31 de diciembre.
- Comunicación frecuente con el CRUE Santander buscando mejorar la integración y colaboración para el mejoramiento de la operatividad del CRUE local.

1.10.4. **Valor ejecutado:** \$ 0.00

1.10.5. **Impacto:**

Se realizaron las siguientes actividades en el periodo de enero a mayo del año 2020:

- Regulaciones del Sistema de Referencia y Contra referencia: Total: 355 pacientes.
- Recepción de notificación de enfermedades de salud pública: Total: 227 formatos de Notificación desde las diferentes IPS de la ciudad.
- Atención Pre hospitalaria convenio Bomberos Voluntarios: Total: 2614 pacientes.
- Regulaciones de pacientes



- Total de pacientes regulados en este periodo: 355 pacientes fueron regulados entre enero y mayo de 2020 en comparación con los 366 pacientes del periodo anterior. El descenso poco significativo de regulaciones durante este periodo de análisis, indica posiblemente una mejoría en la capacidad de respuesta o suficiencia de la red de servicios a nivel municipal.
- Recepción de notificación obligatoria de enfermedades de salud públicas año 2020.

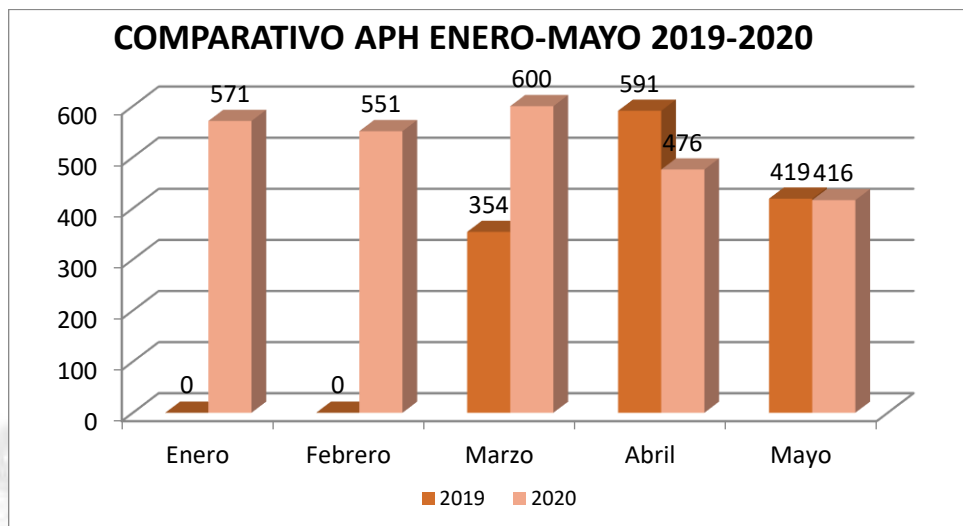
	2019	2020
ENERO	33	31
FEBRERO	30	24
MARZO	41	59
ABRIL	27	78
MAYO	63	35
TOTAL	194	227

Fuente: Libro radicador CRUE

- Total de pacientes notificados en este periodo: En el periodo comprendido entre enero y mayo 2020 se notificaron 227 pacientes y en el periodo inmediatamente

anterior fueron notificados 194 pacientes al CRUE. Aunque se recibieron más notificaciones en el periodo evaluado, estos datos son variables y dependen de las notificaciones realizadas por las diferentes IPS de la ciudad al CRUE y a su vez dependen de las afectaciones en salud de los usuarios

- Asistencia pre hospitalaria



- Total de pacientes con APH en este periodo: En el periodo comprendido entre enero y mayo 2020 se realizaron 2614 APH y en el periodo inmediatamente anterior fueron practicadas 1364 APH en coordinación con el CRUE. Aunque no hay convenio vigente se puede observar el apoyo incondicional de Bomberos Voluntarios con nuestra ciudad y con el CRUE local este primer semestre.

Pilar: PILAR DE SEGURIDAD HUMANA.

Línea Estratégica: LÍNEA ESTRATEGIA SEGURIDAD ALIMENTARIA.

1.11. Programa: **SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL SALUD HUMANA.**

1.11.1. Metas de producto

META DE PRODUCTO	LINEA BASE	META CUATRIENIO
Realizar el proceso de seguimiento y acompañamiento técnico a 6 IPS anuales, con el fin de obtener la certificación	0	24



otorgada por el Ministerio de Salud y la UNICEF en la Estrategia IAMI, durante el cuatrienio.		
Aumentar en veinticuatro (24) la realización de auditorías a IPS, con el fin de verificar la guía sobre la detección temprana en alteraciones del crecimiento y desarrollo, según Resolución 412 de 2000 en el componente nutricional, suministro de micronutrientes y desparasitantes a la población menor de 10 años del Municipio, durante el cuatrienio.	32	56
Aumentar en veinticuatro (24) las auditorías realizadas a las IPS, con el fin de verificar la guía para la detección temprana de las alteraciones del embarazo, según Resolución 412 de 2.000 en el componente nutricional, suministro de micronutrientes a las gestantes objeto de la norma, durante el cuatrienio	32	56
Realizar un (1) Estudio que permita determinar la canasta básica alimentaria del Municipio de Barrancabermeja (costo y alimentos requeridos), en el cuatrienio.	0	1
Realizar Cuatro (4) estrategias de información, educación y comunicación (IEC), que promueva, fortalezca y proteja la lactancia materna en el Municipio, durante el cuatrienio.	3	7
Implementar un (1) Sistema de Vigilancia Nutricional que incluya el reporte de prevalencia de anemia en menores de 5 años y en población gestante, durante el cuatrienio.	0	1
Realizar anualmente un taller de preparación de alimentos balanceado nutricionalmente dirigido a población en situación de discapacidad.	1	5
Ejecutar una estrategia IEC, dirigida al interior de los hogares para mejorar la manipulación de alimentos, promover el consumo de alimentos de alto contenido nutricional, enfocado en deficiencia de	1	2

micronutrientes (Hierro, Vitamina A) que incluya ejecución en el área urbana y rural, durante el cuatrienio		
Mantener el programa de inspección, vigilancia y control sobre las condiciones locativas de los Centros de Adulto Mayor de los corregimientos y zona urbana del municipio (Decreto 3075/97, Resolución 2674/2013), durante el cuatrienio.	1	1

