



ACTA DE REUNION

GC-FPE-011
Versión: 1
Fecha: 29/08/2018
Página 1 de 26

TRANSICION DE GOBIERNO –EMPALME SECTORIAL SALUD 2020-2023	
Fecha	Noviembre 22 de 2023
Acta no.	0001
Objetivo	<ol style="list-style-type: none">1. Presentar informe de Gestión y resultados del cuatrienio 2020-2023, con los resultados; aspectos a tener en cuenta al iniciar el periodo y las recomendaciones de cada sector2. Se da cumplimiento a los lineamientos de la Directiva 015 del 14 de noviembre del 2023, emitida por la Procuraduría General de la Nación.3. Entrega de soportes de la sectorial según lo estipulado en la Guía de Transición de Gobierno del Departamento Nacional de Planeación4. Recomendaciones o información pendiente cuando aplique
Lugar	Centro de desarrollo tecnológico del Cesar (CDT-Cesar)
Elaborada por:	
ORDEN DEL DIA	
TEMAS	TRATANTE
1. Presentar informe de Gestión y resultados del cuatrienio 2020-2023, con los resultados; aspectos a tener en cuenta al iniciar el periodo y las recomendaciones de cada sector	GUILLERMO ENRIQUE GIRON QUINTANA
2. Se da cumplimiento a los lineamientos de la Directiva 015 del 14 de noviembre del 2023, emitida por la Procuraduría General de la Nación.	
3. Entrega de soportes de la sectorial de la guía de transición (Acceso virtual página web de la gobernación)	
4. Recomendaciones o información pendiente cuando aplique	
ASPECTOS GENERALES	
REVISION COMPROMISOS ANTERIORES	
NA	
DESARROLLO DE LA REUNION	
<p>Se da inicio a la reunión, siendo las 8:15 am del día 22 de noviembre de la vigencia 2023, dando la bienvenida a los diferentes órganos de control, representantes de los órganos consultivos, honorables diputados y jefe Oficina Asesora Control Interno Doctor Jefferson Maldonado, designados por el gobierno entrante para la mesa de empalme Rodrigo Rios</p> <p>Posterior a este se realiza la presentación por parte del Doctor Guillermo Enrique Girón Quintana del informe de Gestión y balance del Sector Salud</p> <p>El Dr. Guillermo Girón inicia la presentación dando una breve explicación de las competencias de la sectorial que ha bien maneja, seguidamente realiza la presentación del organigrama de la secretaria de salud y su talento humano.</p> <p>Seguidamente explica los tres grandes ejes de la secretaria:</p> <ul style="list-style-type: none">• Salud Publica• Asuntos en Salud• Prestación de servicios	



Inicia con salud pública, relacionando las competencias, dimensiones prioritarias como salud ambiental, no trasmisibles, salud mental, seguridad nutricional, sexualidad, pai, ámbito laboral

OFICINA DE SALUD PÚBLICA

DESNUTRICIÓN:

Cifras de mortalidad por desnutrición x 100.000 menores de 5 años vigencia 2019-2023

2019: 20.5
2020: 13.11
2021: 18.5
2022: 18.4
2023: 16.11

El mayor porcentaje de mortalidad es en la población indígena de etnias: Yukpa y Arhuacos que se concentran en el municipio de Valledupar.

El departamento del Cesar a nivel nacional se encuentra en el tercer puesto en la tasa de mortalidad y en el quinto puesto de Morbilidad.

El ministerio de salud ha implementado una estrategia que es el plan de aceleración para la reducción de la mortalidad por desnutrición, debido a que el departamento del Cesar se encuentra priorizado por las estadísticas, se realiza en articulación con instituciones aliadas como ICBF, EAPB, IPS, oficina Prosperidad social.

La secretaria de salud departamental realiza el seguimiento niños notificados en sivilga por desnutrición para que las empresas administradoras de planes de beneficio EAPB garanticen la prestación de servicios de salud y las IPS cumplan los algoritmos de atención de la desnutrición.

Se está realizando en Articulación con la sociedad de pediatría para unificar los criterios en la atención clínica de los menores con desnutrición en todos los servicios de pediatría en todas las IPS desde el ingreso a Urgencias y sus estancias en hospitalizaciones pediátricas, unidad de cuidados intensivos pediátrica UCIP para manejar el mismo protocolo de atención de menores con desnutrición.

La limitante que se presenta con los menores es en el momento del egreso hospitalario y los menores llegan a sus territorios ya que no cuentan con las condiciones óptimas para continuar con sus hábitos alimenticios adecuados, Debido a determinantes sociales, económicos, ambientales, no se puede bajar la tasa de desnutrición.

Desde el sector salud se baja la tasa de mortalidad de infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda.

A corte de la semana epidemiológica número 43 del año 2023 se lleva notificados 16 casos de muertes por desnutrición en menores, desde la entidad territorial se está realizando un comité semanal los días miércoles para seguimiento de los compromisos de las EAPB-IPS en las atenciones de los niños con diagnóstico de desnutrición.

Intervención Gobernadora: ¿Habiendo identificado problema luego que el niño se ha recuperado de la desnutrición regresa a su entorno de qué manera han involucrado a las autoridades competentes o a quienes tengan las responsabilidades para atender o atacar ese flagelo de que las condiciones del hábitat de la persona el niño o el adulto, el indígena



ACTA DE REUNION

GC-FPE-011
Versión: 1
Fecha: 29/08/2018
Página 3 de 26

pueda cambiar en parte los indicadores pues finalmente nos va a mostrar que tan oportuna está siendo la intervención?

Respuesta líder de salud pública departamental: Cuando llego el plan a la primera entidad que llego fue al ICBF, luego se involucra a la oficina de prosperidad social para articular con los proyectos en los municipios en donde ellos tienen un determinado grupo de 50 a 100 familias, con ICBF se envía de manera nominal los casos de los niños que se les da egreso en las IPS niños atendidos con diagnóstico de Desnutrición, para que se asegure los cupos para garantizar los paquetes de alimentación y se le realice seguimiento. Se tiene una gran limitante con la población indígena con su nivel cultural con las creencias con el orden de alimentación en los hogares a nivel jerárquico iniciando con el padre continua la madre y al final el niño, se está realizando acercamiento con la EPS-I Dusakawi, secretarías de cultura y gobierno, para dar manejo a la situación y garantizar que todos los menores de las etnias indígenas del departamento reciban la alimentación ideal y disminuir los casos y de esa manera los indicadores por morbilidad y mortalidad por nutrición.

Se realizo mesas de trabajo con las IPS-I del departamento: Dusakawi—Wintukwa-Kankuamo, para el manejo de los menores con desnutrición atendidos sean adaptados las guías de manejo clínico.

Pregunta por parte del equipo de empalme: ¿Dentro de los indicadores se encuentra incluida la población migrante?

Respuesta líder salud pública: Si se encuentra incluida la población migrante en las cifras reportadas.

Pregunta por parte del equipo de empalme: ¿Cuenta con ruta establecida?

Respuesta líder salud pública: Se cuenta con ruta de prevención y mantenimiento de la salud PYM, donde estable que los menores accedan a las citas de control de crecimiento y desarrollo, para la valoración a nivel motor, cognitivo y físico del menor donde se evalúan a los menores de 9 años, 9 meses y 29 días por medio de los percentiles de peso, talla, perímetros cefálicos y escalas de desarrollo por su edad en meses.

Como medida a nivel departamental se brinda por medio de la especialista Pediatra de la secretaria de salud se realiza desarrollo de capacidades con la guía de práctica clínica para la atención de los niños con desnutrición dirigida al equipo de salud de todas las IPS de todos los niveles de atención de los 25 municipios del departamento del Cesar.

Pregunta por parte del equipo de empalme: ¿Niños fallecidos reportados en las cifras se encuentran incluidos la ruta?

Respuesta líder salud pública: Los niños reportados con muertes por desnutrición llegan las IPS con enfermedad con concomitante Infecciones respiratorias agudas y enfermedad diarreicas agudas.

MORTALIDAD MATERNA:

Razón de mortalidad materna x 1.000 nacidos vivos vigencia 2019-2023

2019: 51.35

2020: 64.78

2021: 79.8

2022: 79.1

2023: 41.5



ACTA DE REUNION

GC-FPE-011
Versión: 1
Fecha: 29/08/2018
Página 4 de 26

Se evalúan las causas de las muertes por atención médica por medio de estudio instrumento Isabel de la Organización panamericana de la salud OPS, donde cada IPS garantice una atención ideal a la materna con un cumplimiento del 95%, en la ejecución del instrumento Isabel en las IPS que atienden partos en el departamento, encontramos en los resultados que IPS alcanzan el 50% del cumplimiento, se debe intervenir las IPS para de esas maneras disminuir los casos, en las cifras encontramos que en el año 2022 23 muertes maternas por causas directas muertes evitables institucional.

El ministerio de salud y protección social con la ruta materna establece la estrategia de hospital padrino a los departamentos priorizados por números de muertes maternas reportadas, el departamento del Cesar se encuentra priorizado, en la evaluación del instrumento Isabel se encuentra con cumplimiento del 95% el Hospital Rosario Pumarejo de López HRPL, se establece como hospital padrino del departamento.

