

INFORME DE CONTROL POLITICO
SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE RISARALDA



JAVIER DARIO MARULANDA GOMEZ
SECRETARIO DEPARTAMENTAL DE SALUD

02 de Junio de 2020



Gobernación de
RISARALDA
Sentimiento de Todos





CONTENIDO
INFORME DE CONTROL POLITICO
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD

| | |
|--|------------|
| CUESTIONARIO | 4 |
| 1. INFORME EJECUCIÓN PRESUPUESTAL..... | 7 |
| 2. AVANCES DEL PLAN INDICATIVO Y PLAN DE ACCIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD..... | 25 |
| 3. INFORME DE CONTRATACIÓN | 39 |
| 4. PROYECTOS FORMULADOS Y RADICADOS | 40 |
| 5. ESTUDIOS CONTRATADOS POR LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL.... | 44 |
| 6. MECANISMOS Y PROTOCOLOS DE ATENCIÓN CIUDADANA CON LA RED DE HOSPITALES | 45 |
| 7. INFORME GENERAL SOBRE LA SITUACIÓN DE LOS HOSPITALES DEL DEPARTAMENTO | 48 |
| 8. INFORME SOBRE EL SISTEMA DE INFORMACIÓN SOBRE SALUD PUBLICA..... | 55 |
| 9. INFORME ADMINISTRATIVO Y ESTADISTICO SOBRE GESTIÓN DE LINEA AMIGA.... | 58 |
| 10. INFORME SOBRE LAS ACCIONES TOMADAS O ADELANTADAS POR LA SECRETARÍA, COMO ENTE DE VIGILANCIA Y CONTROL, PARA EXIGIR DE LAS EPS E IPS Y OTRAS ENTIDADES DE SALUD RESPONSABLES DE LA ATENCIÓN SANITARIA, LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON CALIDAD Y OPORTUNIDAD..... | 64 |
| 11. INFORME SOBRE LA SITUACIÓN QUE AFRONTA EL HOSPITAL SAN JORGE | 66 |
| 12. INFORME GENERAL SOBRE EL AVANCE DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES CRUED | 66 |
| 13. INFORME EJECUTIVO SOBRE LA DIRECCIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD..... | 72 |
| 14. INFORME EJECUTIVO SOBRE LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA. | 79 |
| 15. INFORME EJECUTIVO SOBRE EL LABORATORIO DE SALUD | 111 |
| 16. ACCIONES REFERENTE A MITIGACIÓN DEL RIESGO (conocimiento, reducción del riesgo y manejo de los desastres en el Departamento y acompañamiento al sector agropecuario enfocado en la salud pública). | 115 |
| 17. INFORME SOBRE LAS ACTIVIDADES DE CONTENCIÓN POR EL COVID-19 Y LA CONTINUACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE SALUD PÚBLICA Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA RED PÚBLICA Y PRIVADA | 121 |



Gobernación de
RISARALDA
Sentimiento de Todos

18. INFORME DETALLADO SOBRE LOS PROCESOS DE CONCURSO PARA LA ELECCIÓN DE LOS GERENTES EN LOS QUE HACE PARTE DE LA JUNTA DIRECTIVA135



CUESTIONARIO

- 1.** Informe detallado ejecución presupuestal de la secretaria a 31 de diciembre de 2019 y lo que va del 2020.
- 2.** Informe avances del plan indicativo y plan de acción de la secretaria a 31 de diciembre de 2019 y primer trimestre de 2020
- 3.** Informe contratos celebrados por la entidad a 31 de diciembre de 2019 y primer trimestre de 2020, con la siguiente información en el orden indicado a continuación:
 - a.** Clase de contrato.
 - b.** Modo de selección del contratista
 - c.** nombre de los contratistas y su representante legal de ser el caso.
 - d.** Objeto contractual.
 - e.** Cuantía.
 - f.** Fecha de inicio.
 - g.** fecha de terminación, prorrogas y adiciones con su respectivo término y valor.
- 4.** Informe sobre proyectos formulados y radicados en busca de recursos de otras entidades, por la secretaría a 31 de diciembre de 2019 y primer trimestre de 2020, cuáles se ejecutaron y cuáles no, cuales se encuentran en desarrollo.
- 5.** Informe sobre estudios contratados por la secretaría a 31 de diciembre de 2019 y primer trimestre 2020, incluyendo: - Valor de los estudios - Cuáles se hicieron realidad - Cuales no se llevaron a ejecución.
- 6.** Informe sobre los mecanismos y protocolos de atención ciudadana con la red de hospitales a nivel departamental.
- 7.** Informe general sobre la situación actual de los hospitales del departamento de Risaralda. Prospectivas en lo financiero, administrativo, gestión, y atención.
- 8.** Informe sobre el sistema de información sobre salud pública SISAP
- 9.** Informe administrativo y estadístico sobre la Línea Amiga
- 10.** Informe sobre las acciones tomadas por la secretaría, como ente de vigilancia y control, para exigir de las EPS e IPS y otras entidades de salud



responsables de la atención sanitaria, la prestación de servicios con calidad y oportunidad.

- 11.** Informe sobre la situación que afronta el Hospital San Jorge
- 12.** Informe General sobre el avance del Centro Regulador de urgencias, Emergencias y Desastres CRUED.
- 13.** Informe General sobre la dirección de Prestación de Servicios de Salud.
- 14.** Informe General sobre la Dirección de Salud Pública.
- 15.** Informe General sobre el laboratorio de Salud.
- 16.** Informe detallado a 31 de diciembre de 2019, y primer trimestre de 2020 sobre las acciones desarrolladas por la secretaría referentes a la mitigación del Riesgo; en cuanto al acompañamiento en el conocimiento, reducción del riesgo y manejo de los desastres en el Departamento y acompañamiento al sector agropecuario enfocado en la salud pública.
- 17.** Informe sobre las actividades de contención por el Covid-19 y la continuación de los programas de salud pública y prestación de servicios para la red pública y privada.
- 18.** Informe detallado sobre los procesos de concurso para la elección de los Gerentes en los que hace parte de la Junta Directiva.



INTRODUCCIÓN

INFORME DE CONTROL POLÍTICO SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD

Dando alcance a la información que fue requerida por la honorable asamblea departamental de Risaralda en su calidad de organismo con función de control político, amparados en el artículo 300 de la constitución política de Colombia y siendo el propósito de este despacho el de brindar y socializar toda la información que enmarca la gestión operativa y estratégica de esta dependencia, comunicamos respuesta al cuestionario allegado el pasado 27 de Mayo de 2020 a través del cual se solicita detallar aspectos puntuales relacionados con la gestión de la Secretaría Departamental de Salud durante la vigencia 2019 y primer trimestre de la vigencia 2020.

Caracterizándose la Secretaría de Salud Departamental por direccionar el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el departamento de Risaralda, mediante la coordinación, asesoría, evaluación, inspección, vigilancia y control en los aspectos de descentralización, aseguramiento, red de servicios, promoción y prevención, asistencia técnica y calidad de los servicios de salud, a los municipios, aseguradores, prestadores de servicios de salud, comunidad y medio ambiente; promoviendo la participación social y la intersectorialidad bajo los principios de honestidad y ética, responsabilidad social, liderazgo, mejoramiento continuo y excelencia del talento humano, durante el periodo referenciado en el requerimiento y en lo corrido de la actual vigencia, se ha propendido por generar un impacto favorable en las condiciones de bienestar y calidad de vida de la población del departamento, promoviendo la estabilidad técnica, operativa y financiera de los principales actores del sector, salvaguardar los derechos a la salud y la vida de la población; orientando intervenciones desde enfoques diferenciales y diferentes entornos y generando intervención oportuna de los riesgos y factores determinantes asociados a la morbilidad y la mortalidad que afecta a los habitantes del departamento.

JAVIER DARIO MARULANDA GOMEZ
Secretario Departamental de Salud



RESPUESTA A CUESTIONARIO

1. INFORME EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

VIGENCIA FISCAL 2019

La Secretaría de Salud del Departamento de Risaralda en cumplimiento de la Ordenanza 019 del 26 de noviembre de 2007, distribuyó los recursos asignados para su funcionamiento y operación en las subcuentas: Salud Pública Colectiva, Régimen Subsidiado, Prestación de Servicios de Salud y Otros Gastos en Salud al cierre de la vigencia fiscal 2019, sobre las cuales, el mayor porcentaje de participación con respecto al total de recursos asignados son: Régimen Subsidiado con el 40%, Prestación de Servicios con el 33%, Otros Gastos en Salud con el 19% y Salud Pública con el 8%, tal como se detalla a continuación:

| Subcuenta | Presupuesto Definitivo | Recaudo | Compromisos | Rec. Balance (Ptales) | Reservas | Cuentas por Pagar | % Ejec. Ingresos | % Ejec. Gastos | % Partic |
|-------------------------|------------------------|-----------------|-----------------|-----------------------|-------------|-------------------|------------------|----------------|----------|
| Salud Pública Colectiva | 9.299.584.997 | 9.433.223.213 | 7.619.051.537 | 1.814.171.676 | 5.005.512 | 53.642.543 | 101 | 82 | 8 |
| Régimen Subsidiado | 49.715.418.804 | 48.610.508.018 | 47.256.259.876 | 1.354.248.142 | 0 | 0 | 98 | 95 | 40 |
| Prestación de Servicios | 41.093.093.203 | 35.651.385.413 | 37.857.794.325 | -2.206.408.912 | 0 | 0 | 87 | 92 | 33 |
| Otros Gastos en Salud | 23.241.567.762 | 24.859.509.520 | 19.960.075.654 | 4.899.433.866 | 401.742.481 | 136.868.199 | 107 | 86 | 19 |
| Total | 123.349.664.766 | 118.554.626.163 | 112.693.181.392 | 5.861.444.772 | 406.747.993 | 190.510.742 | 96 | 91 | 100 |

El Presupuesto Definitivo del Fondo Departamental de Salud a 31 d diciembre de 2019 fue de \$123.350 MM, el recaudo de \$118.554 MM, el cual representa el 96%, 4 puntos porcentuales por debajo de lo asignado. En relación con los compromisos, éstos ascendieron a \$112.693 MM, los cuales representan el 91% del presupuesto definitivo, con respecto al recaudo, los compromisos asumidos representan el 95%. Los excedentes presupuestales ascendieron a \$5.861,4 MM.