1.11.2. Proyecto: DESARROLLO PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS Y GESTIÓN DEL PROGRAMA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL SALUD HUMANA DEL MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA, DEPARTAMENTO DE SANTANDER, VIGENCIA 2016-2020

1.11.3. **Realizaciones**

- Vigilancia Nutricional continua a los casos de Bajo peso al Nacer a término notificados al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), dando a conocer a IPS/EAPB los lineamientos provisionales para la atención en salud de las gestantes, recién nacidos y para la lactancia materna en el contexto de la pandemia de COVID-19 en Colombia.
- Informe epidemiológico de casos de Desnutrición aguda en menores de 5 años Año 2019 (Para conocer la situación de la desnutrición aguda en menores de 5 años en Barrancabermeja, con el fin de que se realicen acciones que deben priorizarse y tenerse en cuenta dentro de las políticas públicas)
- Informe epidemiológico de casos de Bajo peso al nacer Año 2019, (Objetivo Dar a conocer la situación de casos de Bajo Peso al Nacer a término en Barrancabermeja, con el fin de Monitorear el comportamiento del bajo peso al nacer para establecer su tendencia como evento trazador del estado nutricional y de salud de los nacidos vivos, que permita contribuir a disminuir la carga de esta condición en la salud infantil.)
- Participación en la actividad Gestora en tu barrio, desde la dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional
- Participación activa en el Comité de Seguridad Alimentaria y Nutricional para revisión del Plan de acción y puesta en marcha del Plan Local de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

1.11.4. **Valor ejecutado:** \$ 0,00

1.11.5. Impacto

- Vigilancia Nutricional continua a los casos de desnutrición aguda en menores de 5 años notificados al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), dando a conocer a las IPS/EAPB los "lineamientos para dar continuidad a la implementación de la atención de los niños con diagnóstico de desnutrición aguda moderada y severa en el contexto de la epidemia de covid-19 en Colombia".

2. OTRAS ACTIVIDADES GESTIONADAS

Acciones de las Políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG: Índice de Desempeño Institucional

La Secretaria de Salud del Distrito de Barrancabermeja, se acogió al Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG y al Sistema de Gestión de la Calidad siguiendo los lineamientos de la Secretaria General como una Herramienta de gestión sistemática y transparente, con un enfoque basado en la identificación de los procesos que se surten al interior de cada una de éstas y en las expectativas de los usuarios, destinatarios y beneficiarios.

Para Salud le aplica la Dimensión No. 3 **GESTION CON VALORES PARA RESULTADOS**, ya que ésta Dimensión define los aspectos a tener en cuenta por parte del Ente en Salud para poner en marcha lo previsto y establecido en los ejercicios de direccionamiento estratégico y de planeación institucional y dado que el MIPG se enmarca, a su vez, en el modelo de gestión para resultados, requiriendo de la puesta en marcha de los cursos de acción o trayectorias de implementación que hagan viable el logro de los resultados y metas de la misma.

A su vez se tomó la **POLITICA DE FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL Y SIMPLIFICACIÓN DEL PROCESO CON EL PROCESO MISIONAL, DESARROLLO Y SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.**

Dentro de éste Proceso Misional se trabajó en los Lineamientos de Políticas de Gestión y Desempeño en los Procesos de la Secretaria y de ésta forma se diseñaron y construyeron Veintiocho (28) FORMATOS DE PROCESOS MISIONALES así:

Los PROCESOS MISIONALES DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA, contienen 11 subprocesos de los cuales se someten a revisión y validación los siguientes documentos:

- Subproceso fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud, área aseguramiento: 3 formatos

- Subproceso desarrollo individual de servicios de salud (salud humana): 25 formatos

SUBPROCESO FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTION, EN SALUD AREA DE ASEGURAMIENTO

Formatos:

- Formato información derecho a afiliarse al régimen subsidiado
- Formato de petición de retiro voluntario del régimen subsidiado en salud
- Formato de seguimiento y control al régimen subsidiado en salud del municipio de Barrancabermeja

SUBPROCESO DESARROLLO INDIVIDUAL DE SERVICIOS DE SALUD (SALUD HUMANA)

Formatos:

- Formato instrumento de auditoria a historias clínicas
- Formato constancia de no auditoría
- Formato de instrumento de revisión de estándares de calidad del prestador de servicios de salud
- Formato de seguimiento a las auditorias
- Formato de seguimiento al trámite de pago de cuentas de los servicios de salud de la PPNA
- Formato búsqueda activa de instituciones prestadoras de servicios de salud
- Formato de instrumento vip para evaluar SOGC a PSS
- Formato de instrumento para recolección de información de la capacidad instalada en las IPS
- Formato de auditoría al estado de elementos de dotación, suministros y equipos entregados a centros de salud urbanos y rurales
- Formato de encuesta sobre evaluación de los servicios de la IPS
- Formato de seguimiento y control a PQRS, derechos de petición y otros registros
- Formato de acta de apertura y cierre de auditoria
- Formato de informe de auditoría garantía de la calidad en salud
- Formato de informe de auditoría a los contratos de prestación de servicios de salud de la población pobre no asegurada
- Formato de formulario guía de inspección de ambulancias
- Formato de control de auditorías realizadas a las IPS
- Formato de ficha reporte de seguimiento a las IPS
- Formato de encuesta de verificación de auditoría

- Formato de informe definitivo de auditoria al SIAU y proceso de participación social
- Formato de formulario guía de inspección de unidad móvil
- Formato de inspección a dotación equipo biomédico
- Formato de autorización para afiliar a una EPS
- Formato de inspección de unidad ambulancia
- Formato de verificación condiciones mínimas centros de protección, centros día e instituciones de atención de los adultos mayores
- Formato de seguimiento cuenta facturación