Otra de las causales de las muertes maternas del departamento es la baja atención de cita preconcepcional a las mujeres en edad fértil que deseen tener su gestación, las IPS no se encuentran captando a las MEF para que asistan al control preconcepcional. A nivel departamental se logró la meta que el 95% de las gestantes asisten a las citas de control prenatal antes de las 10 semanas de gestación, se está trabajando para que las gestantes acudan mínimo a cuatro controles prenatales para poder disminuir el indicador de muertes maternas.

Con respecto a la mortalidad materna el ministerio de salud y protección social tiene establecido el plan de desaceleración de muerte materna, respecto a la vigencia del 2022 se reportaron 23 muertes maternas directas, en la vigencia 2023 disminuyen 9 muertes maternas directas. La secretaria de salud departamental tiene las puertas abiertas con las IPS- EAPB, donde se realizan los comités los días viernes para realizar los seguimientos del talento humano, kit de emergencias obstétricas, logrando que las 28 IPS que atienden partos cuenten con el traje antichocho, balón de Bakri.

Con el ministerio de salud y protección social se escogió el hospital padrino que se encuentra capacitado a nivel estructural y de talento humano para la atención de las emergencias obstétricas, por medio del instrumento Isabel donde arrojó un resultado del 95% (Hospital Rosario Pumarejo de López HRPL). Donde por medio del sistema de referencia se ha recibido maternas con morbilidades obstétricas en condiciones críticas a la institución, el Hospital padrino con cuatro en las unidades de cuidados intensivos de adultos exclusivas para gestantes, sala de partos, sala de parto con atención diferencial (Etnocultural), en visita por la superintendencia de salud se evaluaron las instalaciones del hospital padrino. Se notifica por medio de circular a todas las IPS que atienden partos que notifiquen las mortalidades maternas.

Se está trabajando con el Hospital Regional José David Padilla Villafañe HRJDPV, del municipio de Aguachica para postularlo como Hospital Padrino debido a que es centro de referencia de los municipios del sur del departamento del Cesar y también maternas del sur de departamentos de Bolívar y Magdalena. El Hospital regional de Aguachica tiene pendiente adquirir equipos médicos para la habilitación de las camas de la Unidad de cuidados intensivos neonatales UCIN.

Se ha realizado un trabajo arduo desde la secretaria de salud departamental donde se ha disminuido el 60% de las muertes maternas del departamento en comparación con la vigencia 2022, se ha logrado por medio de las siguientes estrategias: Plan de desaceleración de las muertes maternas, donde se evalúa la calidad de la atención a las maternas, gobernanza del departamento, prestación de servicios de salud, ofertas de los métodos anticonceptivos donde todo evento obstétrico atendidos en las IPS del departamento como: partos, cesáreas, abortos, interrupción voluntarias del embarazo IVE, debe salir de las IPS con un método anticonceptivo de larga duración como:



ACTA DE REUNION

GC-FPE-011
Versión: 1
Fecha: 29/08/2018
Página 5 de 26

Dispositivo intrauterino DIU, Implante subdérmico, también se oferta inyección trimestrales, métodos quirúrgicos Pomeroy, es una amplia oferta de métodos donde la materna escoge el método que ella decida. Donde la IPS garantiza que toda mujer atendida con evento obstétrico tenga su método anticonceptivo.

Desde la secretaria de salud se realizan visita de manera mensuales y semanales en las IPS para verificar el stop de métodos anticonceptivos verificando fechas de vencimiento, INVIMA y tipos de métodos anticonceptivos, también se realiza un plan de medios para verificación de los controles prenatales historias clínicas, consultorios, talento humano, se realizan mesa de diálogos de saberes con población indígena para atención etnocultural, evidenciando dificultades con etnia Arhuacos para bajar de la zona rural dispersa al casco urbano por causas naturales como el invierno por vías de acceso de desde Nabusimake hasta el casco urbano de pueblo bello, ya cuando las maternas indígenas logran bajar a los centros de atención de la zona Urbana ya se encuentran con emergencias obstétricas como sepsis, emergencias hipertensivas, trabajos de parto prolongado, y siendo causales de morbilidad y mortalidad materna en población indígena.

Se proyecta en conjunto con funcionarios de la OPS y la EPS-I Dusakawi realizar un desarrollo de capacidades sobre la atención a las gestantes con enfoque diferencial y disminuir las muertes maternas dirigido a las parteras en población indígena.

Pregunta por parte del equipo de empalme: ¿Las Muertes maternas de otros departamentos atendidas en las IPS del Cesar se encuentran incluidas en nuestras cifras de muertes maternas?

Respuesta líder salud pública: Las muertes maternas que residen en otros departamentos no se incluyen debido a que por medio del reporte en el sistema de vigilancia epidemiológica SIVIGILA se encuentra una variable de departamento de residencia, de esa manera se realiza el filtro y se realiza la trazabilidad y se le reporta al municipio de residencia de la muerte materna atendida en la IPS del Cesar.

Intervención Gobernadora: Destacar los indicadores de importancia en donde el departamento tiene avances, Solicitar de manera puntual anotar las estrategias exitosas como lo es el plan de aceleración de la desnutrición en niños menores de 5 años y desaceleración de la mortalidad materna para poder seguir replicando la permanencia de los planes de acción con nuestras estrategias y recursos para la tendencia a la baja de los casos, es nuestra responsabilidad como equipo entrante mantener la misma tendencia que disminuya los indicadores, con el tema de la pandemia desequilibro los indicadores.

Intervención del secretario de salud departamental: Resalta que el Hospital padrino Hospital rosario Pumarejo de López HRPL: cuenta con especialidades como Ginecobstetricia, Pediatría, perinatología, cuidado critico adulto y neonatos, para brindar la atención al binomio madre e hijo y las morbilidades maternas y neonatales.

Se debe apuntar de Instalar en el Hospital regional José David Padilla Villafañe del municipio de Aguachica la estrategia del Hospital Padrino por ser el centro de referencia de las maternas de los municipios del sur del departamento, fortalecer los niveles (instalaciones, equipos, talento humano capacitado, servicios), también se encuentra pendiente establecer como hospital padrino el Hospital regional San Andrés del municipio de chiriguana como centro de referencia de los municipios del Centro del departamento.

DENGUE

Mortalidad por causa del Dengue: Se puede evidenciar que el mayor pico de muertes por causa de dengue fue en la vigencia del 2022 con 17 casos notificados por dengue, a la



ACTA DE REUNION

GC-FPE-011
Versión: 1
Fecha: 29/08/2018
Página 6 de 26

semana 23 del año 2023 se reportaron 4 muertes por Dengue, donde evidencia el trabajo que se ha realizado en la secretaria para la atención de los casos notificados por Dengue.

Se realiza el primer congreso regional de guía manejo clínico del dengue, hoy la adherencia a la guía se llevó a cabo por el trabajo conjunto con las EAPB y IPS, se realizaron visitas de vigilancia y control para verificar la adherencia a guías de manejo en las IPS, donde se ve un resultado positivo ya que a semana epidemiológica 43 del año 2023 se lleva 4 muertes por dengue.

Incidencia de casos de notificados por dengue:

2019: 7.343 casos.

2020: 2.215

2021: 2.086

2022: 3.360

2023: 4.598 casos.

Pregunta por parte del equipo de empalme: ¿Medidas preventivas para disminución de casos?

Respuesta secretario de salud: Trabajo conjunto para disminución de casos, seguimiento al talento humano de las IPS en la adherencia de guías de atención de pacientes con dengue.

Respuesta líder de salud pública: Se remite circular 013 emitida por el ministerio de salud y protección social donde da las acciones que los departamentos deben realizar en los municipios que presentan brotes con Dengue, de los 25 municipios del departamento del Cesar se encuentra en brote 18 municipios, siendo el municipio de Valledupar el que presenta el 50% de casos notificados, se disminuye la letalidad de notificada en la vigencia del 2022 con reducción de las muertes debido a que se intervienen las IPS, se refuerza el sistema de información y comunicación de la población, educando si tiene sintomatología dirigirse al centro de salud cercano, se entrena al equipo de salud: (Médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería) con el entrenamiento de la Guía de manejo del Dengue que oferta de manera gratuita la Organización panamericana de la Salud OPS, se genera certificación del conocimiento de etiología, atención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento del paciente con dengue, desde los profesionales del servicio social obligatorio reciben el entrenamiento atención del paciente con Dengue, se realiza articulación con sectoriales de la secretaria de salud los temas que deben tener en cuenta oficina de prestación de servicios, cuando se presenta notificación de muerte por Dengue, se visita la IPS con la oficina de prestación de servicios, se verifica talento humano, pruebas de laboratorio para definición diagnóstica.

Aseguramiento y articulación con las IPS para que garantice la gestión de riesgo a los pacientes con dengue y con este trabajo se disminuye la letalidad por este evento.