1.1.1. Subcuenta Salud Pública Colectiva

La Apropriación definitiva en esta subcuenta fue de \$9.299,6 MM, el recaudo ascendió a \$9.433 MM, partida que superó la meta programada en un punto porcentual, se asumieron compromisos por valor de \$7.619 MM, los cuales representan el 82% de la apropiación definitiva. En relación con el recaudo los compromisos asumidos registran el 80,8%, tal como se detalla a continuación:



| Fondo | Descripción | Definitivo | Recaudo | Compromisos | Rec. Bce Ptal | % Ejec Ingresos | % Ejec Gastos |
|-------|--|---------------|---------------|---------------|---------------|-----------------|---------------|
| 5 | Venta de Bienes y Servicios Medicamentos, Alimento | 51.638.000 | 63.295.236 | 50.055.125 | 13.240.111 | 123 | 97 |
| 20 | Ingresos Corrientes de libre Destinación | 73.000.000 | 73.000.000 | 63.440.559 | 9.559.441 | 100 | 87 |
| 32 | SGP - Acciones Integrales de Salud Pública | 7.212.864.424 | 7.212.864.424 | 6.052.204.740 | 1.160.659.684 | 100 | 84 |
| 33 | Campañas Directas - ETV | 300.135.349 | 300.135.349 | 233.497.018 | 66.638.331 | 100 | 78 |
| 36 | Sanciones y Otros (Programas de Salud Pública) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 175 | Fondo Rotatorio de Estupefacientes | 212.251.000 | 297.522.675 | 70.209.172 | 227.313.503 | 140 | 33 |
| 205 | Venta de Bienes y Servicios Medicamentos y Otros | 1.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 232 | Reintegros - SGP - Salud Publica | 1.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 233 | Reintegros - Campañas Directas ETV | 1.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 275 | Reintegros - Fondo Rotatorio de Estupefacientes | 1.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 305 | Rendi. Venta de Bienes y Servicios Medicamentos | 200.000 | 978.383 | 0 | 978.383 | 489 | 0 |
| 332 | Rendimientos SGP Acciones de Salud Pública | 64.657.410 | 90.581.790 | 0 | 90.581.790 | 140 | 0 |
| 333 | Rendimientos Campañas Directas ETV - Funcinamiento | 1.000 | 7.549.596 | 0 | 7.549.596 | 754.960 | 0 |
| 375 | Rendimientos Fondo Rotatorio de Estupefacientes | 3.000.000 | 5.461.946 | 0 | 5.461.946 | 182 | 0 |
| 405 | Superávit - Venta de Bienes y Servicios Medicament | 12.033.197 | 12.033.197 | 2.806.900 | 9.226.297 | 100 | 23 |
| 432 | Superávit SGP Acciones de Salud Publica | 942.169.783 | 942.169.783 | 871.177.267 | 70.992.516 | 100 | 92 |
| 446 | Superávit - Fondos comunes | 80.000.000 | 80.000.000 | 77.388.114 | 2.611.886 | 100 | 97 |
| 475 | Superávit Fondo Rotatorio de Estupefacientes | 141.719.415 | 141.719.415 | 85.673.911 | 56.045.504 | 100 | 60 |
| 602 | Programa Tuberculosis - RESOLUCIONES | 179.165.396 | 179.165.396 | 112.598.731 | 66.566.665 | 100 | 63 |
| 603 | Programa Lepra - Resolución | 26.746.023 | 26.746.023 | 0 | 26.746.023 | 100 | 0 |
| Total | | 9.299.584.997 | 9.433.223.213 | 7.619.051.537 | 1.814.171.676 | 101 | 82 |

Las fuentes de financiación que soportan el uso de los recursos son:

Sistema General de Participaciones (SGP): \$6.052 MM, con destino al desarrollo de los diferentes programas, entre otros, el Plan de Intervenciones Colectivas, Salud Sexual y Reproductiva, Nutrición, Enfermedades Prevalentes, Enfermedades Transmitidas por Vectores, Zoonosis, Salud Ambiental, Salud Mental, población diferencial, vigilancia en salud pública.

Recursos Nación: \$346.095.749, ETV para el funcionamiento y operación del Programa Enfermedades Transmitidas por Vectores, Tuberculosis, Lepra.

Otros Recursos: \$120.264.297, Medicamentos de Control Especial para el pago del talento humano de planta y contratado para la inspección y vigilancia de los establecimientos que manejan medicamentos; Alimentos: inspección y vigilancia de establecimientos responsables de la manipulación de alimentos.

Ingresos Corrientes de libre destinación: \$63 MM, desarrollo de actividades de zoonosis, gestión en salud pública.



Recursos de Capital: \$1.037.046.192, superávit de vigencias anteriores, rendimientos financieros, reintegros, con destino a la cofinanciación de los diferentes proyectos de inversión que hacen parte de las acciones colectivas de salud pública.

Recursos del Balance: \$1.814,1 MM

Rezago Presupuestal: Reserva Presupuestal \$5 MM y cuentas por pagar \$53,6 millones.

1.1.2. Subcuenta Régimen Subsidiado

Para lograr la afiliación de la población pobre y vulnerable del país al SGSSS, el Estado colombiano ha definido al Régimen Subsidiado en Salud como su vía de acceso efectiva al ejercicio del Derecho fundamental de la Salud. Es responsabilidad de los Entes Territoriales la operación adecuada de sus procesos, en virtud de su competencia descentralizada frente al bienestar de la población de su jurisdicción. De esa forma, los Municipios, Distritos y Departamentos tienen funciones específicas frente a la identificación y afiliación de la población objeto, así como sobre la inversión, contratación y seguimiento de la ejecución de los recursos que financian el Régimen: recursos de Esfuerzo Propio, de la Nación (SGP). Así mismo, es deber de los Entes Territoriales el seguimiento y vigilancia al acceso efectivo a los servicios contratados por las EPS-S, por parte de la población beneficiaria, es decir, sobre la ejecución misma de los contratos suscritos con las EPS-S.

Este componente contó con una asignación de \$49.715.418.804, el cual incluye recursos con y sin situación de Fondos, los cuales son administrados por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), que tiene como objetivo garantizar el adecuado flujo de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) e implementar los respectivos controles.

Del total asignado \$49.715, se recaudó el 98%, es decir, \$48.610,5 MM y los recursos transferidos a ADRES fueron \$47.256,3 MM, que corresponde al 95%, así:



| Fondo | Descripción | Definitivo | Recaudo | Compromisos | Rec. Bce Pptal | % Ejec Ingresos | % Ejec Gastos |
|---------|--|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|---------------|
| 2 | Derechos de explotación de la introducción de licores | 90.692.335 | 90.692.335 | 90.692.335 | - | 100 | 100 |
| 6 | Cigarrillo y tabaco (21%) | 7.197.572.706 | 6.756.879.706 | 7.197.572.706 | - 440.693.000 | 94 | 100 |
| 7 | Impuesto al consumo de vinos, aperitivos y similares con des | 1.138.216.865 | 987.109.775 | 972.285.712 | 14.824.063 | 87 | 85 |
| 10 | Cigarrillos y Tabaco art. 347 Ley 1819 - 2016 | 17.583.059.587 | 18.726.944.557 | 17.583.059.587 | 1.143.884.970 | 107 | 100 |
| 13 | Premios No Reclamados Juegos de Azar | 1.420.712.987 | 1.256.936.746 | 1.256.936.746 | - | 88 | 88 |
| 14 | Iva 5%Licores, Vinos, Aperitivos y Similares | 249.437.620 | 249.437.620 | 249.437.620 | - | 100 | 100 |
| 17 | Juegos de Suerte y Azar - Reg Subsidiado SSF | 398.868.466 | 398.868.466 | 398.868.466 | - | 100 | 100 |
| 29 | Rentas Cedidas Prestación de Servicios | 20.654.814.941 | 19.196.530.446 | 19.202.218.723 | - 5.688.277 | 93 | 93 |
| 61 | Rifas | 90.942.095 | 90.158.305 | 90.158.305 | 0 | 99 | 99 |
| 78 | Sanciones Tributarias | 17.000.000 | 13.439.737 | 1.793.007 | 11.646.730 | 79 | 11 |
| 302 | Rendimientos - Derechos de Explotación | 133.894 | 765.468 | 133.894 | 631.574 | 572 | 100 |
| 306 | Rendimientos Cigarrillo y Tabaco (21%) | 55.874.169 | 44.346.599 | 10.940.169 | 33.406.430 | 79 | 20 |
| 307 | Rendimientos provenientes de otros Recursos - Impuesto al Co | 9.740.997 | 13.001.430 | 1.604.816 | 11.396.614 | 133 | 16 |
| 310 | Rendimientos Provenientes de Otros Recursos - Tarifa | 57.114.367 | 65.379.013 | 40.439.328 | 24.939.685 | 114 | 71 |
| 313 | Rendim. Premios no Reclamados Juegos de Suerte | 5.345.767 | 5.586.283 | 4.345.079 | 1.241.204 | 104 | 81 |
| 329 | Rendimientos Rentas Cedidas Prestación de Servicio | 194.725.995 | 163.474.550 | 76.351.567 | 87.122.983 | 84 | 39 |
| 361 | Reg Sub Dpto de Rsda - Rtos 14% Juegos Promocionales SSF | 741.502 | 675.286 | 50.566 | 624.720 | 91 | 7 |
| 378 | Rendimientos - Otros Ingresos no Tributarios | 172.107 | 31.292 | - | 31.292 | 18 | 0 |
| 406 | Superavit Cigarrillos y Tabaco | 474.369.837 | 474.369.837 | 33.918.000 | 440.451.837 | 100 | 7 |
| 407 | Superavit Impuesto al consumo de Vinos | 578.175 | 578.175 | - | 578.175 | 100 | 0 |
| 410 | Superavit - Imp Consumo C y T Ar. 347 Ley 1819-16 | 5.104.425 | 5.103.425 | - | 5.103.425 | 100 | 0 |
| 429 | Superavit Rentas Cedidas Prestac. de Servicios | 1.000 | - | - | - | 0 | 0 |
| 461 | Superavit - Rifas - Régimen Subsidiado | 59.936.159 | 59.936.159 | 35.190.442 | 24.745.717 | 100 | 59 |
| 478 | Superavit - Sanciones Tributarias | 10.262.808 | 10.262.808 | 10.262.808 | - | 100 | 100 |
| Totales | | 49.715.418.804 | 48.610.508.018 | 47.256.259.876 | 1.354.248.142 | 98 | 95 |