OTRAS ACTIVIDADES

- Se gestionó la atención en el Programa de Maternidad Segura a Población Migrante y población No migrante.
- Participación en 3 reuniones del Comité de Interinstitucional Interconsultivo para la Prevención y Atención del Abuso Sexual en Niños, Niñas y Adolescentes.
- Gestión y Verificación del Cumplimiento de la Ruta de Atención Integral a los Casos de Violencia Sexual Notificados en SIVIGILA.
- Gestión para la garantía de atención a las personas con Diagnóstico de VIH-SIDA.
- Participación en el Comité Municipal de Eventos y la Comisión de Fútbol donde se definen los requisitos y exigencias en conjunto con los demás miembros para minimizar los riesgos de los diferentes eventos programados, se exigen entre otros requisitos, los Planes de Contingencia de los diferentes eventos que se realizan en nuestra ciudad y en el CMGRD, se tratan temas de interés comunitario relacionados con los riesgos que nos afectan o nos pudiesen llegar a afectar para tratar de minimizar su impacto, recomendando posibles medidas preventivas o correctivas. Esto se realizó hasta el momento de declararse la emergencia sanitaria.
- Comunicación con los responsables del direccionamiento de las diferentes ESE e IPS de la ciudad para lograr una mayor cooperación y trabajo en equipo en casos de Emergencias y/o Desastres que pudiesen presentarse.
- Participación y/o acompañamiento en el PMU instalado a raíz de la emergencia sanitaria declarada en el municipio por el Covid 19.
- El CRUE además viene apoyando telefónicamente la labor informativa y de orientación a la comunidad desde ese momento
- Desde emergencias y desastres se ha venido apoyando a la secretaria general frente a los protocolos en el área de salud ocupacional

➤ **ACTIVIDADES DE COVID-19**

Barrancabermeja inició su preparación para la vigilancia y respuesta ante posibles casos en el país, desde la confirmación del brote en China.

➤ **ACCIONES REALIZADA EN LA FASE PREPARACION DISTRITO BARRANCABERMEJA:**

- El 13 de abril la Secretaria de Salud emite Circular N° 009 “
- Acciones a realizar antes las IPS y EPS del Distrito. La Secretaría de Salud cumplió con la conformación y elección de los integrantes del Comité de sanidad portuaria, con el firme objetivo de realizar control y vigilancia sanitaria para evitar la entrada, salida y propagación del Coronavirus o COVID - 19 en Barrancabermeja.
- Proteger a los habitantes es la misión de la administración Distrital, razón por la que en coordinación con empresas transportadoras terrestre, aérea, fluvial y otras autoridades, se realizarán estrictos controles, no solo en la llegada de viajeros, sino también a las cargas líquidas que entren y salgan de los puertos. Este comité quedó confirmado por: • Impala (Fluvial) • Brasilia (Terrestre) • Concesión Aeropuertos del Oriente y Aero civil (Aéreo) • Policía (Comandante Operativo -Seccional de Tránsito y Transporte DEMAM) • Instituto Colombiano Agropecuario – ICA.
- La Secretaría de Salud planea el tipo de control y otras medidas que serán implementadas en las entradas y salidas de Barrancabermeja. Los ciudadanos que deben implementar las acciones de auto cuidado en sus hogares y en caso de tener dudas sobre el COVID-19 o esté enfrentando dificultad respiratoria, las líneas de atención son 6030135 - 3132834344
- Capacitaciones a profesionales de la salud, para lo cual se solicitó apoyo a la Secretaria de Salud Departamental para socializar Protocolo y Guía de manejo de Infección Respiratoria Aguda Grave Inusitada.
- Capacitación a profesionales de la salud en elementos de bioseguridad y toma de muestras a paciente con sospecha de infección respiratoria.
- Creación Decreto para crear el Equipo De Respuesta Inmediata ERI
- Socialización con el equipo de Secretaria de Salud Circular 0005 y Circular N°006.
- Socialización Cumplimiento Circular 0017 De 2020 - Min trabajo Lineamientos Mínimos A Implementar En Preparación Respuesta Y Atención A Casos De Enfermedad Por Covid-19 Acciones Administradoras De Riesgos Laborales.
- Notificación al Instituto Nacional de Salud Listado Talento Humano Disponible para Grupos de Vigilancia en Salud Publica.

- Solicitud apoyo al Laboratorio Departamental de Salud Pública con insumos para toma de muestra por Coronavirus.
- Revisión de procesos y ajustes en respuesta para la atención de casos de COVID-19.
- Solicita a todas las IPS del municipio Plan de contingencia para la atención de casos de infección por COVID-19.
- Se comisiona un equipo para seguimiento a IPS y EPS, para revisar la aplicación de protocolos, guías, planes de acción y demás actividades correspondientes a la emergencia COVID-19.
- Se planean y ejecutan visitas a diferentes IPS y Laboratorios del municipio para revisar planes de contingencia para la emergencia sanitaria COVID-19.
- Se emite Circular Externa N°012, Directrices para el Control y prevención ante posible brote por Coronavirus.
- Creación de equipo de Plan De Alistamiento Para Contingencia Covid-19 Secretaria De Salud Barrancabermeja para distribuir personal en las entradas del municipio
- Manejo con vendedores ambulantes.
- Se conforma un equipo extramural para Infección por Covid-19.
- Se emiten las Acciones a realizar por los actores del SGSSS en el marco de sus competencias.
- Desarrollo de los procesos de vigilancia epidemiológica garantizando la infraestructura y el talento humano necesario para la gestión en el ámbito municipal de acuerdo con su categoría 1
- Organizar y coordinar la red de vigilancia epidemiológica que incluye el seguimiento de casos y contactos en su jurisdicción de acuerdo con los lineamientos establecidos por el MSPS.
- Garantizar el flujo continuo de información de interés en salud pública requerida por la Secretaría de Salud Departamental y el MSPS.
- Organizar estrategias de vigilancia epidemiológica comunitaria, para lograr la Participación de la población en la identificación de casos.
- Realizar la búsqueda activa de casos y contactos, dando cumplimiento a los lineamientos impartidos por el MSPS y el INS.
- Vigilar la implementación de los documentos impartidos por el MSPS y el INS, en los prestadores de servicios de salud de su jurisdicción.
- Disponer de estrategias de información para la salud hacia la población, como líneas de atención y otros, con el fin de orientar y mejorar el acceso a los servicios de salud de la población de su jurisdicción.
- Verificar disponibilidad de gestores comunitarios en salud a ser incorporados en los EMS, inicialmente en territorios priorizados para la búsqueda activa de casos, información para la salud, la prevención y la coordinación con la red de apoyo social y comunitario para implementar acciones locales de contención y mitigación.
- Se inició búsqueda activa de casos infección por COVID-19