A nivel de vigencias anteriores los casos notificados van en aumento por quinquenio debido al fenómeno natural, por ende, somos un departamento endémico del dengue con debilidades como departamento a estas acciones, que todos los auxiliares se contraten con los PIC con atenciones oportunas con calidad con trabajo desde enero para que se encuentre de manera permanente en los municipios.

El Talento humano en el territorio realiza acciones de educación y prevención permanente y continua para lograr impacto en la comunidad y en todos los indicadores en salud. Es importante tener el trabajo casa a casa, el trabajo en campo en el territorio se encuentre 24/7.



ACTA DE REUNION

GC-FPE-011
Versión: 1
Fecha: 29/08/2018
Página 7 de 26

Municipios en Brotes: Valledupar, Aguachica, Agustín Codazzi, Bosconia, Chimichagua, Curumaní, Gamarra.

En el municipio de Gamarra la comunidad no se adhiere al tema del dengue, se realiza movilización social a nivel educativo con los niños de los colegios, articulación con secretaria de educación departamental, debido a que la letalidad está afectando menores 15 años, con los docentes miramos inasistencia a clases por causas de sintomatología por dengue sean reportados y hacer seguimiento de los casos reportados.

Articulación con la sociedad de pediatría reforzando la guía de práctica clínica para el manejo del dengue en menores de 15 años.

Secretaria de salud tiene sus planes de acción las competencias de comprar insumos, se envía los auxiliares en los territorios para atención de los casos, insistir en la pedagogía de prevención del dengue en la comunidad, casa a casa.

SALUD MENTAL

Tasa de Suicidios 100.000 habitantes 2020 – 2023 (Semana epidemiológica 43).

2020: 5.3

2021: 6.7

2022: 7

2023: 5

El consolidado es de 74 suicidios en el año 2023. En el año 2022 para el mismo periodo se habían notificado 83 casos representando una disminución del 10,8%.

Intervención líder de salud pública: Dentro de las causas del suicidio en el departamento encontramos las cargas emocionales, sociales, laborales, económicas, afectivas predominando en mujeres. Las estrategias que hemos realizado dentro de la secretaria es articular con el CRUE la línea vital 126, donde equipo de profesionales reciben llamadas 24 horas 7 días a la semana. Además, tenemos 15 municipios priorizados en educación con escuela de padres, de esa manera se realiza el diagnostico de problemas intrafamiliares, familias protectoras, recursos económicos bajos, por la capacidad de definir riesgos. Estrategias como: Yo cuento, tu cuenta todo contamos, abusos sexual niños, jóvenes, de no callar, denunciar conductas no ideales, para activar eslabón.

Las Psicólogas de la dimensión de salud mental son con sentido social, llegaron a los colegios y se encuentran habilitando la escuela de padres, centros de escucha, el departamento ha intervenido 20 colegios donde los padres cuentan las experiencias antes de intervenir y después de intervenir con los menores.

Involucrado con salud mental: Violencia intrafamiliar, sexuales, abusos de toda clase, no concientizar a la población de que es el abuso. Estrategias como Bitácora hábilmente, yo cuento, tu cuenta, el éxito del proyecto actividad con los comités de salud mental, se debe reforzar el comité de drogas que esta en manos de policía y gobierno y su asistencia a los comités, se debe fortalecer por la toma de decisiones,

Consumo de sustancias psicoactivas: Salud realiza lo correspondiente por competencias, se de articular con policía nacional y secretaria de gobierno el manejo con los vendedores de sustancias en el departamento.

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PAI

Coberturas administrativas PAI octubre 2023

Recién nacido:

BCG: 70.6



ACTA DE REUNION

GC-FPE-011
Versión: 1
Fecha: 29/08/2018
Página 8 de 26

Hepatitis B: 78.4

Menores de 1 año:
Pentavalente; 76.3

Niños de 1 Año:
Triple Viral: 79.1

Niños de 18 meses:
Triple Viral: 63.3
Pentavalente; 74.3
Fiebre Amarilla: 78.4

Niños de 5 Años:
Triple Viral: 60.0
DPT: 72.6

Convenciones de coberturas administrativas:

> 83,33	útiles
79,17% - 83,32%	Bajo riesgo
75,00% - 79,16%	Alto riesgo
66,67% - 74,99%	críticas

Intervención líder de salud pública: En el departamento del Cesar las cifras de los nacimientos disminuyeron un 15% y el ministerio no le realiza el ajuste a la meta programática del departamento, además sumado que le bajo peso al nacer de los recién nacidos no le aplica las dosis hasta que alcance el peso ideal, luego se aplica el biológico y se suma la dosis a la cobertura departamental.

El departamento debe contar con los Equipos Básicos APS: La comunidad quedo educada que los vacunadores llegaran a sus casas a vacunar a sus niños. Actualmente los hospitales realizan la contratación de los vacunadores de forma intramural y no extramural por lo tanto la búsqueda de los menores casa a casa no se puede realizar y disminuye la cobertura y la oportunidad de la vacunación, es importante que al comienzo del año 2024 realizar reunión con los alcaldes, secretarios de salud y gerentes, para poder garantizar la contratación oportuna de los vacunadores y la cantidad por meta programática de cada municipio y lograr el cumplimiento de coberturas útiles en cada municipio.

La Responsabilidad de las coberturas se les están delegando a los coordinadores Pai de las IPS, recordarles que los dueños de las coberturas son los alcaldes, deben ser garantes del cumplimiento de las coberturas de su población, ellos deben ser conscientes del riesgo que está corriendo su población, como por ejemplo el biológico triple viral (Sarampión, rubeola, parotiditis), un municipio que no tenga coberturas útiles tiene el riesgo de contagio alto, sobre todo nosotros que somos un departamento limítrofe con Venezuela y en ese país no se sabe cómo están sus coberturas, en el año 2019 vivimos un brote de Sarampión en la sierra nevada de una persona que vivía en Cúcuta, procedente de Venezuela, el brote no se extendió más porque el municipio de Pueblo Bello tenia coberturas útiles de Triple Viral, además activamos inmediatamente todas las acciones con este evento de inmunoprevenibles.



ACTA DE REUNION

GC-FPE-011
Versión: 1
Fecha: 29/08/2018
Página 9 de 26

Otra debilidad es la contratación del talento humano oportuna y continua, siempre se está detrás de los gerentes para el envío de con las certificaciones de la contratación de los vacunadores, Pai dura alrededor de dos meses sin contratación por lo cual las coberturas de vacunación no son útiles y tenemos los niños desprotegidos.

Nosotros como departamento debemos proteger el sistema de información nominal Paiweb, con el certificado de contratación se habilita usuario Paiweb para el cargue de dosis aplicadas, al no garantizar contratación de los vacunadores toca suspender usuarios del sistema de información.

Se necesita contratar equipo de extramurales urgente para poder cumplir con las coberturas útiles, que el departamento revise la estrategia atención primaria en salud APS que se puede hacer por plan de intervenciones colectivas PIC, va encontrar municipios en donde el ministerio de salud y protección social aporó dineros para contratación personal, priorización municipios PD se va girar dineros de 30 equipos básicos para el municipio de Valledupar : Conformado por 30 médicos, 30 enfermeras, 4 auxiliares de enfermería por cada equipo.

También se van a dar equipos básicos a los municipios PD y algunos municipios no PD, que se describen a continuación:

Municipios PD: Valledupar, Agustín Codazzi, Robles la Paz, Manaure, San Diego, Becerril.

Municipios No PD: Chimichagua, Pelaya, La Gloria, Gamarra, San Alberto

Estos municipios donde pueden aprovechar equipos básicos para caracterización poblacional para su micro planeación.

COBERTURAS VACUNACION ETV Vigencia 2022

Canina: 25%

Felina: 29%

PRESUPUESTOS 2020-2023:

Ejecuciones presupuestales

EJECUCION PRESUPUESTAL FONDO LOCAL DE SALUD VIGENCIA 2020				
CONCEPTOS	INICIAL	DEFINITIVO	COMPROMISOS	PORCENTAJE DE EJECUCION
FUNCIONAMIENTO	5.774.957.925,00	5.834.694.975,00	5.116.320.927,45	87,69%
SALUD PUBLICA	11.800.049.402,00	14.887.617.982,52	11.704.757.559,50	78,62%
ASEGURAMIENTO	45.376.227.429,00	48.579.694.567,75	37.622.811.852,80	77,45%
PRESTACION DE SERVICIOS	2.127.945.168,00	2.072.507.841,06	1.597.599.806,50	77,09%
OTROS GASTOS EN SALUD	764.000.000,00	13.575.379.613,44	7.290.015.560,83	53,70%
	65.843.179.924,00	84.949.894.979,77	63.331.505.707,08	74,55%