Las rentas que hacen parte de esta subcuenta son: Rentas Cedidas con \$27.861 MM por concepto de Licores, Cerveza, Lotería, Apuestas, Sobretasa al Cigarrillo, otros licores, vinos y aperitivos y Coljuegos.

Otros recursos: Premios No cobrados, sanciones tributarias, derechos de explotación, IVA licores, vinos y aperitivos e impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco por un valor total ejecutado de \$19.181.9 MM.

Recursos de Capital: \$213,2 MM complemento a la cofinanciación del régimen subsidiado en atención a los lineamientos del Ministerio de Salud y Seguridad Social.

Recursos del Balance Presupuestal: Los excedentes presupuestales al cierre de la vigencia ascendieron a \$1.354,2 MM.

1.1.3. Subcuenta Prestación de Servicios de Salud

En cumplimiento de la normativa vigente la subcuenta culmina la vigencia con un presupuesto definitivo de \$41.093 MM, haciendo parte de ésta, las siguientes fuentes de financiación: recursos del Sistema General de Participaciones, rentas cedidas, ingresos corrientes de libre destinación, juegos novedosos, monopolio de licores y multas y sanciones, recursos de capital, para la financiación de la atención de los servicios de salud de la población pobre no afiliada al régimen subsidiado de baja, mediana y alta complejidad en el Departamento de Risaralda.

El porcentaje de ejecución de ingresos y gastos fue el siguiente: recaudo el 87% y los compromisos el 92%.

Con cargo a los recursos de esta subcuenta, el Departamento realiza pagos a la red pública y privada de prestadores de servicios de salud a través de la modalidad de contratos, urgencias y recobros por valor de \$37.858 millones, sectores público y privado a saber: Contratos con red pública incluidos aportes patronales para la atención de la PPNA: \$15.272 MM, Servicios NO POS-S \$14.041 MM, urgencias y tutelas \$5.370 millones, recobros \$3.174 MM.



| Fondo | Descripción | Definitivo | Recaudo | Compromisos | Rec. Bce Pptal | % Ejec Ingresos | % Ejec Gastos |
|-------|--|----------------|----------------|----------------|-----------------|-----------------|---------------|
| 2 | Derechos de explotación de la introducción de licores | 50.346.169 | 45.346.169 | 45.339.498 | 6.671 | 90 | 90 |
| 7 | Impuesto al consumo de vinos, aperitivos y similares con des | 1.031.185.535 | 725.327.064 | 538.260.090 | 187.066.974 | 70 | 52 |
| 16 | Otros Ingresos Ley 643-2001 | 39.550.586 | 39.550.586 | 39.550.586 | - | 100 | 100 |
| 20 | Ingresos Corrientes de libre Destinación | 3.596.829.000 | 3.596.829.000 | 3.518.110.099 | 78.718.901 | 100 | 98 |
| 29 | Rentas Cedidas Prestación de Servicios | 6.623.494.831 | 5.238.815.476 | 5.236.139.852 | 2.675.624 | 79 | 79 |
| 30 | SGP - Salud - Oferta | 9.456.848.550 | 9.456.848.550 | 9.393.560.243 | 63.288.307 | 100 | 99 |
| 31 | SGP - Salud - Oferta SSF | 3.526.514.632 | 3.526.514.632 | 3.526.514.626 | 6 | 100 | 100 |
| 40 | Rentas Cedidas - Libre Destinación | 433.405.578 | 359.769.733 | 395.055.179 | - 35.285.446 | 83 | 91 |
| 61 | Rifas | 4.612.305 | 3.997.847 | 3.810.732 | 187.115 | 87 | 83 |
| 78 | Sanciones Tributarias | 8.500.000 | 6.719.868 | 8.500.000 | - 1.780.132 | 79 | 100 |
| 194 | 51% Monopolio Salud y Educacion | 6.550.059.435 | 2.887.202.164 | 5.931.621.261 | - 3.044.419.097 | 44 | 91 |
| 210 | Impuesto Cons Cigarrillo y Tab Prod NaI Art.347 | 1.000 | - | - | - | 0 | 0 |
| 212 | Reintegros ADRES 2018 | 1.468.742.537 | 1.468.742.538 | 1.453.661.815 | 15.080.723 | 100 | 99 |
| 217 | Reintegros - Otros Ingresos de Capital - Coljuegos Premios C | 19.015.880 | 19.015.880 | 19.015.880 | - | 100 | 100 |
| 229 | Reintegros - Rentas Cedidas Prestación de Servicio | 1.000 | - | - | - | 0 | 0 |
| 230 | Reintegros SGP - Salud Oferta | 3.000.000 | 3.000.000 | 2.999.000 | 1.000 | 100 | 100 |
| 246 | Reintegros FONPET | 1.435.067.691 | 1.435.067.691 | 1.150.486.577 | 284.581.114 | 100 | 80 |
| 302 | Rendimientos - Derechos de Explotacion | 1.004.505 | - | 1.004.505 | - 1.004.505 | 0 | 100 |
| 307 | Rendimientos provenientes de otros Recursos - Impuesto al Co | 5.220.484 | - | 5.220.484 | - 5.220.484 | 0 | 100 |
| 329 | Rendimientos Rentas Cedidas Prestación de Servicio | 20.710.891 | 21.623.947 | 20.231.159 | 1.392.788 | 104 | 98 |
| 330 | Rendimientos SGP - Salud Oferta | 56.538.936 | 56.538.936 | 28.000.000 | 28.538.936 | 100 | 50 |
| 378 | Rendimientos - Otros Ingresos no Tributarios | 1.967.326 | - | 1.967.326 | - 1.967.326 | 0 | 100 |
| 402 | Superávit - Derechos de Explotacion de la introduc de Licore | 57.962.510 | 57.962.510 | 57.962.510 | - | 100 | 100 |
| 414 | Superávit - Monopolio 51% | 2.865.338.496 | 2.865.338.496 | 2.646.646.478 | 218.692.018 | 100 | 92 |
| 416 | Superávit - Juegos de Suerte y Azar Novedosos | 363.050 | 363.050 | 362.050 | 1.000 | 100 | 100 |
| 429 | Superávit Rentas Cedidas Prestac. de Servicios | 1.317.049.864 | 1.317.048.864 | 1.317.047.864 | 1.000 | 100 | 100 |
| 430 | Superávit Recursos de Capital - SGP Salud Oferta | 24.313.227 | 24.313.227 | 24.312.227 | 1.000 | 100 | 100 |
| 432 | Superávit SGP Acciones de Salud Publica | 403.787.050 | 403.787.050 | 403.786.050 | 1.000 | 100 | 100 |
| 440 | Superávit RCI Rentas Cedidas Libre Destinac. | 1.640.343.378 | 1.640.343.378 | 1.640.342.378 | 1.000 | 100 | 100 |
| 446 | Superávit - Fondos comunes | 450.000.006 | 450.000.006 | 446.969.105 | 3.030.901 | 100 | 99 |
| 461 | Superávit - Rifas - Régimen Subsidiado | 245.379 | 245.379 | 244.379 | 1.000 | 100 | 100 |
| 478 | Superávit - Sanciones Tributarias | 1.073.372 | 1.073.372 | 1.072.372 | 1.000 | 100 | 100 |
| Total | | 41.093.093.203 | 35.651.385.413 | 37.857.794.325 | - 2.206.408.912 | 87 | 92 |



1.1.4. Subcuenta Otros Gastos en Salud

Los recursos asignados fueron de \$23.242 millones, de los cuales se recaudaron \$24.860 millones, partida que porcentualmente representa el 107%, superando la meta en 7 puntos y los compromisos ascendieron a \$19.960 millones, que corresponde al 86%.