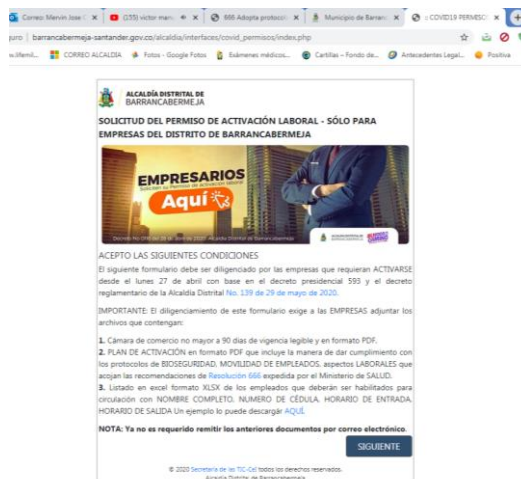
- Se ejecutan planes de acción, organizar el equipo, capacitación a las IPS, realizar búsqueda activa de enfermedad por coronavirus, reuniones con personal externo del proceso, recolección de datos basado en la evidencia, investigación científica, socialización de guías, reuniones pre-turno, gestión de EPP, , línea de tiempo de casos positivos
- Se implementa un CALL CENTER para recibir todas las inquietudes de la comunidad (asesoría en caso de enfermar, etc).
- Se inicia toma de muestras
- Socialización del Decreto 538 del 12 de abril 2020.
- Alcaldía Distrital recibe asesoría del Instituto Nacional de Salud para fortalecer atención hospitalaria a pacientes COVID-19 positivos, expertos del INS brindaron asesoría a los representantes de las IPS locales como la Clínica San Nicolás, Clínica San José, Unidad Clínica La Magdalena, Clínica Reina Lucía, Hospital Regional del Magdalena Medio, Policlínica - Ecopetrol, Empresa Social Del Estado Barrancabermeja y la Secretaría de Salud. También participó el Concejo Distrital y la Procuraduría Provincial de Barrancabermeja. Dentro de los acuerdos estuvo también buscar una sola institución de salud en Barrancabermeja, el cual será el Hospital Regional del Magdalena Medio, para que se encargue de la atención de estos pacientes sospechosos o diagnosticados, para que se garantice la atención que necesitan.
- Se realiza capacitación gratuita sobre cómo protegerse adecuadamente del COVID 19, Trabajadores de la salud.
- Seguimiento y atención de personas con sintomatología para infección por COVID-19
- Seguimiento a contactos
- Sensibilización en la comunidad sobre la importancia del lavado de manos, y uso de elementos de protección personal.
- Toma de temperatura a todas las personas que ingresan a la ciudad de Barrancabermeja y visita de seguimiento a personas en cuarentena.

➤ **ACCIONES REALIZADA EN LA REACTIVACION LABORAL**

- Es de destacar se continua realizando al cargue de eventos laborales del Municipio de Barrancabermeja por medio de la herramienta digital “Sistema De Información De Reporte De Eventos Laborales - SIREL” <http://barrancabermeja-santander.gov.co/laboral/reporteSLD/sirel/index.php/auth>. La cual permite obtener información en tiempo real de las contingencias de origen laboral que son atendidas por las Instituciones Prestadoras de Servicio (IPS) de manera detallada favoreciendo la caracterización y continuar con el desarrollo de acciones efectivas para la comunidad.



- Cabe resaltar que esta tarea se venía realizando de manera manual en un formato que no permitía obtener información detallada sobre dichos eventos y se realizaba seguimiento un mes después de la fecha de ocurrencia. Cabe resaltar que esta herramienta cuenta con el soporte legal de la oficina especial del Ministerio de Trabajo.
- Otra actividad muy importante para destacar es la Reactivación económica del municipio, la cual es un trabajo en conjunto con la secretaria de gobierno, la secretaria TICS y Policía Nacional.
- Actualmente aún se está ejecutando esta actividad, la cual consiste en que las empresas que se encuentran dentro de la excepciones del Decreto Distrital 139 del 2020, puedan iniciar sus actividades de forma paulatina, esto quiere decir que de manera controlada sus áreas tanto administrativa como operativa, según sea el caso, inicien labores cumpliendo los protocolos de bioseguridad que ellos mismos deben adaptar basados en la resolución 666 de 2020, evitando así la propagación y/o contagio del COVID-19.
- Las empresas exceptuadas deben diligenciar la solicitud en el siguiente enlace http://barrancabermejasantander.gov.co/alcaldia/interfaces/covid_permisos/index.php en el cual adjuntan:
 1. Cámara de comercio no mayor a 90 días de vigencia legible y en formato PDF.
 2. PLAN DE ACTIVACIÓN en formato PDF que incluye la manera de dar cumplimiento con los protocolos de BIOSEGURIDAD, MOVILIDAD DE EMPLEADOS, aspectos LABORALES que acojan las recomendaciones de Resolución 666
 3. expedida por el Ministerio de SALUD.
 4. Listado en Excel formato XLSX de los empleados que deberán ser habilitados para circulación con NOMBRE COMPLETO, NUMERO DE CÉDULA, HORARIO DE ENTRADA, HORARIO DE SALIDA.