EJECUCION PRESUPUESTAL FONDO LOCAL DE SALUD VIGENCIA 2021				
CONCEPTOS	INICIAL	DEFINITIVO	COMPROMISOS	% Ejec.
FUNCIONAMIENTO	5.947.299.558,00	6.738.698.435,19	5.668.461.009,82	84,12%
SALUD PUBLICA	12.988.775.734,00	16.485.742.491,71	11.366.841.257,84	68,95%
ASEGURAMIENTO	20.913.986.509,00	65.893.967.764,09	44.356.569.526,84	67,32%
PRESTACION DE SERVICIOS	1.647.160.645,00	1.822.585.372,17	1.384.873.344,00	75,98%
OTROS GASTOS EN SALUD	0	9.004.175.252,00	8.891.790.743,23	98,75%
	41.497.222.446,00	99.945.169.315,16	71.668.535.881,73	71,71%



ACTA DE REUNION

GC-FPE-011
Versión: 1
Fecha: 29/08/2018
Página 10 de 26

EJECUCION PRESUPUESTAL FONDO LOCAL DE SALUD VIGENCIA 2022

CONCEPTOS	INICIAL	DEFINITIVO	COMPROMISOS	% ejecucion
FUNCIONAMIENTO	6.704.710.303,00	8.062.020.039,99	6.520.149.473,07	80,87%
SALUD PUBLICA	13.085.684.341,00	18.579.037.211,17	15.237.022.208,00	82,01%
ASEGURAMIENTO	24.715.955.945,00	83.852.953.024,68	58.702.301.620,47	70,01%
PRESTACION DE SERVICIOS	2.063.523.274,00	6.161.757.533,16	1.824.525.694,00	29,61%
OTROS GASTOS EN SALUD	0	1.489.818.441,00	1.383.697.006,00	92,88%
	46.569.873.863,00	118.145.586.250,00	83.667.696.001,54	70,82%

EJECUCION PRESUPUESTAL FONDO LOCAL DE SALUD A NOVIEMBRE 21 DE 2023

CONCEPTOS	INICIAL	DEFINITIVO	COMPROMISOS	% EJECUCION
FUNCIONAMIENTO	8.258.842.204,00	9.460.556.379,00	5.999.257.241,25	63,41%
SALUD PUBLICA	14.849.830.852,00	18.785.501.602,68	10.091.407.297,00	33,72%
ASEGURAMIENTO	40.210.561.971,00	58.001.811.485,46	34.113.853.728,89	58,82%
PRESTACION DE SERVICIOS	2.884.763.571,00	24.844.207.226,01	15.294.155.313,24	61,56%
OTROS GASTOS EN SALUD		575.763.229,00	575.681.505,00	99,99%
	66.203.998.598,00	111.667.839.922,15	66.074.355.085,38	59,17%

Resolución 2932 del 20 de noviembre de 2023:

Por lo cual se ordena la adopción de la medida preventiva de plan de desempeño en el sector salud del departamento del Cesar de acuerdo al artículo 11 del decreto 028 de 2008, y los artículos 2.6,3.4, 1.1 del decreto 1068 de 2015.

Contratación del Plan de intervenciones colectivas PIC a inicio de cada año de trabajo en la comunidad. Equipos de atención básicas: Médicos, Enfermeras, Psicólogas, Auxiliares de enfermería.

Intervención líder de salud pública: Con respecto a estas medidas preventivas tomar esta medida para los planes de intervención colectivas, talento humano gestión de salud pública. Tenemos que implementar 01 de enero de 2024 a 30 de marzo de 2024, que es donde se vence el plazo máximo para la contratación del plan de intervenciones colectivas PIC, si el departamento no cumple con esta acción intervienen los recursos, ósea que el departamento deja de delegar los recursos de SGP y al departamento le toca tomar recursos propios para poder hacer las acciones de salud pública y debe continuar con el plan hasta completar las acciones, si no logra hacerlo envían un interventor del ministerio de salud.

Intervención Gobernadora: Plan de choque con todas estas complejidades, mirar el lineamiento y adoptarlos al territorio y asumir posturas en el territorio, para articular procesos, sugerencia número uno el sector salud en la mesa de empalme y se atienda de manera más oportuna de hacer todas las acciones q se deban hacer en la vigencia.

RECOMENDACIONES

1. Fortalecer la Gobernanza y la Rectoría del Departamento. Mesas de trabajos con los actores del SGSSS: competencias, y con los alcaldes Municipales.
2. Ejecución de los recursos del SGP: Contratación del PIC – contratación del talento humano. (Res. 518/2015 – Res. 295/2023).
3. Cumplir con los compromisos del Ministerio de Hacienda (Res. 2932/2023).
4. IMPLEMETACION ATENCION PRIMARIA EN SALUD.
5. Talento humano, suficiente, idóneo, necesario vinculados a la planta de personal: acciones de IVC Sanitario.
6. Fortalecer las estrategias de Información, Educación y Comunicaciones para lograr un mejor impacto en el acceso en la promoción de la salud y prevención de enfermedades. Equipo de comunicaciones de la SSD.



ACTA DE REUNION

GC-FPE-011
Versión: 1
Fecha: 29/08/2018
Página 11 de 26

7. Adoptar y adaptar la Política de salud Mental, con el fin de Promover la salud mental como elemento integral de la garantía del derecho a la salud de todas las personas, familias y comunidades.
 8. Adoptar y adaptar la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias, para garantizar la atención integral de las personas familias y comunidades con riesgos o consumo problemático de sustancias psicoactivas, mediante respuestas programáticas, continuas y efectivas, en su reconocimiento como sujetos de derechos.
 9. Fortalecer el seguimiento a la implementación de las rutas de atención integral y materno perinatal. (conformar un equipo de trabajo). (Res. 3280/2018).
 10. Adoptar y adaptar la Política de seguridad Alimentaria y nutricional que tiene como objetivo contribuir al mejoramiento de la situación alimentaria y nutricional de toda la población colombiana, en especial, de la más pobre y vulnerable.
 11. Fortalecer la atención de los niños y niñas en las instituciones prestadoras de servicios de salud (Cumplimiento Res. 2350/2020).
 12. Continuar con la implementación del Plan de desaceleración de la mortalidad por DNT. Fortalecer el equipo de trabajo.
 13. Adoptar y adaptar la Política de sexualidad, derechos sexuales y reproductivos.
 14. Fortalecer la atención de las gestantes y lograr que las mujeres tengan más de 4 controles prenatales durante su gestación.
 15. Fortalecer la Estrategia Hospital Padrino para lograr la disminución de la mortalidad materna en el territorio.
 16. Continuar con la implementación del Plan de aceleración para la reducción de la mortalidad Materna. Fortalecer el equipo de trabajo.
 17. Fortalecer la Estrategia de Gestión Integral para la vigilancia, promoción, prevención, control y eliminación de las ETV y Zoonosis – EGI ETV y Zoonosis
 18. Continuar con el cumplimiento del Plan de contingencia para Dengue.
 19. Contratar al TH que realice acciones de Dengue que vivan en los municipios y/o con las ESES por el PIC.
 20. Intensificar las acciones de vacunación del programa permanente para iniciar, continuar y completar esquemas de vacunación en la población objeto del programa, con el fin de reducir el acúmulo de susceptibles en el territorio nacional y que impacte en el logro de los indicadores de coberturas.
 21. Sistema de información que permita tener en tiempo real la información de los niños, niñas y demás población vacunados diariamente. Aumentar cobertura de certificación de discapacidad. (recursos que envía el MSPS).
 22. Adoptar la política para el habitante de calle y en calle.
 23. Construir hogar de paso para que los habitantes de calle cuenten con un espacio donde reciban al menos una comida servida al día puedan bañarse y dormir.
 24. Continuar con las acciones de prevención del maltrato infantil, abuso sexual a niños niñas y adolescentes, comercio sexual infantil.
 25. Focalizar recursos para fortalecer y avanzar en la implementación del sistema integral de salud de los pueblos indígenas
 26. Creación y funcionamiento de la Casa refugio
 27. Adoptar la política de equidad y prevención de la violencia de género en el cesar
 28. Fortalecer la oferta para población LGBTIQ+ en educación salud trabajo
- Participación social en salud**
29. Fortalecer la política de participación social en salud en el cesar
 30. Desarrollar acciones para la promoción de derechos y deberes en salud.
 31. Fortalecer el Laboratorio de Salud Pública en el eje estratégico de GESTIÓN DE LA CALIDAD, permitiendo el cumplimiento del 100% de los estándares de calidad acorde a la norma (Resolución 1619 de 2.015) que permita gestionar la acreditación del laboratorio de salud pública con la norma ISO-17025).
MinHacienda, plan de desempeño.



32. Adecuar la infraestructura de la SSD, dotación equipos de cómputos, sistemas de información, equipos de oficina.

OFICINA DE PRESTACIÓN Y DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD

- Inspección, vigilancia y control /SOGC
- Gestión de calidad
- Vigilancia y control de medicamentos
- Registro de títulos y servicio social obligatorio
- Gestión de redes y servicios
- Plan bienal y mantenimiento hospitalario

INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL /SOGC

VISITAS DE IVC

- IVC GENERAL: Se han realizado 65 visitas por PQRD, por fallas en prestación de servicios y otros.
- BUSQUEDA ACTIVA: 21 visitas derivadas de búsquedas activas con 12 cierres de servicios ofertados no habilitados.
- EVENTOS DE SALUD PÚBLICA: 39 Visitas de ruta materno perinatal, con 15 seguimientos y 4 imposiciones de medidas. 14 visitas de DNT y 14 seguimientos. 15 visitas de dengue, 2 seguimientos.