| Fondo | Descripción | Definitivo | Recaudo | Compromisos | Rec. Bce Pptal | % Ejec Ingresos | % Ejec Gastos |
|-------|--|---------------|---------------|---------------|----------------|-----------------|---------------|
| 2 | Derechos de explotación de la introducción de licores | 40.339.496 | 45.346.167 | 14.541.728 | 30.804.439 | 112 | 36 |
| 4 | Estampilla Pro-Desarrollo | 1.600.000.000 | 2.079.684.807 | 1.600.000.000 | 479.684.807 | 130 | 100 |
| 7 | Impuesto al consumo de vinos, aperitivos y similares con des | 109.025.720 | 362.320.394 | 48.828.790 | 313.491.604 | 332 | 45 |
| 11 | Estampilla Pro-Hospitales | 250.000.000 | 181.160.476 | 117.254.827 | 63.905.649 | 72 | 47 |
| 14 | Iva 5%Licores, Vinos, Aperitivos y Similares | 83.145.873 | 83.145.873 | 83.145.873 | - | 100 | 100 |
| 16 | Otros Ingresos Ley 643-2001 | 93.405.570 | 93.405.570 | 62.272.042 | 31.133.528 | 100 | 67 |
| 20 | Ingresos Corrientes de libre Destinación | 3.653.171.000 | 3.653.171.000 | 3.526.453.212 | 126.717.788 | 100 | 97 |
| 29 | Rentas Cedidas Prestación de Servicios | 434.063.000 | 450.996.415 | 430.004.120 | 20.992.295 | 104 | 99 |
| 40 | Rentas Cedidas - Libre Destinación | 7.192.718.000 | 7.720.174.507 | 5.917.997.184 | 1.802.177.323 | 107 | 82 |
| 51 | Venta de B y S (Vac-Reg-Cert-Const y otros)-Sancio | 50.000.000 | 88.483.512 | - | 88.483.512 | 177 | 0 |
| 61 | Rifas | 22.313.000 | 22.594.664 | - | 22.594.664 | 101 | 0 |
| 78 | Sanciones Tributarias | 8.500.000 | 6.719.869 | - | 6.719.869 | 79 | 0 |
| 80 | Resol. 9031-99 Licencias Equipos Rayos X | 52.000.000 | 129.108.725 | - | 129.108.725 | 248 | 0 |
| 89 | Estampilla Fondo de Pensiones - Pro-Hospitales Uni | 62.500.000 | 45.291.009 | 29.313.762 | 15.977.247 | 72 | 47 |
| 194 | 51% Monopolio Salud y Educacion | 904.985.067 | 904.982.067 | 904.982.067 | - | 100 | 100 |
| 203 | Reintegros - Fondo Pasivo Prestacional | 2.864.479 | 2.864.479 | - | 2.864.479 | 100 | 0 |
| 211 | Reintegros - De Segundo Nivel Estampilla | 1.000 | - | - | - | 0 | 0 |
| 216 | COLJUEGOS 25% Art. 60 Ley 715 de 2001 - Juegos Novedosos | 1.000 | - | - | - | 0 | 0 |



| | | | | | | | |
|-------|--|----------------|----------------|----------------|---------------|-----|-----|
| 246 | Reintegros FONPET | 364.932.309 | 364.932.309 | 364.932.309 | - | 100 | 100 |
| 251 | Reintegros - Venta de Bienes y Servicios | 1.000 | - | - | - | 0 | 0 |
| 280 | Reintegros - Resol. 9031-90 Licencias Rayos X | 1.000 | - | - | - | 0 | 0 |
| 289 | Reintegros - Estampilla Fdo Pensiones - ProHospital | 1.000 | - | - | - | 0 | 0 |
| 303 | Rendimientos Dest.Espec. Concurrencia Pasivo P SSF | 1.800.000.000 | 2.082.223.687 | 1.090.892.609 | 991.331.078 | 116 | 61 |
| 311 | Rendimientos Estampilla Pro-Hospitales Universitar | 1.000.000 | 399.936 | - | 399.936 | 40 | 0 |
| 316 | Rendimientos - COLJUEGOS 25% Art. 60 Ley 715 de 2001 | 1.000 | - | - | - | 0 | 0 |
| 340 | Rendimientos Rentas Cedidas Libre Destinación | 3.456.894 | 21.245.662 | - | 21.245.662 | 615 | 0 |
| 351 | Rendimientos Venta de Bienes y Serv. (Vacunas,Reg | 1.000.000 | 6.697.084 | - | 6.697.084 | 670 | 0 |
| 361 | Reg Sub Dpto de Rsda - Rtos 14% Juegos Promocionales SSF | 100.000 | - | - | - | 0 | 0 |
| 380 | Rendimientos Resol. 9031-90 Lic Equ RX Carnet | 1.000.000 | 3.551.330 | - | 3.551.330 | 355 | 0 |
| 389 | Rendimientos Estampilla Fdo Pensiones Pro-Hosp | 200.000 | 168.624 | - | 168.624 | 84 | 0 |
| 403 | Superávit - Fondo Pasivo Prestacional SSF | 1.556.685.413 | 1.556.685.413 | 1.556.684.413 | 1.000 | 100 | 100 |
| 404 | Superávit - Estampilla Pro-Desarrollo | 1.119.933.062 | 1.119.933.062 | 1.119.911.062 | 22.000 | 100 | 100 |
| 411 | Superavit Estampilla Pro-Hospitales Universitarios | 32.794.742 | 32.794.742 | 32.794.742 | - | 100 | 100 |
| 414 | Superávit - Monopolio 51% | 1.500.000.000 | 1.500.000.000 | 1.307.528.404 | 192.471.596 | 100 | 87 |
| 446 | Superávit - Fondos comunes | 978.144.994 | 978.144.994 | 978.144.994 | - | 100 | 100 |
| 451 | Superávit Venta de Bienes y Servicios | 407.061.159 | 407.061.159 | 241.725.080 | 165.336.079 | 100 | 59 |
| 461 | Superávit - Rifas - Régimen Subsidiado | 3.964.377 | 3.964.377 | - | 3.964.377 | 100 | 0 |
| 478 | Superávit - Sanciones Tributarias | 1.073.194 | 1.073.194 | - | 1.073.194 | 100 | 0 |
| 480 | Superávit Rec.Capital - Resol. 9031-90 Lic.Rayos X | 378.514.977 | 378.514.977 | - | 378.514.977 | 100 | 0 |
| 489 | Superávit Fondo de Pensiones Estampilla Pro-Hosp | 8.197.266 | 8.197.266 | 8.196.266 | 1.000 | 100 | 100 |
| 604 | Otras Transferencias del Nivel Nacional para | 469.784.000 | 469.784.000 | 469.784.000 | - | 100 | 100 |
| 609 | Otras Transf Nacion Resol 5864-18Pob Inimp | 54.688.170 | 54.688.170 | 54.688.170 | - | 100 | 100 |
| 676 | Superávit-Otras Trans Nivel Nal Resol.4374-2017 | - | - | - | - | 0 | 0 |
| Total | | 23.241.567.762 | 24.859.509.520 | 19.960.075.654 | 4.899.433.866 | 107 | 86 |

En relación con la ejecución de los recursos, la Secretaría de Salud asumió compromisos de gastos de funcionamiento por valor de \$11.981 millones e inversión por \$7.979 millones. Cabe resaltar que el funcionamiento incluye \$5.730 MM del pago del pasivo pensional del Hospital Universitario San Jorge de Pereira.

Los recursos de inversión fueron \$7.978 MM, ejecutados así: Infraestructura y Dotación Hospitalaria \$4.063 MM: ESE Hospital San Vicente de Paul de Santa Rosa de Cabal \$600 MM; ESE Hospital Santa Mónica de Dosquebradas \$1.607 MM; ESE Hospital Mental Universitario de Risaralda \$956 MM y ESE Hospital San Rafael de Pueblo Rico \$900 MM. CRUE \$499 MM, Atención a la población declarada jurídicamente inimputable \$524,4 millones, Tribunales de Ética Médica, Enfermería y Odontología \$270 MM; Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria \$2.622 MM.

El saldo presupuestal disponible a 31 de diciembre fue de \$4.899 MM



Rezago Presupuestal: Cuentas por pagar \$136,9 MM y Reservas Presupuestales \$401,7 MM

1.2. VIGENCIA FISCAL 2020 (Fecha de Corte: 30 de abril)

El presupuesto inicialmente aprobado mediante Ordenanza 014 de noviembre 14 de 2019 fue de \$88.986 millones, al 30 de abril fue objeto de modificación y se encuentra en \$100.185,5 MM, recursos adicionales por concepto de recursos del balance y ajuste a la fuente de financiación 2- “Derechos de Explotación”. El recaudo está en el 37% y comprometido en un 59% sobre el valor definitivo, es decir, \$58.705 millones.

Es necesario resaltar que el valor de los recursos del balance fue de \$9.167 MM, partida que representa el 25% del total recaudado. Por lo tanto, el recaudo corriente fue del 30%. De igual manera se advierte que con la declaratoria del Estado de Emergencia Sanitaria, los ingresos se han visto fuertemente afectados (restricción en el consumo de rentas cedidas, cierre de establecimientos de juegos de suerte de azar, supresión de la transferencia por concepto del Sistema General de Participaciones SSF, entre otros).

| Subcuenta | Presupuesto Definitivo | Recaudo | Compromisos | % Ejec. Ingresos | % Ejec. Gastos | % Partic |
|-------------------------|------------------------|----------------|----------------|------------------|----------------|----------|
| Salud Pública Colectiva | 10.662.888.099 | 4.578.977.653 | 864.580.129 | 43 | 8 | 11 |
| Régimen Subsidiado | 51.584.524.404 | 16.811.239.923 | 44.179.734.069 | 33 | 86 | 51 |
| Prestación de Servicios | 15.497.078.429 | 6.061.614.142 | 8.932.822.050 | 39 | 58 | 15 |
| Otros Gastos en Salud | 22.441.091.764 | 9.231.222.801 | 4.727.457.977 | 41 | 21 | 22 |
| Total | 100.185.582.697 | 36.683.054.519 | 58.704.594.225 | 37 | 59 | 100 |

1.2.1. Subcuenta Salud Pública Colectiva – 2020 (30 de Abril)

De acuerdo con la estructura del Presupuesto aprobada, la subcuenta Salud Pública cuenta con 4 Programas a saber: Programa Promoción Social y de la Salud, Programa gestión del riesgo ambiental, laboral y sanitario, Programa Gestión del Riesgo Individual y Desarrollo de Servicios de Salud y Programa Promoción Social y de la Salud, programas que son atendidos con rentas tales como: venta de bienes y servicios por alimentos, ingresos corrientes de libre destinación, Sistema General de Participaciones, transferencia de la Nación Programa ETV, recursos de capital, medicamentos de control, transferencias para los programas de tuberculosis y lepra.