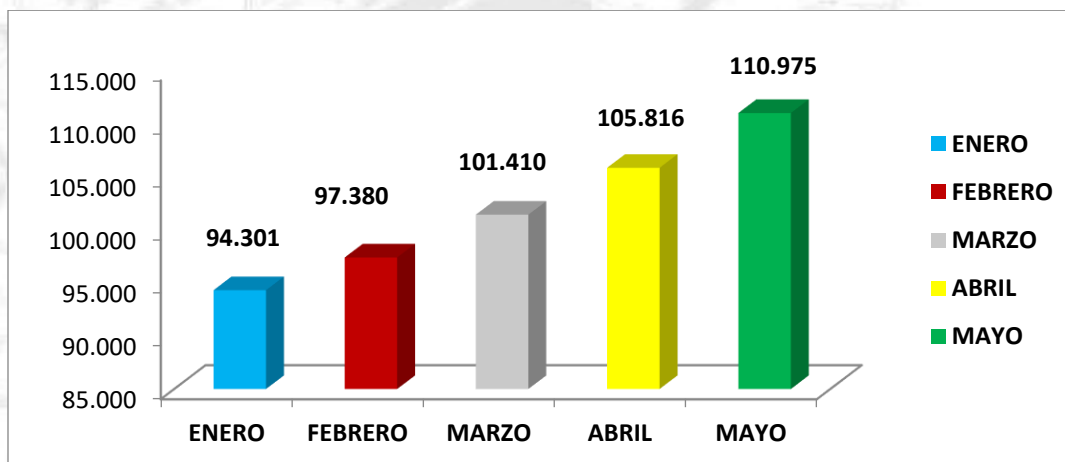


- Como participantes del comité de activación económica es nuestro compromiso hacer revisión de los protocolos que las empresas adjuntan dentro de las solicitudes para así aprobar que dentro de las actividades que cada una desarrolla no habrá posibilidad de contagio del virus.
- Desde la coordinación de la dimensión gestión diferencial de poblaciones vulnerables se gestionó la consecución de elementos de protección personal tapabocas para las comunidades vulnerables del Distrito, con el apoyo de las empresas Schlumberger

3. CONCLUSIONES

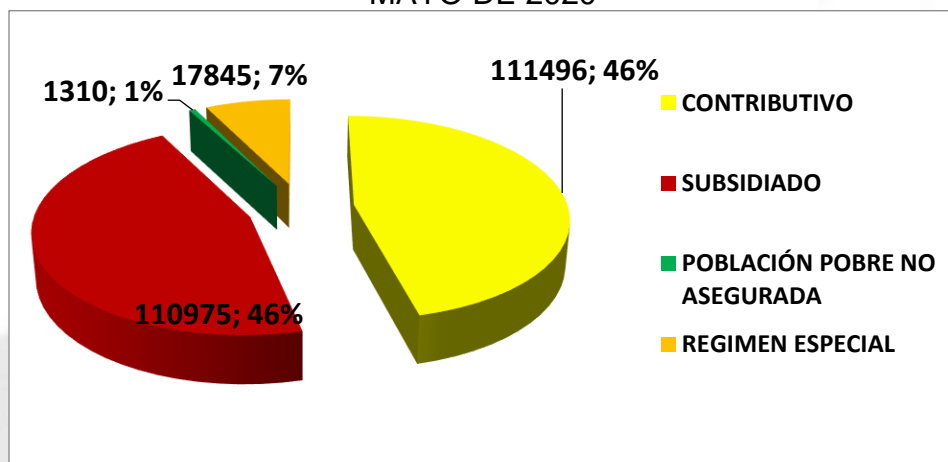
3.1. ASEGURAMIENTO PARA TODOS Y TODAS

AFILIADOS AL RÉGIMEN SUBSIDIADO DE ENERO A MAYO DE 2020



En la gráfica se observa que de Enero a Mayo de 2020 el número de afiliados del régimen subsidiado se incrementó, la variación es el resultado del proceso de depuración de las bases de datos que realiza el área de aseguramiento, a la movilidad del régimen contributivo hacia el régimen subsidiado y a la promoción de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud que se realiza desde el área de aseguramiento.

ASEGURAMIENTO EN SALUD POR RÉGIMEN A MAYO DE 2020



VALORES RESTITUIDOS A FAVOR DEL MUNICIPIO DE ENERO A MAYO DE 2020

MES	UPC RESTITUIDA A FAVOR DEL DISTRITO
ENERO	2.612.208.853,83
FEBRERO	365.524.116,49
MARZO	405.926.728,78
ABRIL	406.982.524,19
MAYO	400.240.638,34
TOTAL	4.190.882.861,63

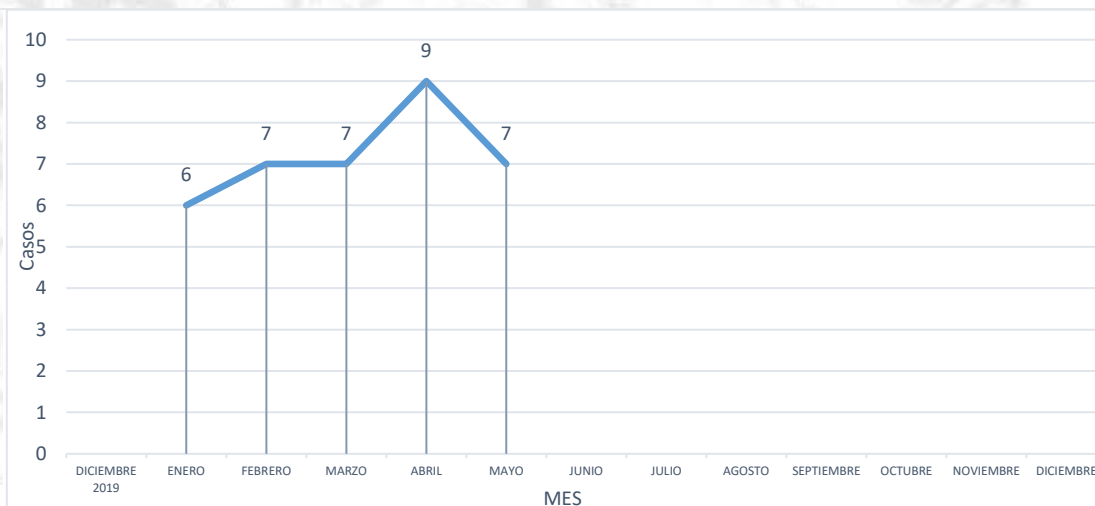
3.2. SALUD HUMANA

- Auditoria, vigilancia y seguimiento de las IPS, profesionales independientes: De acuerdo a las visitas inspectivas programadas (VIP) a sujetos vigilados dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, conforme a lo estipulado en la Resolución 0420 de Marzo 12 de 2010
- Se realizaron en este periodo 6 visitas de auditorías a entidades con objeto social diferente- CENTROS DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR y 22 visitas a CENTROS DIAS
- Se garantizó la continuidad de la prestación de servicios de salud de baja complejidad a la Población Pobre No Asegurada Sisbenizados en los niveles 1 y 2 víctimas y Reintegrados del Conflicto Armado, con la red pública del municipio por evento.