ASISTENCIAS TÉCNICAS

- A DEMANDA: Se han realizado 84 asistencias a demanda desde la oficina de prestación de servicios.
- MASIVAS: Se hizo una asistencia técnica masiva para fomentar autoevaluación y actualización de datos en el REPS.
- PROGRAMADAS: De las 27 solicitudes recibidas en el 2023 se han programado y ejecutado 27 asistencias específicas.

GESTION JURIDICA

- GESTION DE PQRD: Se han realizado 430 apoyos en respuesta a PQRD
- PROCESOS EN INVESTIGACIÓN: Se tienen 206 procesos en investigación.

RECOMENDACIONES PARA MEJORAMIENTO CONTINUO

- Asignación de talento humano calificado suficiente para conformación de equipos de verificación.
- Sistematización de los procesos de visita.
- Mejoramiento de la infraestructura del área.
- Fortalecimiento de las competencias del equipo disponible para las auditorias.
- Optimizar gestión de archivo de gestión del área.
- Dotación de equipos de sistemas para apoyar la gestión del área.



ACTA DE REUNION

GC-FPE-011
Versión: 1
Fecha: 29/08/2018
Página 13 de 26

- Asignación de recursos suficientes para la programación de visitas a todos los municipios del departamento.
- Optimizar sistemas de información para la gestión del eje.
- Aprovechamiento de canales de información para aumentar asistencias técnicas masivas sobre temas de interés para los prestadores, fomentar su participación activa en los procesos de formación.
- Motivar a los municipios en los procesos de búsqueda activa efectiva y oportuna.
- Se requiere fortalecer el equipo jurídico mediante asignación de personal de planta para garantizar continuidad en los procesos y sostenimiento en el tiempo.
- Se recomienda sistematizar los procesos en curso y optimizar el archivo de los soportes documentales.

GESTIÓN DE CALIDAD

- Asistencia técnica a EAPB /IPS sobre PAMEC
- Licencias de equipos emisores de radiaciones ionizantes
- Licencias de seguridad y salud en el trabajo
- Normalización de procesos, procedimientos y herramientas

RECOMENDACIONES PARA MEJORAMIENTO CONTINUO

- Mejorar la infraestructura física y tecnológica (computadores, Impresora, Internet, Línea telefónica, Escáner).
- Reforzar el equipo de calidad mediante recurso humano.
- Motivar a todas las áreas de la secretaria en la participación activa para el levantamiento, ajuste y actualización de los procedimientos y herramientas documentales para la revisión por MECI Calidad.

VIGILANCIA Y CONTROL DE MEDICAMENTOS

- Visitas a servicios farmacéuticos dependientes e independientes
- Gestión de medicamentos de control especial
- Procesos jurídicos derivados de la gestión del área.

Metas: En el cuatrienio 2020-2023 / **2.000** visitas de Inspección, Vigilancia y Control (IVC) de Medicamentos, de las cuales se han ejecutado **1.753** visitas hasta la fecha 31 de octubre del 2023.

RECOMENDACIONES PARA MEJORAMIENTO CONTINUO

- Solicitud de (2) Dos funcionarios de Planta, (8) Regentes, (1) Abogado, (1) apoyo administrativo, (1) Químico Farmacéutico.
- Actualizar los manuales, los procesos y procedimientos,
- Optimizar el apoyo tecnológico, (Software de Facturación, Inventario y Cartera)



ACTA DE REUNION

GC-FPE-011
Versión: 1
Fecha: 29/08/2018
Página 14 de 26

- Agilizar los procesos de adquisición de Medicamentos Monopolio del estado y Recetarios Oficiales de Medicamentos de control, debido a que hay demora en la aprobación de la documentación requerida en la compra.
- Dotación de mobiliario para el área.
- programación de capacitaciones técnicas a los distintos establecimientos y servicios farmacéuticos del departamento.

REGISTRO DE TÍTULOS Y SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO

Se tiene 218 plazas del Servicio Social Obligatorio:

Medicina: 163 Plazas,

Enfermería: 30 Plazas,

Odontología: 14 Plazas

Bacteriología: 11 Plazas.

Durante el año, se realizan cuatro (4) procesos de asignación de plazas:

1 de febrero a 30 de abril

1 de mayo a 31 de julio

1 de agosto a 31 de octubre

1 de noviembre a 31 de enero

- Se realiza proceso de inducción a los profesionales durante 5 días de manera presencial.

RECOMENDACIONES PARA MEJORAMIENTO CONTINUO

- Abogado para el Programa del Servicio Social Obligatorio para gestionar y contestar las peticiones, derechos de petición y demás relacionadas con el programa.

- Dotar al Programa de los equipos necesarios para prestar el servicio tales como computador portátil, video vid, multifuncional (escáner, fotocopidora e impresora láser), Router para wifi, teléfono fijo y teléfono celular.

- Asignar talento Humano para gestión ReTHUS.

- Actualización de manuales de funciones del área procesos, procesamientos y definir formatos del programa.

- Designar presupuesto para logística de inducción a SSO.

- Asignar un aprendiz del SENA o practicante administrativo para que preste apoyo en la gestión documental del área.

GESTIÓN DE REDES Y SERVICIOS

- Revisión y validación en la consistencia de la información e indicadores asistencial, financiera, contable y jurídica reportada por las empresas sociales del estado.
- Acompañamiento a ESE categorizadas por el Ministerio en riesgo medio y alto.
- Seguimientos trimestrales a los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero.
- Acompañamiento en la actualización del Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Redes de ESE.



ACTA DE REUNION

GC-FPE-011
Versión: 1
Fecha: 29/08/2018
Página 15 de 26

RECOMENDACIONES PARA MEJORAMIENTO CONTINUO

- Ampliación de la planta de personal y/o personal por contratación de prestación de servicios en la oficina de gestión de redes de servicios, como mínimo, un profesional del área financiera y contable.
- Mejorar la adecuación física y dotación de equipos (computadores e impresoras) en la oficina de gestión de redes de servicios.
- Mejoramiento de la conectividad en la oficina de gestión de redes de servicios.
- Mantenimiento general locativo a la oficina de gestión de redes de servicios

PLAN BIENAL Y MANTENIMIENTO HOSPITALARIO

- Gestión de la plataforma proceso de inscripción de iniciativas de proyectos de infraestructura física y dotación, que se encuentren consignados en el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de la ESE del departamento del Cesar.
- Seguimiento a los planes de mantenimiento hospitalario de las ESE correspondientes a los municipios de esta jurisdicción.
- Manejo de la información catastral de cada ESE del departamento donde se consigna el estado actual de las edificaciones de todos los prestadores públicos de salud.

RECOMENDACIONES PARA MEJORAMIENTO CONTINUO

- Dotación de un equipo computador, impresora y escáner.
- Se recomienda la capacitación del funcionario que administra la plataforma de acuerdo con las directrices del MSPS.
- Para las funciones de inspección al mantenimiento hospitalario y catastro hospitalario se requiere un equipo interdisciplinario compuesto por un arquitecto, un ingeniero civil, un ingeniero biomédico, un contador público.

INDICADORES

1. Garantizar con los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS- y los Municipios del Departamento del Cesar, la afiliación al régimen Subsidiado.

AFILIADOS AL RÉGIMEN SUBSIDIADO

Régimen	Diciembre de 2020	Diciembre de 2021	Diciembre de 2022	de Agosto de 2023
Subsidiado	870.885	872.442	933.066	933.142
Diferencia Subsidiado	38.302	39.859	100.483	108.577
Porcentaje Subsidiado	104,60%	104,80%	112,10%	112,08%



ACTA DE REUNION

GC-FPE-011
 Versión: 1
 Fecha: 29/08/2018
 Página 16 de 26

AFILIADOS AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO

Régimen	Diciembre de 2020	Diciembre de 2021	Diciembre de 2022	Agosto de 2023
Contributivo	323.103	354.260	331.085	316.457

COMPARACIÓN PORCENTUAL DE AFILIACIÓN POR RÉGIMEN

Régimen	Diciembre de 2020	Diciembre de 2021	Diciembre de 2022	Agosto de 2023
Subsidiado	71,50%	69,70%	72,40%	72,50%
Contributivo	26,50%	28,30%	25,70%	25,50%

Cumplir los compromisos derivados de la ley 1955 de 2019, (de punto final), para saneamiento definitivo de las cuentas de recobro relacionados con los servicios y tecnologías de salud, no financiadas con cargo a la UPC del régimen contributivo