A la fecha de corte en esta Subcuenta el recaudo fue de \$4.579 MM, partida que sobre el total recaudado representa el 43%.

De acuerdo con la apropiación existente, existen disponibilidades expedidas por valor de \$5.633,4 MM, partida que en términos porcentuales representa el 53% y ha tramitado compromisos por valor de 864,6 MM. Los compromisos están en el 8%.

Los Recursos del Balance incorporados a la Subcuenta ascendieron a \$1.587.829.537.

Al cierre de la vigencia fiscal 2019, el rezago fue así: cuentas por pagar \$53,6 MM y reserva presupuestal por \$5 MM, las cuales fueron canceladas en el período analizado.



| Fondo | Descripción | Definitivo | Recaudo | Compromisos | % Ejec Ingresos | % Ejec Gastos |
|-------|--|-----------------------|----------------------|--------------------|-----------------|---------------|
| 5 | Venta de Bienes y Servicios Medicamentos, Alimento | 20.000.000 | 7.478.868 | 0 | 37 | 0 |
| 20 | Ingresos Corrientes de libre Destinación | 746.000.000 | 278.468.039 | 160.442.059 | 37 | 22 |
| 32 | SGP - Acciones Integrales de Salud Pública | 7.534.123.000 | 2.337.199.247 | 542.437.004 | 31 | 7 |
| 33 | Campañas Directas - ETV | 326.435.562 | 82.968.864 | 70.272.314 | 25 | 22 |
| 175 | Fondo Rotatorio de Estupefacientes | 222.347.000 | 74.681.121 | 57.182.000 | 34 | 26 |
| 205 | Venta de Bienes y Servicios Medicamentos y Otros | 1.000 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 232 | Reintegros - SGP - Salud Publica | 1.000 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 233 | Reintegros - Campañas Directas ETV | 1.000 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 275 | Reintegros - Fondo Rotatorio de Estupefacientes | 1.000 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 305 | Rendi. Venta de Bienes y Servicios Medicamentos | 1.000 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 332 | Rendimientos SGP Acciones de Salud Pública | 9.000.000 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 333 | Rendimientos Campañas Directas ETV - Funcinamiento | 1.000 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 375 | Rendimientos Fondo Rotatorio de Estupefacientes | 3.000.000 | 1.973.380 | 0 | 66 | 0 |
| 405 | Superávit - Venta de Bienes y Servicios Medicament | 23.444.791 | 23.444.791 | 0 | 100 | 0 |
| 432 | Superávit SGP Acciones de Salud Publica | 925.563.793 | 925.563.793 | 0 | 100 | 0 |
| 446 | Superávit - Fondos comunes | 350.000.000 | 350.000.000 | 0 | 100 | 0 |
| 475 | Superávit Fondo Rotatorio de Estupefacientes | 288.820.953 | 288.820.953 | 0 | 100 | 0 |
| 602 | Programa Tuberculosis - RESOLUCIONES | 186.332.000 | 179.165.396 | 34.246.752 | 96 | 18 |
| 603 | Programa Lepra - Resolución | 27.815.000 | 29.213.201 | 0 | 105 | 0 |
| | Total | 10.662.888.099 | 4.578.977.653 | 864.580.129 | 43 | 8 |

1.2.2. Subcuenta Régimen Subsidiado – 2020 (30 de Abril)

El presupuesto aforado a la fecha de corte es de \$51.584,5 millones, el recaudo se encuentra en \$16.811,2 MM, porcentualmente corresponde al 33% y los compromisos asumidos en el 86%. Se resalta el alto porcentaje comprometido por concepto de régimen subsidiado, el cual responde al cumplimiento del decreto 780 de 2016, por medio del cual se debe garantizar la cofinanciación de la continuidad de afiliación al régimen subsidiado desde el inicio de cada vigencia fiscal.



1.2.3. Subcuenta Prestación de Servicios de Salud – 2020 (30 de Abril)

La subcuenta Prestación de Servicios incluye los recursos destinados a garantizar la prestación de servicios a: la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, la población afiliada al régimen subsidiado en lo no cubierto por el POS Subsidiado, el subsidio a la oferta y la atención de urgencias y tutelas.

En el presupuesto la apropiación inicial de recursos para esta subcuenta fue de \$9.908 millones y ha sido objeto de adición por valor de \$5.589 MM, partida que incluye los recursos SGP y del balance, quedando con una apropiación definitiva de \$15.497 MM. A la fecha el recaudo es del 39% (\$6.061,6 MM) y se han asumido compromisos por valor de \$8.932,8 MM, partida que frente al valor definitivo representa el 5

Para la actual vigencia fiscal, el Ministerio de Salud y Protección asigna al Departamento por concepto del SGP la última doceava 2019 la suma de \$1.123 MM para la financiación de la atención de la población pobre y \$1.293 MM como subsidio a la oferta en atención a los parámetros establecidos en el Decreto 268 de 2020, con destino a los Hospitales No certificados del Departamento: Guática, Mistrató, La Celia, Santuario, Pueblo Rico, Marsella, para un total de recursos SGP de \$2.416 millones.

Es importante resaltar que los recursos para la atención de la población pobre no asegurada disminuyó en un 62% con respecto al 2019, dado que por un lado los recursos del SGP disminuyeron aproximadamente en \$7.000 MM. y los excedentes a 31 de diciembre en el 2019 fueron superiores. De igual manera, la normativa vigente dispuso que los recursos de capital y la cerveza tienen destinación específica para el Acuerdo de Ley de Punto Final, cuyo propósito es el de sanear las finanzas y pagar las deudas de salud en los regímenes de seguridad social en salud: subsidiado y contributivo de manera definitiva.

El comportamiento de la subcuenta a la fecha de corte es la siguiente:



| Fondo | Descripción | Definitivo | Recaudo | Compromisos | % Ejec Ingresos | % Ejec Gastos |
|-------|--|-----------------------|----------------------|----------------------|-----------------|---------------|
| 2 | Derechos de explotación de la introducción de licores | 50.476.160 | 77.196.536 | 45.520.859 | 153 | 90 |
| 7 | Impuesto al consumo de vinos, aperitivos y similares con des | 456.950.925 | 143.328.148 | 0 | 31 | 0 |
| 20 | Ingresos Corrientes de libre Destinación | 600.000.000 | 223.817.241 | 558.000.000 | 37 | 93 |
| 29 | Rentas Cedidas Prestación de Servicios | 5.118.084.443 | 1.018.286.457 | 3.715.754.033 | 20 | 73 |
| 30 | SGP - Salud - Oferta | 2.415.319.923 | 1.123.066.443 | 1.292.253.480 | 46 | 54 |
| 78 | Sanciones Tributarias | 30.000.000 | 5.945.772 | 1.627.500 | 20 | 5 |
| 194 | 51% Monopolio Salud y Educacion | 3.650.587.922 | 367.106.428 | 3.295.046.768 | 10 | 90 |
| 210 | Impuesto Cons Cigarrillo y Tab Prod Nal Art.347 | 1.000 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 212 | Reintegros ADRES 2018 | 15.080.723 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 229 | Reintegros - Rentas Cedidas Prestación de Servicio | 1.000 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 230 | Reintegros SGP - Salud Oferta | 1.000 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 329 | Rendimientos Rentas Cedidas Prestación de Servicio | 35.170.587 | 10.630.638 | 24.619.410 | 30 | 70 |
| 330 | Rendimientos SGP - Salud Oferta | 1.000 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 378 | Rendimientos - Otros Ingresos no Tributarios | 1.000 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 402 | Superávit - Derechos de Explotacion de la introduc de Licore | 30.572.073 | 30.572.073 | 0 | 100 | 0 |
| 406 | Superavit Cigarrillos y Tabaco | 33.165.267 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 407 | Superávit Impuesto al consumo de Vinos | 509.389.161 | 509.389.161 | 0 | 100 | 0 |
| 410 | Superavit - Imp Consumo C y T Ar. 347 Ley 1819-16 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 416 | Superávit - Juegos de Suerte y Azar Novedosos | 31.133.528 | 31.133.528 | 0 | 100 | 0 |
| 429 | Superávit Rentas Cedidas Prestac. de Servicios | 141.526.164 | 141.525.164 | 0 | 100 | 0 |
| 430 | Superávit Recursos de Capital - SGP Salud Oferta | 91.829.243 | 91.829.243 | 0 | 100 | 0 |
| 432 | Superávit SGP Acciones de Salud Publica | 396.672.197 | 396.672.197 | 0 | 100 | 0 |
| 440 | Superávit RCI Rentas Cedidas Libre Destinac. | 1.823.422.985 | 1.823.422.985 | 0 | 100 | 0 |
| 461 | Superávit - Rifas - Régimen Subsidiado | 48.221.043 | 48.221.043 | 0 | 100 | 0 |
| 478 | Superávit - Sanciones Tributarias | 19.471.085 | 19.471.085 | 0 | 100 | 0 |
| | Total | 15.497.078.429 | 6.061.614.142 | 8.932.822.050 | 39 | 58 |