3.3. CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

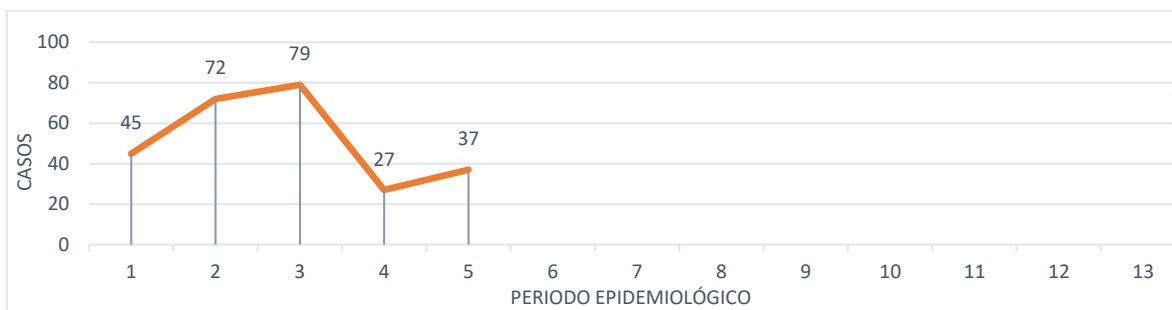
- Disminución de los casos de intento de suicidio en un 22 %.

Distribución de frecuencia por Mes en los INTENTOS SUICIDAS Notificados al SIVIGILA, semana 20 periodo 5, Barrancabermeja, 2020



Fuente: SIVIGILA 2020

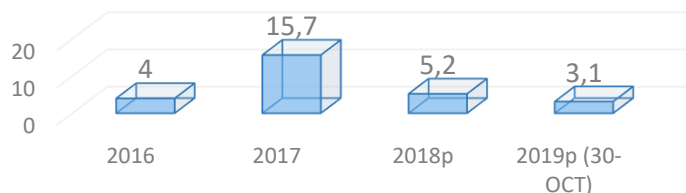
- Disminución de los casos de Violencia de Género e Intrafamiliar en un 17 % .



Fuente: SIVIGILA 2020

- Disminución de los casos de suicidio en un 99,2 %

Disminuir la tasa de mortalidad por suicidio y lesiones autoinflingidas a 4 por 100.000 habitantes.



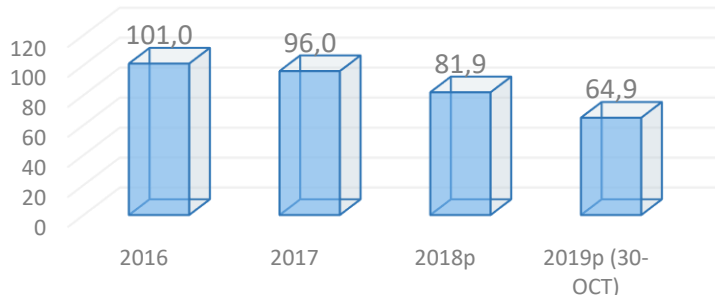
Fuente: DANE

3.4. SALUD PÚBLICA, SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS.

Dentro de las metas alcanzadas a destacar están:

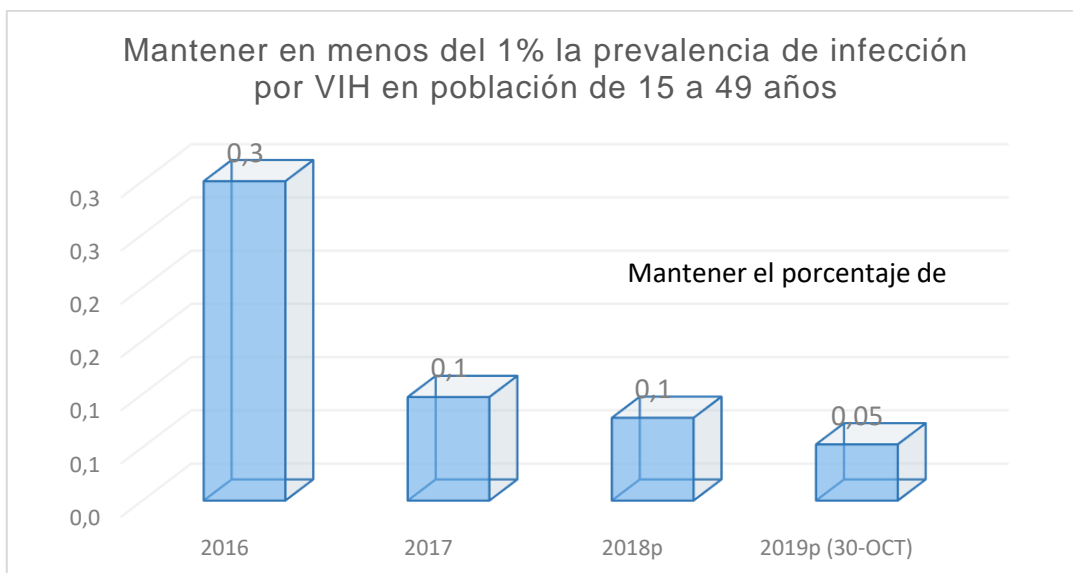
- Mantener por debajo de 115,1 por 1.000 la tasa específica de fecundidad en mujeres adolescentes de 15 a 19 años: la tasa actual es de 64,9.

Mantener por debajo de 115,1 por 1.000 la tasa específica de fecundidad en mujeres adolescentes de 15 a 19 años.