SANEAMIENTO FINANCIERO LEY DE PUNTO FINAL



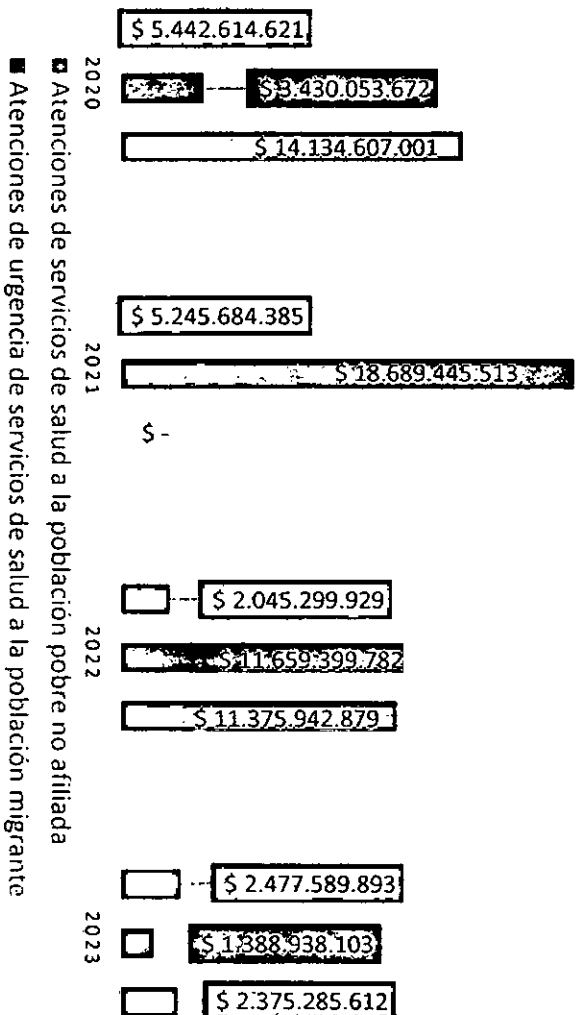
EJECUCION PRESUPUESTAL POR AÑO Y POR POBLACION

CONCEPTO	2020	2021	2022	2023	TOTAL
Atenciones de servicios de salud a la población pobre no afiliada	\$ 5.442.614.621	\$ 5.245.684.385	\$ 2.045.299.929	\$ 2.477.589.893	\$ 15.211.188.828
Atenciones de urgencia de servicios de salud a la población migrante	\$ 3.430.053.672	\$ 18.689.445.513	\$ 11.659.399.782	\$ 1.388.938.103	\$ 35.167.837.070
Servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC del	\$ 14.134.607.001	\$ -	\$ 11.375.942.879	\$ 2.375.285.612	\$ 27.885.835.492



Régimen
Subsidiado

VALORES EJECUTADOS 2020 - 2023



RECOMENDACIONES GENERALES

Asistencia técnica y auditoría GAUDI

1. Aumentar el talento humano del área de asuntos en salud que lidere el proceso de asistencia técnica, auditoría GAUDI y Visitas de vigilancia y seguimiento al régimen de excepción.
2. Implementar un sistema de información que garantice la operatividad, integralidad y trazabilidad del desarrollo de las asistencias técnicas y de los planes de mejoramiento a las auditorías GAUDI y que incluya monitoreo mediante tableros de mando e indicadores.
3. Seguir asegurando la disponibilidad de un presupuesto suficiente para la realización de las actividades de asistencias técnicas a los 25 municipios del departamento 3 veces al año.

Inspección, vigilancia y seguimiento a la contratación de servicios de salud entre las EPS y las ESE del territorio

1. Implementar el proceso de Inspección, vigilancia y seguimiento a la contratación de servicios de salud entre las EPS y las ESE del territorio por parte de la Secretaría de Salud Departamental del Cesar.
2. Asignar un funcionario (abogado) con conocimiento y experiencia en el tema para el desarrollo de las funciones de Inspección, vigilancia y seguimiento a la contratación de servicios de salud entre las EPS y las ESE.
3. Establecer un plan de trabajo de choque para que la contratación entre las EPS y las ESE se garantice y legalice antes 31 de enero de 2024



ACTA DE REUNION

GC-FPE-011
Versión: 1
Fecha: 29/08/2018
Página 18 de 26

Proceso de radicación, auditoría, devolución administrativa y pago de cuentas de servicios de salud

1. Seguir garantizando el Talento humano con perfil idóneo y experticia para desarrollar las funciones de radicación, auditoría, devolución administrativa y pago de cuentas de servicios de salud en el ente territorial.
2. Aplicar la normatividad vigente y circular propia, para el cumplimiento de los tiempos en los procesos.
3. Ampliar el alcance y adquirir autonomía de control y medidas de sanción a los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluyendo los entes territoriales locales y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, en caso de incumplimientos a las políticas, normas técnicas, científicas y administrativas que expida el MSPS.
4. Reiterar la solicitud de actualizar el archivo que se encuentra en la página del ministerio para el manejo de los RIPS (Malla validadora, sin actualizar desde el 2010) y permitir el licenciamiento para todo el país.
5. Requerir a los diferentes prestadores de servicios y tecnologías en salud, que sea de obligatorio cumplimiento la validación de los RIPS y el resultado antes de la presentación física del soporte de recibido de la facturación electrónica a las diferente EAPB (Resolución 1036 del 2022 y Resolución 510 del 2022) dentro de los parámetros requeridos por el Decreto 441 del 2022, que indica la trazabilidad de la prestación de servicio convertida en factura finalizando en título valor por parte del ente responsable del pago.
6. Adoptar un único sistema de información en salud, capaz de brindar información requerida dentro de los parámetros de la circular 030 del 2013 y Decreto 2193 del 2004, para analizar el comportamiento de la prestación y facturación de todos los servicios de salud.
7. En la gestión del aseguramiento deberíamos tener mayor capacidad sobre la definición del estatus del migrante para garantizar la prestación de servicios que se nos demanda (resolver el problema de Migración): El aseguramiento de migrantes de países fronterizos durante los tres primeros meses de su estancia en el país con plena identificación, mientras se acompaña a su regularización y posterior afiliación al SGSSS.
8. Implementar el proceso de visita de inspección y vigilancia a la contratación de la red de prestadores de las EAPB.
9. Solicitar a la Nación aporte recursos adicionales al ente territorial de manera integral, dándonos autonomía para direccionar el destino de esos recursos, ya que son insuficientes para ejercer todas las competencias.
10. Solicitar que los recursos provenientes del sistema general de participación, subsidio a la oferta (SGP) que el gobierno nacional gira a los municipios, deben ser manejados por el ente territorial, con el fin de garantizar transparencia en la ejecución de los mismos, con las diferentes ESE de departamento



ACTA DE REUNION

GC-FPE-011
Versión: 1
Fecha: 29/08/2018
Página 19 de 26

INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA			
VIGENCIA	NOMBRE DEL PROYECTO	VALOR	ESTADO DEL PROYECTO
2020	ADECUACIÓN DE UNIDADES MÉDICAS DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD EN EL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR, DEPARTAMENTO DEL CESAR.	\$ 856.943.153,44	TERMINADO
	ADECUACIÓN LOCATIVA PARA FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN Y SERVICIO DE SALUD PÚBLICA EN EL HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ EN ATENCIÓN A LA EMERGENCIA SANITARIA EN EL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR, DEPARTAMENTO DEL CESAR	\$ 747.370.052,88	TERMINADO
	ADECUACION LOCATIVA PARA FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN Y SERVICIO DE SALUD PÚBLICA EN EL HOSPITAL REGIONAL JOSE DAVID PADILLA VILLAFANE EN ATENCIÓN A LA EMERGENCIA SANITARIA EN EL MUNICIPIO DE AGUACHICA, DEPARTAMENTO DEL CESAR.	\$ 776.566.700,15	TERMINADO
2021	CONSTRUCCION Y AMPLIACION DEL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ DE VALLEDUPAR - CESAR.	\$ 14.326.293.227,00	TERMINADO
	ADECUACIONES Y TERMINACION DE LAS OBRAS DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL DEL CORREGIMIENTO DE LA LOMA, MUNICIPIO DE EL PASO, DEPARTAMENTO DEL CESAR	\$ 3.224.572.186,00	EN EJECUCION
2022	DOCTACION DE EQUIPOS BIOMENDICOS PARA EL CENTRO MATERNO INFANTIL LA LOMA - HOSPITAL HERNANDO QUINTERO BLANCO ESE, DE EL MUNICIPIO DE LA PASO	\$ 2.377.035.440,00	TERMINADO
TOTAL INVERSION		\$ 22.308.780.759,47	

CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES CRUE

El Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres del departamento del Cesar en el Plan de Desarrollo proyectada al cuatrienio del Gobierno "LO HACEMOS MEJOR", relaciona este informe ejecutivo presenta de forma concreta los resultados de la gestión adelantada por esta dependencia para lograr la consolidación de una gestión pública moderna, eficiente, transparente, focalizada y participativa al servicio de los ciudadanos, se encuentra en ejecución el proyecto a detallar:



ACTA DE REUNION

GC-FPE-011
Versión: 1
Fecha: 29/08/2018
Página 20 de 26

VIGENCIA	PROYECTO	BPIN	POBLACION BENEFICIADA	VALOR DEL PROYECTO	VALOR COMPROMETIDO	VALOR EJECUTADO
2023	FORTALECIMIENTO DEL CRUED VIGENCIA 2023	2023002200002	1.163.686	1.032.664.520	676.967.818	561.754.938