1.2.4. Subcuenta Otros Gastos en Salud – 2020 (30 Abril)

El presupuesto asignado fue de \$19.658,7 MM y a la fecha de rendición del informe el definitivo es de \$22.441 MM. El porcentaje de recaudo es del 41% y los compromisos asumidos son del 21%.

| Fdo | Descripción | Definitivo | Recaudo | Compromisos | % Ejec Ingresos | % Ejec Gastos |
|-----|--|---------------|---------------|---------------|-----------------|---------------|
| 2 | Derechos de explotación de la introducción de licores | 50.476.159 | 77.196.534 | - | 153 | 0 |
| 4 | Estampilla Pro-Desarrollo | 1.500.000.000 | 347.784.053 | - | 23 | 0 |
| 7 | Impuesto al consumo de vinos, aperitivos y similares con des | 456.950.925 | 143.328.148 | 10.000.000 | 31 | 2 |
| 11 | Estampilla Pro-Hospitales | 208.000.000 | 3.972.269 | - | 2 | 0 |
| 14 | Iva 5%Licores, Vinos, Aperitivos y Similares | 84.808.790 | 0 | 25.850.000 | 0 | 30 |
| 16 | Otros Ingresos Ley 643-2001 | 138.274.403 | 83.352.029 | - | 60 | 0 |
| 20 | Ingresos Corrientes de libre Destinación | 5.218.600.000 | 1.945.621.580 | 1.898.266.488 | 37 | 36 |
| 29 | Rentas Cedidas Prestación de Servicios | 782.866.000 | 218.130.579 | 394.936.539 | 28 | 50 |



| Fdo | Descripción | Definitivo | Recaudo | Compromisos | % Ejec Ingresos | % Ejec Gastos |
|-----|--|---------------|---------------|---------------|-----------------|---------------|
| 40 | Rentas Cedidas - Libre Destinación | 7.722.216.348 | 1.713.918.575 | 1.824.929.421 | 22 | 24 |
| 51 | Venta de B y S (Vac-Reg-Cert-Const y otros)-Sancio | 60.000.000 | 23.501.943 | - | 39 | 0 |
| 61 | Rifas | 16.314.437 | 6.168.401 | - | 38 | 0 |
| 78 | Sanciones Tributarias | 30.000.000 | 5.945.772 | - | 20 | 0 |
| 80 | Resol. 9031-99 Licencias Equipos Rayos X | 33.000.000 | 35.342.057 | - | 107 | 0 |
| 89 | Estampilla Fondo de Pensiones - Pro-Hospitales Uni | 52.000.000 | 993.067 | - | 2 | 0 |
| 194 | 51% Monopolio Salud y Educación | 981.400.000 | 79.495.971 | 327.133.336 | 8 | 33 |
| 211 | Reintegros - De Segundo Nivel Estampilla | 1.000 | 0 | - | 0 | 0 |
| 216 | COLJUEGOS 25% Art. 60 Ley 715 de 2001 - Juegos Novedosos | 1.000 | 0 | - | 0 | 0 |
| 251 | Reintegros - Venta de Bienes y Servicios | 1.000 | 0 | - | 0 | 0 |



| Fdo | Descripción | Definitivo | Recaudo | Compromisos | % Ejec Ingresos | % Ejec Gastos |
|------------|---|-------------------|----------------|--------------------|------------------------|----------------------|
| 280 | Reintegros - Resol. 9031-90 Licencias Rayos X | 1.000 | 0 | - | 0 | 0 |
| 289 | Reintegros - Estampilla Fdo Pensiones - ProHospital | 1.000 | 0 | - | 0 | 0 |
| 303 | Rendimientos Dest.Espec. Concurrencia Pasivo P SSF | 1.600.000.000 | 682.190.313 | - | 43 | 0 |
| 311 | Rendimientos Estampilla Pro- Hospitales Universitar | 300.000 | 302.436 | - | 101 | 0 |
| 316 | Rendimientos - COLJUEGOS 25% Art. 60 Ley 715 de 2001 | 1.000 | 0 | - | 0 | 0 |
| 340 | Rendimientos Rentas Cedidas Libre Destinación | 4.294.307 | 11.394.231 | - | 265 | 0 |
| 351 | Rendimientos Venta de Bienes y Serv. (Vacunas,Reg | 2.000.000 | 1.120.991 | - | 56 | 0 |
| 378 | Rendimientos - Otros Ingresos no Tributarios | 1.000 | 0 | - | 0 | 0 |



| Fdo | Descripción | Definitivo | Recaudo | Compromisos | % Ejec Ingresos | % Ejec Gastos |
|-----|--|-------------|-------------|-------------|-----------------|---------------|
| 380 | Rendimientos Resol. 9031-90 Lic Equ RX Carnet | 250.000 | 0 | - | 0 | 0 |
| 389 | Rendimientos Estampilla Fdo Pensiones Pro- Hosp | 200.000 | 163.042 | - | 82 | 0 |
| 403 | Superávit - Fondo Pasivo Prestacional SSF | 994.196.557 | 994.196.557 | - | 100 | 0 |
| 411 | Superavit Estampilla Pro- Hospitales Universitarios | 64.305.585 | 0 | - | 0 | 0 |
| 446 | Superávit - Fondos comunes | 0 | 0 | - | 0 | 0 |
| 451 | Superávit Venta de Bienes y Servicios | 260.516.675 | 260.516.675 | - | 100 | 0 |
| 478 | Superávit - Sanciones Tributarias | 1.000 | 0 | - | 0 | 0 |
| 480 | Superávit Rec.Capital - Resol. 9031-90 Lic.Rayos X | 511.175.032 | 511.175.032 | 246.342.193 | 100 | 48 |
| 489 | Superávit Fondo de Pensiones Estampilla Pro- Hosp | 14.541.546 | 14.541.546 | - | 100 | 0 |



| Fdo | Descripción | Definitivo | Recaudo | Compromisos | % Ejec Ingresos | % Ejec Gastos |
|-----|--|-----------------------|----------------------|----------------------|-----------------|---------------|
| 609 | Otras Transf Nacion Resol 5864-18Pob Inimp | 470.000.000 | 0 | - | 0 | 0 |
| 633 | Superávit - Otros Recursos de Forzosa Inversión Diferentes al SGP - Resol. 3342 del 11 de dic/2019 Población Inimputable | 103.617.000 | 103.617.000 | - | 100 | 0 |
| 634 | Resol. 03343-2019 Otras Transf Paisés Fronterizos | 194.306.000 | 194.306.000 | - | 100 | 0 |
| 635 | Superávit - Otros Recursos de Forzosa Inversión Diferentes al SGP - Resol. 3370 del 16 de dic/2019 FONSAET-PSFF | 886.474.000 | 1.772.948.000 | - | 200 | 0 |
| | Total | 22.441.091.764 | 9.231.222.801 | 4.727.457.977 | 41 | 21 |

Con cargo a esta subcuenta se atienden compromisos relacionados con la operación y funcionamiento del Fondo Departamental de Salud por valor de \$14.798,9 MM, partida que incluye el pago de las mesadas pensionales de los jubilados del Hospital Universitario San Jorge de Pereira, por valor de \$5.894 MM. Los recursos asignados para inversión ascienden a \$ 7.642,2 MM, recursos que cubren: la financiación para el funcionamiento del Centro Regulador de Urgencias,



Emergencias y Desastres (CRUE), adquisición de medicamentos, dispositivos médicos e insumos para el Centro de Reserva Departamental por valor de \$501,6 MM, funcionamiento de los Tribunales de Ética Médica, Enfermería y Odontología con \$281,2 MM, Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria por valor de \$3.160,5 MM, recursos de la Nación por transferencia realizada al Departamento por valor de \$886,4 MM asignados para el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero de los Hospitales que se encuentran en dicho Programa, como son la ESE Hospital Cristo Rey de Balboa y San José de Marsella, recursos para la prestación del servicio de atención psiquiátrica integral y asistencia social a las personas declaradas jurídicamente inimputables contratadas con el Hospital Mental Universitario de Risaralda por valor de \$573,6 MM, transferencia del Ministerio de Salud y Seguridad Social para la atención de la población fronteriza con \$ 194 MM y recursos para el fortalecimiento de la infraestructura y dotación hospitalaria por valor de \$1.500 MM.

Al cierre de la vigencia fiscal 2019, con cargo a esta subcuenta quedó un rezago de cuentas por pagar por valor de \$136,9 MM, la cuales fueron canceladas y reservas presupuestales por \$401,7 MM, cuyos pagos a 31 de marzo fueron de \$350,9 MM.

2. AVANCES DEL PLAN INDICATIVO Y PLAN DE ACCIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD

2.1. PLAN INDICATIVO 2019

A continuación, se presenta la evaluación física financiera de las metas de producto por subprograma de las Secretaría de Salud Departamental, para la vigencia 2016 – 2019 en cuanto al avance físico y 2019 en su ejecución financiera. Es importante aclarar que con el propósito de mostrar las cifras reales, la Programación y ejecución financiera está ajustada a la apropiación definitiva y a los compromisos presupuestales, ya que en lo que corresponde al Plan Indicativo, la programación financiera está registrada según Plan Plurianual de Inversiones – PPI.