Fuente: DANE

- Mantener en menos del 1% la prevalencia de infección por VIH en población de 15 a 49 años: la prevalencia actual es de 0,02



Fuente: SIVIGILA

3.5. SALUD PÚBLICA, VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

- La infección por COVID-19, actualmente es una pandemia a la cual se le ha implementado todas las medidas de control para mitigar y reducir su morbilidad a través de campañas educativas y uso de elementos de protección personal pero se cree no se logre erradicar y quede endémica en muchas áreas donde han ocurrido casos. Por lo cual se debe implementar políticas públicas que se lleven a cabo en la comunidad en la fase de mitigación.
- Cabe resaltar que los casos por las demás enfermedades transmisibles se mantienen estables incluyendo los casos de Dengue.

3.6 SALUD PÚBLICA, SALUD Y ÁMBITO LABORAL

- La no existencia de un equipo técnico base (empleados públicos) y la no asignación presupuestal a la dimensión, o en su defecto el traslado de lo asignado a otra dimensión, ya que sin el recurso no se logra ejecutar lo planeado o no se plantea otra acción de más impacto. Cabe resaltar que la contratación de personal

de apoyo ha disminuido significativamente y el tiempo de permanencia o la corta duración del contrato de prestación, la constante rotación de personal, ha impedido el cumplimiento de total de las metas planteadas.

- Se reitera una vez más que lo importante en la dimensión de salud laboral no es aplicar una sesión en la intervención sino mantener el proceso en el tiempo para generar cultura laboral con un nivel de idoneidad del personal importante, por ello que se emitió un estudio de necesidad de personal de apoyo descrito en el proyecto denominado MEJORAMIENTO DE LA SALUD Y AMBITO LABORAL, EN EL MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA, DEPARTAMENTO DE SANTANDER VIGENCIA 2016-2020. el cual implícitamente recomienda no presentar rotación dado que la instrucción y el entrenamiento para la realización de las acciones posee un tiempo importante que junto al tiempo de contratación son factores favorables para alcanzar el objetivo y dar cumplimiento a la metas.
- Se requiere de medios técnicos y tecnológicos como lo son Computadores, Impresora y Scanner, Video Beam entre otros, que apoyan la gestión y el impacto de la intervención realizada favoreciendo el alcance de todas las metas.
- Se requiere continuar con el fortalecimiento financiero y Talento Humano de la dimensión Salud y Ámbito Laboral, a través de la construcción de un equipo técnico base, conformado por empleados públicos y/o con asignación de personal de apoyo idóneo que aporte significativamente y permita el cumplimiento de cada una de las metas asignadas.
- Estas acciones de promoción y prevención han mejorado la calidad de vida de la población intervenida, ambientes de trabajo más saludables que permiten mayor desempeño laboral, pero estas acciones deben tener continuidad para que la población beneficiada a través de las actividades generen cambios significativos que perduren en el tiempo y hagan parte de una cultura organizacional.

3.7. SALUD PÚBLICA, GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES

- Intervención oportunamente las quejas requeridas por los usuarios, realizando apoyo desde la superintendencia nacional de salud, Ministerio de Salud, Comisión séptima Nacional de Salud del Senado

Personas atendidas en el SAC	347
Orientación en salud	144 personas
Afiliación al SGSSS	65
Movilidad en el SGSSS	45
tramite citas especializadas	20
atención personalizada	46 personas
recepción de PQRS	27

- Asistencia técnica a cada una de las poblaciones vulnerables, siguiendo los lineamientos del Ministerio de salud, y teniendo en cuenta el enfoque diferencial.

3.8. SALUD PÚBLICA. SALUD AMBIENTAL

- Durante la presente pandemia por el COVID 19, se dio prioridad a acciones según lineamientos y plan de acción del Min salud y Sec. Salud Departamental entre las cuales se destacan: seguimientos a establecimientos grandes superficies (éxito, jumbo, plazas de mercado), a restaurantes y domiciliarios respectivos, cárceles, funerarias, cementerios y entidades bancarias.

3.9. SALUD PÚBLICA. VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES

- La Dimensión Vida Saludable y Enfermedades Crónicas o Transmisibles viene realizando Seguimiento a EAPBS y a las acciones que están desarrollando con el fin de garantizar la atención en salud de esta población de manera efectiva e integral, dado que los pacientes crónicos son considerados de alto riesgo de contagio del virus SARS CoV2, para esto se solicita el Plan de acción para pacientes con enfermedades crónicas y el plan de atención domiciliaria con la IPS que corresponde.

3.10. SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES.

- Regulaciones del Sistema de Referencia y Contra referencia: Total: 355 pacientes.
- Recepción de notificación de enfermedades de salud pública: Total: 227 formatos de Notificación desde las diferentes IPS de la ciudad.
- Atención Pre hospitalaria convenio Bomberos Voluntarios: Total: 2614 pacientes.

- Total de pacientes regulados en este periodo: 355 pacientes fueron regulados entre enero y mayo de 2020 en comparación con los 366 pacientes del periodo anterior. El descenso poco significativo de regulaciones durante este periodo de análisis, indica posiblemente una mejoría en la capacidad de respuesta o suficiencia de la red de servicios a nivel municipal.

3.11. SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL SALUD HUMANA.

- Vigilancia Nutricional continua a los casos de desnutrición aguda en menores de 5 años notificados al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), dando a conocer a las IPS/EAPB los "lineamientos para dar continuidad a la implementación de la atención de los niños con diagnóstico de desnutrición aguda moderada y severa en el contexto de la epidemia de covid-19 en Colombia".