Los objetivos de los proyectos ejecutados en el cuatrenio se garantizaron que estuviesen enmarcado en las metas, actividades inmersas en el plan de desarrollo departamental, objetivos que guiaron la gestión basada en resultados de la Entidad:

Creación del Centro Regulator De Urgencias, Emergencias Y Desastres CRUED, implementación y operativización del del Sistema de Emergencias Médicas (SEM), fortaleciendo la oportunidad de respuesta a eventos tipo urgencias y emergencias en salud, además de la Referencia y Contra referencia del Departamento del Cesar:

1. El Centro Regulator De Urgencias, Emergencias Y Desastres CRUED, fue designado como dependencia a través del acto administrativo Decreto 000248 del 23-diciembre del 2020, dependencia que ha liderado el apoyo en la gestión de eventos tipo urgencias, emergencias, además de liderar la referencia y contrarreferencia del departamento, especialmente en el curso de la pandemia temporada crítica para el sector salud.
2. Se logró la Implementación Sistema Emergencias Médicas SEM, según Resolución 926/2017 y norma complementaria, fue emitido el Decreto Departamental 000123 Sept. 2022, Acto Administrativo a través del cual se implementó el SEM, operativizándose el 01 diciembre 2022; tiene como objetivo principal regular en tiempo real y oportuno la capacidad de respuesta de la red de urgencia y traslados de paciente para la atención de emergencias o urgencias en salud que coloquen en peligro inminente o grave riesgo la vida o integridad de la comunidad.
3. Hoy el departamento cuenta con un software conformado por una plataforma y APP SEM Cesar, herramientas tecnológicas que tiene como objetivo principal regular en tiempo real la ubicación de las ambulancias vinculadas con el GPS, dándole cumplimiento a la resolución 926/2017.

Fortalecimiento de la red de traslado asistencial de paciente en el departamento:

1. Adquisición de 4 ambulancias medicalizadas, entregadas a la red hospitalaria pública de mediana y alta complejidad del departamento, distribuidas así:

TIPO DE AMBULANCIA	AMBULANCIA ASIGNADA A:	CANTIDAD
Ambulancias Medicalizadas-TAM	Hospital Rosario Pumarejo de López – Valledupar	2
	Hospital José Padilla	1



ACTA DE REUNION

GC-FPE-011
Versión: 1
Fecha: 29/08/2018
Página 21 de 26

	Villafañe- Aguachica	
	Hospital San Andrés – Chiriguana	1

2. Adquisición 16 ambulancias básicas, entregadas a la red hospitalaria pública de baja complejidad del departamento: distribuidas así

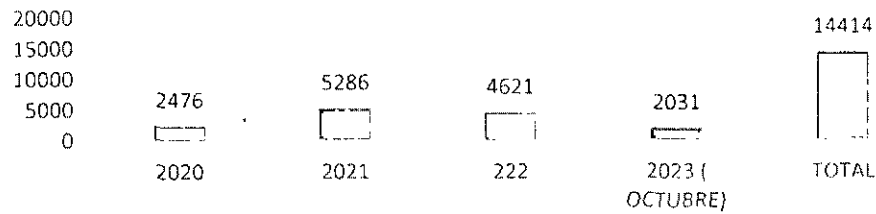
TIPO DE AMBULANCIA	AMBULANCIA ASIGNADA A:	CANTIDAD
Ambulancias Básicas - TAB	Hospital Local de Aguachica	1
	Hospital San José - Municipio La Gloria	1
	Hospital Camilo Villazón - Municipio Pueblo Bello	1
	Hospital José Antonio Socarras - Municipio Manaure	1
	Hospital San José - Municipio Becerril	1
	Hospital Inmaculada Concepción - Municipio Chimichagua	1
	Hospital San Juan Bosco - Municipio Bosconia	1
	Hospital Marino Zuleta - Municipio La Paz	1
	Hospital Francisco Canosa - Municipio Pelaya	1
	Hospital Agustín Codazzi – Municipio Codazzi	1
	Hospital Cristian Moreno Payares – Municipio Curumaní	1
	Hospital Local de Tamalameque – Municipio Tamalameque	1
	Hospital San Martín – Municipio Astrea	1
	Hospital Hernando Quintero Blanco – Municipio El paso	1
	Hospital San Roque – Municipio Copey	1
	Hospital Lázaro Alfonso Hernández Lara – Municipio San Alberto	1

Gestión enfocada en fortalecer la capacidad de respuesta de la red hospitalaria, comunidad y demás actores ante eventos tipo urgencias, emergencias en:

1. Se capacitó a 6.000 cesarenses entre líderes, comunidad en general, integrantes de la fuerza y actores en salud para función y manejo de las emergencias y desastres, en los veinticinco (25) municipios del Departamento del Cesar.
2. Se ha garantizado contratación del grupo de radioperadores y reguladores que operativizan el funcionamiento 24/7 de la referencia en el Departamento, a través de la regulación de las remisiones y contra remisiones de pacientes atendidos en la red pública y privadas que demanda continuidad de atención con énfasis en población migrante irregular, población asegurada con barrera de acceso y eventos de salud tipo emergencias y desastres.



REMISIONES REGULADAS DESDE CRUED
CUATRENIO 2020-2023



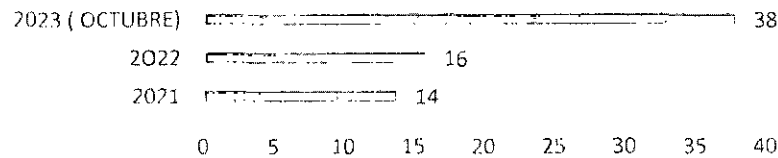
3. Se garantizado en todas las vigencias la realización de asistencia técnica y seguimiento a los perfiles epidemiológicos, mapas de riesgos, información cartográfica en los 27 hospitales de la red pública del Departamento.
4. Desde la vigencia 2022 se ha garantizado de manera permanente la adopción de la política de ministerio relacionado al reporte capacidad de respuesta ante una emergencia de la red hospitalaria del departamento, que debe ser realizado en una plataforma nacional.
5. se adelantó de manera permanente la coordinación intersectorial permanente con los diferentes actores municipales y departamentales de gestión de riesgo (IPS, EPAB, Municipios, organismos de socorro) para la emisión de las alertas y gestión de los planes de contingencias hospitalarias de acuerdo a la eventualidad.
6. Se ha garantizado la articulación y seguimiento a la existencia de reserva de los bancos de reserva de sangre y hemoderivado del departamento, con la ejecución de 50 jornadas de jornadas de donación, ante la necesidad de contar con stock mínimo ante eventualidades de emergencias en salud.
7. Se ha gestionado antídotos (sueros antiofídicos, antialacránicos) ante ministerio, para garantizar disponibilidad manera permanente con Antivenenos, permitiendo con ello la oportunidad cuando se requiera; además del seguimiento de los inventarios mínimos con el que debe contar los servicios de urgencias de la red hospitalaria.

Reactivación y fortalecimiento del programa de Donación de Órganos y Tejidos, garantizando actualización del cuerpo médico en la atención al paciente potencialmente donante, fomento de la cultura de la donación en la comunidad en general, por medio de:

1. Socialización y seguimiento a la totalidad de la red prestadores hospitalarios la ruta de notificación, activación de alarma de donantes potenciales de órganos.
2. Seguimiento diario a IPS y Hospitales del Municipio de Valledupar como mecanismo de Detección pasiva potencial donante, a través del reporte de las alertas de probables donantes órganos según lo definido en la normatividad vigente.



ALERTA DONACION DE ORGANOS Y TEJIDOS POR VIGENCIA



■ ALERTA DONACION DE ORGANOS Y TEJIDOS

3. Se realizó Capacitación certificada profesionales de la salud a través del curso "Detección, mantenimiento y cuidados del donante. Gestión de la donación con fine de trasplantes de órganos y tejidos ", actividades educativas que se logró el cumplimiento de requisitos de aprobación para emisión de certificados a 103 profesionales de la salud de la red hospitalaria del Cesar. lo que ha permitido la identificación de alertas tempranas y fortalecimiento de la adopción del protocolo de rescate de órganos para la donación efectiva de los mismos.
4. Gestión de acompañamiento y logística que permitió el éxito de 2 Rescate de órganos efectivos vigencia 2022:
 - **RESCATE 1: 09/04/2023: Rescate Corazón, Riñones, Tejido Osteotendinoso**
 - **RESCATE 2: 02/092023: Rescate 2 riñones, tejido linfático y una porción de vasos**
5. Fortalecer el fomento de la cultura asociado a la donación realizando 150 Capacitaciones y socializaciones del programa de Donación de Órganos y Tejidos dirigido a la comunidad en general.