En general el Plan de Desarrollo – metas de producto, responsabilidad de la Secretaría de Salud, presentan una evaluación física del 96% y una evaluación financiera del 91% correspondiente \$ 112.693.181 millones comprometidos de los \$ 123.349.664 millones apropiados.



A continuación, se presentan los resultados de evaluación por subprograma (cifras en miles)

SUBPROGRAMA 4.1 PARTICIPACIÓN EN SALUD

| META DE PRODUCTO | EVALUACIÓN FÍSICA | | | EVALUACIÓN FINANCIERA 2019 | | |
|--|-------------------|-------|-------------|----------------------------|---------------|-------------|
| | PROG | LOGRO | % C/MTO | PPTO | EJECUTADO | % EJECUCIÓN |
| Total Subprograma 4.1 | | | 100% | 31.042 | 28.832 | 93% |
| SP41MP37: Mantener el 100% de ESEs con instancias de participación social organizadas y en funcionamiento en el cuatrienio | 100% | 100% | 100% | 10.347 | 9.610 | 93% |
| SP41MP38: Mantener el 100% de las DLS con instancias de participación social organizadas y en funcionamiento durante el cuatrienio | 100% | 100% | 100% | 10.347 | 9.611 | 93% |
| SP41MP39: Mantener el 100% de municipios con redes comunitarias en el cuatrienio. | 100% | 100% | 100% | 10.348 | 9.611 | 93% |

SUBPROGRAMA 4.2 POBLACIONES DIFERENCIALES Y CURSO DE VIDA

| META DE PRODUCTO | EVALUACIÓN FÍSICA | | | EVALUACIÓN FINANCIERA 2019 | | |
|---|-------------------|-------|------------|----------------------------|----------------|-------------|
| | PROG | LOGRO | % C/MTO | PPTO | EJECUTADO | % EJECUCIÓN |
| Total Subprograma 4.2 | | | 91% | 351.422 | 330.074 | 94% |
| SP42MP40: Adoptar una estrategia en salud para la diversidad sexual en el departamento de Risaralda en el cuatrienio. | 1 | 0,95 | 95% | 25.268 | 24.774 | 98% |
| SP42MP41: Aumentar en 60% de municipios con programa de atención psicosocial para las víctimas del conflicto armado - PAPSIVI en el cuatrienio. | 60% | 35% | 58% | 36.598 | 36.032 | 98% |
| SP42MP42: Implementar al 95% la política nacional de discapacidad en el componente salud en el cuatrienio. | 95% | 95% | 100% | 47.730 | 47.516 | 100% |
| SP42MP43: Formular con la población indígena el componente de salud en los planes de vida, priorizando acciones desde el sector en el cuatrienio. | 1 | 1 | 100% | 27.657 | 27.657 | 100% |



| META DE PRODUCTO | EVALUACIÓN FÍSICA | | | EVALUACIÓN FINANCIERA 2019 | | |
|---|-------------------|-------|---------|----------------------------|-----------|-------------|
| | PROG | LOGRO | % C/MTO | PPTO | EJECUTADO | % EJECUCIÓN |
| SP42MP44: Formular la política pública departamental en salud para comunidades étnicas en el cuatrienio. | 1 | 0,85 | 85% | 17.183 | 17.183 | 100% |
| SP42MP45: Aumentar al 100% el desarrollo del programa intersectorial de atención integral en salud orientado a la problemática nutricional de la población indígena en el departamento en el cuatrienio. | 1 | 0,94 | 94% | - | - | - |
| SP42MP46: Mantener el 100% los municipios con acciones en salud pública para la promoción de derechos con enfoque de género y diversidad sexual en el cuatrienio. | 100% | 100% | 100% | 27.657 | 27.657 | 100% |
| SP42MP47: Implementar un (1) programa integral en salud para el adulto mayor, orientado a la promoción del envejecimiento saludable y la atención de las necesidades de salud propias de la vejez, como parte de la política pública de vejez y envejecimiento. | 1 | 1 | 100% | 60.867 | 56.596 | 93% |
| SP42MP48: Implementar un (1) programa integral en salud para la infancia y adolescencia como parte de la política pública de infancia y adolescencia en el cuatrienio. | 1 | 1 | 100% | 54.015 | 48.907 | 91% |
| SP42MP49: Implementar un (1) programa integral en salud para la juventud como parte de la política pública de juventud en el cuatrienio. | 1 | 1 | 100% | 25.628 | 19.184 | 75% |
| SP42MP50: Mantener los 14 municipios con estrategia para jóvenes orientadas a la movilización y participación en acciones de promoción de la salud en el cuatrienio | 14 | 14 | 100% | 22.387 | 18.160 | 81% |
| SP42MP51: Diseñar e implementar una (1) estrategia para el abordaje de las necesidades en salud de la población desmovilizada | 1 | 0,51 | 51% | 3.204 | 3.204 | 100% |
| SP42MP52: Diseñar e implementar una (1) estrategia para el abordaje de las necesidades en salud de la población "habitante de calle" en el cuatrienio | 1 | 1 | 100% | 3.228 | 3.204 | 99% |

SUBPROGRAMA 4.3 INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN SOCIAL EN SALUD

| META DE PRODUCTO | EVALUACIÓN FÍSICA | | | EVALUACIÓN FINANCIERA 2019 | | |
|------------------|-------------------|-------|---------|----------------------------|-----------|-------------|
| | PROG | LOGRO | % C/MTO | PPTO | EJECUTADO | % EJECUCIÓN |



| | | | | | | |
|--|-----|-----|-------------|--------------|----------|----------|
| Total Subprograma 4.3 | | | 100% | 8.932 | - | - |
| SP43MP53: Brindar asesoría y asistencia en la implementación del plan comunicación social en salud a los municipios del Departamento en el cuatrienio | 13 | 13 | 100% | - | - | - |
| SP43MP54: Implementar en un 92% la ejecución del Plan Integral de Información, Educación y Comunicación Social en Salud Departamental en el cuatrienio | 92% | 92% | 100% | 8.932 | - | - |

SUBPROGRAMA 4.4 INTERVENCIONES COLECTIVAS EN SALUD

| META DE PRODUCTO | EVALUACIÓN FÍSICA | | | EVALUACIÓN FINANCIERA 2019 | | |
|---|-------------------|-------|-------------|----------------------------|------------------|-------------|
| | PROG | LOGRO | % C/MTO | PPTO | EJECUTADO | % EJECUCIÓN |
| Total Subprograma 4.4 | | | 100% | 3.043.971 | 2.944.196 | 97% |
| SP44MP55: Mantener el 100% de ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas Departamental con énfasis en la estrategia de entornos saludables - hogares, comunidades y espacios laborales priorizados según riesgo - en el cuatrienio | 100% | 100% | 100% | 3.043.971 | 2.944.196 | 97% |

SUBPROGRAMA 5.1 SALUD Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

| META DE PRODUCTO | EVALUACIÓN FÍSICA | | | EVALUACIÓN FINANCIERA 2019 | | |
|--|-------------------|-------|------------|----------------------------|----------------|-------------|
| | PROG | LOGRO | % C/MTO | PPTO | EJECUTADO | % EJECUCIÓN |
| Total Subprograma 5.1 | | | 98% | 891.210 | 663.738 | 74% |
| SP51MP56: Lograr la Captación anual del 70% o más de Sintomático Respiratorio en el Departamento en el Cuatrienio. | 70% | 70% | 100% | 111.251 | 64.595 | 58% |
| SP51MP57: Aumentar al 90% o más la población indígena asentada en los municipios de Mistrató y Pueblo Rico con el suministro de Antihelmíntico en el cuatrienio. | 90% | 90% | 100% | - | - | - |
| SP51MP58: Aumentar en un 21% el Tamizaje de Pacientes con Tuberculosis con la Prueba Voluntaria de VIH en el cuatrienio. | 21% | 21% | 100% | 111.251 | 64.594 | 58% |
| SP51MP59: Aumentar en un 11% las Unidades de Cuidado Intensivo del Departamento Reportando Infecciones | 11% | 11% | 100% | - | - | - |



| | | | | | | |
|--|------|------|------|---------|---------|------|
| Asociadas a la Atención en Salud - IAAS en el cuatrienio. | | | | | | |
| SP51MP60: Alcanzar un 95% de la cobertura de vacunación en los menores de un año de edad con el biológico pentavalente, según meta programática del MSPS en el cuatrienio. | 95% | 95% | 100% | 225.770 | 170.571 | 76% |
| SP51MP61: Mantener en el 90% o más la Cobertura de Vacunación Antirrábica Canina y Felina en el cuatrienio. | 90% | 76% | 84% | 100.000 | 100.000 | 100% |
| SP51MP62: Mantener el 100% de Municipios del Departamento con levantamiento anual de Índices Aédicos en el cuatrienio. | 100% | 100% | 100% | 228.624 | 171.878 | 75% |
| SP51MP63: Focalizar, Caracterizar y Estratificar entomológicamente una (1) Zona de Alto Riesgo para Malaria Anualmente. | 1 | 1 | 100% | 114.314 | 92.100 | 81% |