EJECUCION PRESUPUESTAL

INFORME DE GESTIÓN EJECUCIÓN PRESUPUESTAL GASTOS DE INVERSIÓN

INFORME RESUMEN EJECUCIÓN PRESUPUESTAL GASTOS DE INVERSIÓN SECTOR SALUD A JUNIO-03-2020 DEFINITIVA
POR PROGRAMA SEGÚN PLAN DE DESARROLLO

DIMENSIÓN PDSP Ó PROGRAMA PLAN DESARROLLO	No METAS DE PRODUCTO	RECURSOS PROGRAMADOS				RECURSOS EJECUTADOS			
		PRESUPUESTO INICIAL	% DISTRIBUCIÓN PTO INICIAL	PRESUPUESTO DEFINITIVO	% DISTRIBUCIÓN PTO DEFINITIVO	EJECUCIÓN (CDP ₂)	% EJECUCIÓN CDP ₂ (CDP ₂ / PTO DEFINITIVO)	EJECUCIÓN (COMPROMISOS)	% EJECUCIÓN COMPROMISOS (COMPROMISOS / PTO DEFINITIVO)
1. ASEGURAMIENTO PARA TODOS Y TODAS	3	92.736.317.205,76	95,74%	94.661.829.635,99	93,27%	90.844.854.601,23	95,97%	42.894.309.511,79	45,31%
2. SALUD HUMANA	9	386.437.167,64	0,40%	2.684.117.155,30	2,64%	184.000.000,00	6,86%	164.500.000,00	6,13%
3. SALUD PÚBLICA- SALUD AMBIENTAL	22	460.153.362,64	0,48%	520.421.656,28	0,51%	145.500.000,00	27,96%	135.500.000,00	26,04%
4. SALUD PÚBLICA. VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	15	247.753.362,62	0,26%	287.945.977,46	0,28%	19.500.000,00	6,77%	19.500.000,00	6,77%
5. SALUD PÚBLICA, CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	21	318.269.264,58	0,33%	367.707.750,30	0,36%	85.500.000,00	23,25%	85.500.000,00	23,25%
6. SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL SALUD HUMANA	9	201.853.362,64	0,21%	237.707.589,25	0,23%	0,00	0,00%	0,00	0,00%
7. SALUD PÚBLICA, SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS.	19	329.069.264,58	0,34%	379.528.547,52	0,37%	36.000.000,00	9,49%	36.000.000,00	9,49%
8. SALUD PÚBLICA, VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	15	636.973.395,42	0,66%	731.839.093,25	0,72%	185.500.000,00	25,35%	115.500.000,00	15,78%
9. ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD	3	381.739.323,41	0,39%	381.739.323,41	0,38%	381.739.323,41	100,00%	0,00	0,00%
10. SALUD PÚBLICA, GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES	29	404.053.362,64	0,42%	453.348.086,08	0,45%	102.000.000,00	22,50%	92.000.000,00	20,29%
11. SALUD PÚBLICA, SALUD Y ÁMBITO LABORAL	11	204.300.000,00	0,21%	223.610.080,88	0,22%	78.800.000,00	35,24%	70.800.000,00	31,66%
12. SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES	7	558.800.000,00	0,58%	558.800.000,00	0,55%	0,00	0,00%	0,00	0,00%
TOTAL VIGENCIA	163	96.865.719.671,93	100,00%	101.488.654.895,72	100,00%	92.063.393.924,64	90,71%	43.613.609.511,79	42,97%
12 PROGRAMAS PLAN DESARROLLO	72 METAS DE RESULTADO, 163 METAS DE PRODUCTO PLAN DESARROLLO								



SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BARRANCABERMEJA

INFORME DE GESTIÓN EJECUCIÓN PRESUPUESTAL GASTOS DE INVERSIÓN

INFORME RESUMEN EJECUCIÓN PRESUPUESTAL GASTOS DE INVERSIÓN SECTOR SALUD A JUNIO-03-2020 DEFINITIVA POR GRUPOS DE FUENTES DE FINANCIACIÓN INFORME FUT										
GRUPO DE FUENTE DE FINANCIACIÓN SEGÚN FUT	Presupuesto Inicial	Adiciones	Presupuesto Definitivo	Total Cdps	Total Compromisos	Total Obligaciones	Total Pagos	% DISTRIBUCIÓN PTO DEFINITIVO	% EJECUCIÓN CDPs (CDPs / PTO DEFINITIVO)	% EJECUCIÓN COMPROMISOS (COMPROMISOS / PTO DEFINITIVO)
COFINANCIACION DEPARTAMENTAL	4.473.022.617,36	1.774.694.190,82	6.247.716.808,18	6.247.716.808,18	2.675.684.858,28	2.675.684.858,28	2.675.684.858,28	6,16%	100,00%	42,83%
COLUJEGOS	1.703.917.201,28	124.625.964,05	1.828.543.165,33	1.700.000.000,00	700.752.746,68	700.752.746,68	700.752.746,68	1,80%	92,97%	38,32%
FOSYGA- ADRES DECRETO 546-2017	53.648.269.617,38	26.192.275,36	53.674.461.892,74	50.106.693.520,05	24.213.574.720,84	24.213.574.720,84	24.213.574.720,84	52,89%	93,35%	45,11%
INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACIÓN EXCEPTO EL 42% DE LIBRE DESTINACIÓN DE PROPOSITO GENERAL DE MPDOS DE CATEGORIA 4, 5 Y 6	3.371.739.323,41	0,00	3.371.739.323,41	2.005.539.323,41	1.046.348.695,90	630.048.695,90	628.048.695,90	3,32%	59,48%	31,03%
OTRAS FUENTES DIFERENTES A LAS ANTERIORES	60.663.496,74	2.297.676.725,66	2.358.340.222,40	0,00	0,00	0,00	0,00	2,32%	0,00%	0,00%
OTROS RECURSOS DE CAPITAL. RENDIMIENTOS FINANCIEROS VENTA DE ACTIVOS DONACIONES RECURSOS DE BALANCE DE INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACIÓN Y/O DE INGRESOS CORRIENTES CON DESTINACIÓN ESPECÍFICA.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	#DIV/0!	#DIV/0!
SGP SALUD - RENDIMIENTOS FINANCIEROS	3.800.837,76	0,00	3.800.837,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%
SGP SALUD ONCE DOCEAYAS VIGENCIA ACTUAL MAS ULTIMA DOCEAYA VIGENCIA ANTERIOR	33.604.306.578,00	0,00	33.604.306.578,00	32.003.444.273,00	14.977.248.490,09	14.801.348.490,09	14.795.348.490,09	33,11%	95,24%	44,57%
SGP SALUD SALDOS NO EJECUTADOS VIGENCIAS ANTERIORES	0,00	399.746.067,90	399.746.067,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,39%	0,00%	0,00%
TOTALES	96.865.719.671,93	4.622.935.223,79	101.488.654.895,72	92.063.393.924,64	43.613.609.511,79	43.021.409.511,79	43.013.409.511,79	100,00%	90,71%	42,97%