Fortalecimiento y difusión por el respeto a la misión médica como elemento relevante del sistema de salud en el departamento, por medio de:

1. El CRUED del Cesar es el pionero en contar con herramienta tecnológica tipo aplicación web como herramienta para la dimensión médica que permite consolidar la trazabilidad del proceso de la solicitud y emisión de las tarjetas de identificación de misión médica, y todo lo asociado al diagnóstico de la emblemización de este componente en el sector salud del departamento.
2. Conformación mesa de misión medica departamental, con acompañamiento y asistencia técnica de la OPS, quien reconoció el gran avance de la dependencia a nivel nacional.
3. Realización asistencia técnica en protocolo de misión médica, la ruta, seguimiento a las infracciones, uso legal de emblema como garante del conocimiento de los derechos y deberes de todos los integrantes de las misiones médicas en pro de salvaguardar su integridad.
4. Realización permanente al personal sanitario y comunidad sobre el respeto a la misión médica, protocolo, reporte de incidentes e infracciones, uso legal de emblema en pro de salvaguardar su integridad.
5. Realización de 18 Puesto control con la final de promover el uso legal emblema misión médica e identificar focos de suplantación que coloquen en riesgo los equipos misionales en salud.



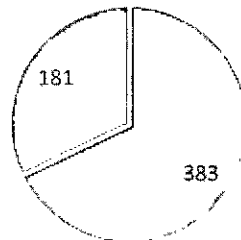
Continuidad con el cumplimiento de los compromisos fortalecimiento de la funcionalidad de la línea vital 125, como estrategia de escucha y apoyo emocional con la finalidad de la reducción a los casos de suicidio en el departamento, activándose la ruta de atención.

1. Se ha garantizado el funcionamiento 24/7 de la línea vital 125.
2. Se ha logrado fomentar a través de talleres, capacitaciones distribución de material visual la Promoción, divulgación de línea de urgencias psicológicas 125 comunidad, red hospitalaria pública - privada, instituciones educativas – centros de reclusión – fuerza pública

Coordinación y operativización de los Módulo De Estabilización Y Clasificación (M.E.C.).

Se ha liderado y garantizado en los diversos escenarios deportivos de ejecución de competencias nacionales e internacional organizadas desde la administración departamental, garantizándose la atención oportuna a los eventos de salud que presentaron las comitivas deportivas en el desarrollo de las competencias, activando el Sistema de Emergencias Médicas.

ATENCIONES EN SALUD GARANTIZADOS EN LAS COMPETENCIAS



■ JUEGOS BOLIVARIANOS 2022 ■ JUEGOS INTERMUNICIPALES 2023

Revisión y actualización de los manuales de procesos y procedimientos con sus respectivos formatos técnicos de todas dimensiones del Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres del departamento del Cesar

MANUALES NUEVO:

1. Sistema De Emergencias Médicas -Regulación De Eventos: GC-PPM-157, Ver 01, 29/08/2023

MANUALES ACTUALIZADOS:

2. Misión Médica: Gc-Ppm-091 - Versión: 03 - Fecha: 16/11/2022
3. Centro De Reserva: Gc-Ppm-104 - Versión: 02 Fecha: 16/11/2022.
4. Manual Programa Donación De Órganos: Gc-Ppm-087/ Vers:03, Fecha: 07/02/2022
5. Manual Línea Vital: Gc-Ppm-129 - Versión: 01 - Fecha: 07/02/2022
6. Manual Eventos Toxicológicos: Gc-Ppm-102- Fecha: 16/11/2022

MANUALES EN PROCESO DE APROBACIÓN

7. Manual asistencia Técnica del CRUED (nuevo)
8. Manual emergencia y desastres GC-PPM-085- Versión: 04



ACTA DE REUNION

GC-FPE-011
Versión: 1
Fecha: 29/08/2018
Página 25 de 26

RECOMENDACIONES

- Fortalecer el CRUE y el sistema de emergencias médicas departamental garantizando su funcionalidad 24/7 los 365 días al año.
- Darle continuidad a la actualización de la plataforma SEM como herramienta de importancia para la regulación de los eventos tipo urgencias y emergencias en el departamento.
- Analizar la solicitud del ente territorial de Valledupar en la formalización de un convenio interadministrativo para la articulación del SEM municipal.
- Garantizar la continuidad del fortalecimiento de la red de traslado asistencial de paciente, adquisición de móviles tipo ambulancia para red pública.
- Validar la continuidad del proyecto de educación y actualización dirigido profesionales y especialistas del departamento para fortalecer práctica de protección de potenciales donantes, mejorar la oportunidad de respuesta ante los casos de reporte y seguimiento de las alertas de donantes.
- Priorizar el proyecto de radiocomunicaciones que permita al departamento contar con la frecuencia radial y equipamiento (radio bases, radios móviles, repetidoras).
- Favorecer la realización y operativización de la mesa departamental de misión médica (trimestral)
- Dotar al centro de reserva departamental.
- Cofinanciar el vehículo tipo camioneta gestionado con ministerio para desplazamiento rápido del equipo CRUED.

Siendo la 01:00 pm. se da por terminada la reunión.

COMPROMISOS ADQUIRIDOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA CUMPLIMIENTO
NA		

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	FIRMA
Violeta Ortiz Benavides	Secretario Técnico de comité, jefe Oficina Asesora de Planeación	
Yeferson Maldonado Rodríguez	Asesor Control Interno de Gestión	
Guillermo Girón Quintana	Secretario de salud departamental	
Rosa María Cerchar Sarmiento	Líder de salud Pública	
Gina Sánchez	Líder de Asuntos en salud	
Migdonia Meneses	Líder de Prestación de Servicios	
Luis Roberto Padró	Asesor CRUED	



ACTA DE REUNION

GC-FPE-011
Versión: 1
Fecha: 29/08/2018
Página 26 de 26

INVITADOS COMISION DE EMPALME		
NOMBRE	CARGO	Dependencia
Rodrigo Ríos		
Hernando Cabello		
Juan Felipe Bermudez		
Ever Santana		
Petra Romero		
Nurys Obregón		
Luzoan Caro		
Andrea Ovalle		
Jaime González		
Danilo Ospino		
Yarcely Rangel		
Wilson Solano		
Sandra Cujia		
Nury Estella Cataño		
Manuel Mejia		
Celenia Acosta		
Manuel Rangel		
Jailer Pérez		
Ana Beatriz García		
Jairo Francisco Amaya		
Yaleinis Jiménez		
Miguel Antonio Hinojosa		
William Romero		
Luz Marina Gnecco Plá		



ACTA DE REUNION

GC-FPE-011
Versión: 1
Fecha: 29/08/2018
Página 1 de 2

TRANSICION DE GOBIERNO		
FECHA	Diciembre 13 del 2023	
ACTA No.		
OBJETIVO	Acta de entrega Actas Parciales	
LUGAR	Despacho del Gobernador (e)	
ELABORADA POR:	Violeta Ortiz Benavides _ Jefe Oficina Asesora de Planeación	
ORDEN DEL DIA		
TEMAS	TRATANTE	
ASPECTOS GENERALES		
REVISION COMPROMISOS ANTERIORES		
NA		
DESARROLLO DE LA REUNION		
<p>Se dio inicio a la reunión siendo las 11:00 am. Representantes del gobierno entrante y saliente.</p> <p>Con la presente se deja constancia de la entrega de las actas parciales de las diferentes sectoriales al gobierno entrante representada por su delegada Dra. Luz Marina Gnecco Pla.</p> <p>Se deja constancia a los trece (13) días del mes de diciembre del 2023.</p>		
COMPROMISOS ADQUIRIDOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA CUMPLIMIENTO
NA		
ASISTENTES		
NOMBRE	CARGO	FIRMA
Violeta Ortiz Benavides	Jefe Oficina Asesora de Planeación	
Luz Marina Gnecco Pla	Delegada del Gobierno Entrante	



ACTA DE REUNION

GC-FPE-011
Versión: 1
Fecha: 29/08/2018
Página 1 de 2

TRANSICION DE GOBIERNO		
FECHA	Diciembre 13 del 2023	
ACTA No.		
OBJETIVO	Acta de entrega Actas Parciales	
LUGAR	Despacho del Gobernador (e)	
ELABORADA POR:	Violeta Ortiz Benavides _ Jefe Oficina Asesora de Planeación	
ORDEN DEL DIA		
TEMAS	TRATANTE	
SAWD		
ASPECTOS GENERALES		
REVISION COMPROMISOS ANTERIORES		
NA		
DESARROLLO DE LA REUNION		
<p>Se dio inicio a la reunión siendo las 11:00 am. Representantes del gobierno entrante y saliente.</p> <p>Con la presente se deja constancia de la entrega de las actas parciales de las diferentes sectoriales al gobierno entrante representada por su delegada Dra. Luz Marina Gnecco Pla.</p> <p>Se deja constancia a los trece (13) días del mes de diciembre del 2023.</p>		
COMPROMISOS ADQUIRIDOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA CUMPLIMIENTO
NA		
ASISTENTES		
NOMBRE	CARGO	FIRMA
Violeta Ortiz Benavides	Jefe Oficina Asesora de Planeación	
Luz Marina Gnecco Pla	Delegada del Gobierno Entrante	