SUBPROGRAMA 5.2 SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO

| META DE PRODUCTO | EVALUACIÓN FÍSICA | | | EVALUACIÓN FINANCIERA 2019 | | |
|---|-------------------|-------|---------|----------------------------|-----------|-------------|
| | PROG | LOGRO | % C/MTO | PPTO | EJECUTADO | % EJECUCIÓN |
| Total Subprograma 5.2 | | | 100% | 50.311 | 50.183 | 100% |
| SP52MP64: Aumentar los municipios que ejecutan acciones propias de la dimensión salud y ámbito laboral del Plan Decenal de Salud Pública, orientadas al fortalecimiento de los Grupos Organizados de Trabajo Informal en el cuatrienio. | 14 | 14 | 100% | 17.875 | 17.875 | 100% |
| SP52MP65: Aumentar en un 20% las instancias de gestión intersectorial de la salud en el trabajo con plan de acción que incluye la promoción de entornos laborales seguros y saludables en el cuatrienio. | 20% | 20% | 100% | 4.436 | 4.308 | 97% |
| SP52MP66: Mantener en un 85% los sujetos de interés sanitario que desarrollan la estrategia entornos laborales seguros y saludables en el cuatrienio. | 85% | 77% | 91% | 28.000 | 28.000 | 100% |

SUBPROGRAMA 5.3 SALUD AMBIENTAL

| META DE PRODUCTO | EVALUACIÓN FÍSICA | | | EVALUACIÓN FINANCIERA 2019 | | |
|------------------|-------------------|-------|---------|----------------------------|-----------|-------------|
| | PROG | LOGRO | % C/MTO | PPTO | EJECUTADO | % EJECUCIÓN |



| | | | | | | |
|---|------|------|------------|------------------|----------------|------------|
| Total subprograma 5.3 | | | 95% | 1.010.719 | 740.098 | 73% |
| SP53MP67: Aumentar en un 25% los establecimientos de interés sanitario vigilados y controlados con enfoque de riesgo en el cuatrienio | 25% | 25% | 100% | 236.314 | 140.668 | 60% |
| SP53MP68: Mantener el 100% de los acueductos urbanos incluidos en el programa de vigilancia de calidad del agua para consumo humano en el cuatrienio | 100% | 89% | 89% | 157.774 | 132.738 | 84% |
| SP53MP69: Mantener el 100% de los acueductos rurales en desinfección incluidos en el programa de vigilancia de calidad del agua para consumo humano en el cuatrienio | 100% | 88% | 88% | 267.534 | 168.695 | 63% |
| SP53MP70: Implementar en el 100% de los acueductos urbanos de los municipios de categorías 4a, 5a y 6a los mapas de riesgo de calidad del agua para consumo humano con planes de trabajo correctivos en el cuatrienio | 100% | 95% | 95% | 207.432 | 173.328 | 84% |
| SP53MP71: Implementar en el 48% de los acueductos rurales de los municipios de categorías 4a, 5a y 6a los mapas de riesgo de calidad del agua para consumo humano con planes de trabajo correctivos en el cuatrienio | 48% | 48% | 100% | 141.665 | 124.669 | 88% |
| SP53MP72: Mantener el 100% de solicitudes de suministro de medicamentos de control especial y monopolio del Estado realizadas por las instituciones autorizadas satisfechas en el cuatrienio | 100% | 100% | 100% | - | - | - |

SUBPROGRAMA 6.1 SALUD Y ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES

| META DE PRODUCTO | EVALUACIÓN FÍSICA | | | EVALUACIÓN FINANCIERA 2019 | | |
|--|-------------------|-------|------------|----------------------------|----------------|-------------|
| | PROG | LOGRO | % C/MTO | PPTO | EJECUTADO | % EJECUCIÓN |
| Total Subprograma 6.1 | | | 89% | 157.376 | 128.429 | 82% |
| SP61MP73: Implementar la ruta de atención integral para enfermedades crónicas no transmisibles en el cuatrienio acorde a los lineamientos nacionales | 1 | 0,91 | 91% | 104.402 | 101.200 | 97% |
| SP61MP74: Implementar la ruta de atención integral para salud bucal en el cuatrienio | 1 | 0,6 | 60% | - | - | - |
| SP61MP75: Implementar al 66% la(s) ruta(s) de atención integral para población en riesgo o presencia de alteraciones nutricionales | 66% | 64% | 96% | - | - | - |
| SP61MP76: Diseñar un programa de salud visual en el cuatrienio | 1 | 1 | 100% | 19.864 | 13.881 | 70% |



| | | | | | | |
|--|---|---|------|--------|--------|-----|
| SP61MP77: Diseñar un programa de salud auditiva en el cuatrienio | 1 | 1 | 100% | 33.110 | 13.348 | 40% |
|--|---|---|------|--------|--------|-----|

SUBPROGRAMA 6.2 SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

| META DE PRODUCTO | EVALUACIÓN FÍSICA | | | EVALUACIÓN FINANCIERA 2019 | | |
|--|-------------------|-------|-------------|----------------------------|---------------|-------------|
| | PROG | LOGRO | % C/MTO | PPTO | EJECUTADO | % EJECUCIÓN |
| Total Subprograma 6.2 | | | 100% | 90.796 | 90.686 | 100% |
| SP62MP78: Mantener en 97% o más la atención institucional del parto de las gestantes de alto riesgo en el cuatrienio | 97% | 97% | 100% | 34.089 | 33.978 | 100% |
| SP62MP79: Mantener en 90% o más las gestantes con nacido vivo con 4 o más controles prenatales en el cuatrienio | 90% | 90% | 100% | 14.177 | 14.178 | 100% |
| SP62MP80: Mantener el 100% de gestantes que terminen embarazo con tamizaje para virus de inmunodeficiencia humana en el cuatrienio | 100% | 100% | 100% | 23.628 | 23.628 | 100% |
| SP62MP81: Mantener en 23% o menos el porcentaje de nacidos vivos con madre menor de 20 años en el cuatrienio | 23% | 19% | 100% | 18.902 | 18.902 | 100% |

SUBPROGRAMA 6.3 SALUD MENTAL Y CONVIVENCIA

| META DE PRODUCTO | EVALUACIÓN FÍSICA | | | EVALUACIÓN FINANCIERA 2019 | | |
|---|-------------------|-------|------------|----------------------------|----------------|-------------|
| | PROG | LOGRO | % C/MTO | PPTO | EJECUTADO | % EJECUCIÓN |
| Total Subprograma 6.3 | | | 90% | 197.748 | 153.358 | 78% |
| SP63MP82: Adoptar la política pública nacional de salud mental en el cuatrienio | 1 | 1 | 100% | 25.629 | 12.815 | 50% |
| SP63MP83: Implementar en un 40% la ruta de atención integral para trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido al uso de sustancias psicoactivas y adicciones en el cuatrienio | 40% | 36% | 90% | 26.909 | 26.909 | 100% |
| SP63MP84: Implementar en un 40% la ruta de atención integral para trastornos psicosociales y del comportamiento en el cuatrienio | 40% | 32% | 80% | 145.210 | 113.634 | 78% |



SUBPROGRAMA 6.4 EFICIENCIA EN LA OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD

| META DE PRODUCTO | EVALUACIÓN FÍSICA | | | EVALUACIÓN FINANCIERA 2019 | | |
|--|-------------------|-------|------------|----------------------------|------------------|-------------|
| | PROG | LOGRO | % C/MTO | PPTO | EJECUTADO | % EJECUCIÓN |
| Total Subprograma 6.4 | | | 74% | 4.063.010 | 4.062.988 | 100% |
| SP64MP85: Articular el 100% de los Prestadores de Servicios de Salud de mediana y alta complejidad mediante redes integradas de servicios de salud acorde con los lineamientos del modelo de atención integral en salud –MIAS en el cuatrienio | 100% | 100% | 100% | - | - | - |
| SP64MP86: Mejorar en 9 Empresas Sociales del Estado la infraestructura física y/o dotación en el cuatrienio | 9 | 9 | 100% | 4.063.010 | 4.062.988 | 100% |
| SP64MP87: Aumentar en un 71% los prestadores de servicios de salud con servicios de detección temprana y protección específica con acciones de capacitación y verificación en la aplicación de guías clínicas y protocolos de vigilancia epidemiológica de los eventos de interés en salud pública priorizados en el | 71% | 50% | 70% | - | - | - |
| SP64MP88: Mantener en el 100% las Empresas Sociales del Estado con acciones de acompañamiento en su gestión financiera y administrativa por parte del Departamento | 100% | 100% | 100% | - | - | - |
| SP64MP89: Aumentar en un 67% las Empresas Sociales del Estado de II Nivel con servicios de mediana complejidad las 24 horas, acorde a los lineamientos nacionales para el Modelo de Atención Integral en Salud, en el cuatrienio | 67% | 0% | 0% | - | - | - |

SUBPROGRAMA 6.5 SEGURIDAD DEL PACIENTE

| META DE PRODUCTO | EVALUACIÓN FÍSICA | | | EVALUACIÓN FINANCIERA 2019 | | |
|------------------------------|-------------------|-------|-------------|----------------------------|-----------|-------------|
| | PROG | LOGRO | % C/MTO | PPTO | EJECUTADO | % EJECUCIÓN |
| Total Subprograma 6.5 | | | 100% | 431.516 | - | - |



| | | | | | | |
|--|------|------|------|---------|---|---|
| SP65MP90: Alcanzar el 80% de los prestadores de servicios de salud con servicios de internación del departamento con caracterización del evento adverso | 80% | 80% | 100% | - | - | - |
| SP65MP91: Aumentar en un 40% los prestadores de servicios de salud del departamento con servicios de internación con sistema de análisis de causa de las fallas en la atención en salud en el cuatrienio | 40% | 40% | 100% | - | - | - |
| SP65MP92: Mantener el 100% de cumplimiento del cronograma anual de visitas de verificación de condiciones de habilitación de los prestadores inscritos en el registro especial de prestadores de servicios de salud en el cuatrienio | 100% | 100% | 100% | 431.516 | - | - |
| SP65MP93: Crear un Observatorio Departamental de la Calidad de la Atención en Salud con énfasis en la atención humanizada en el cuatrienio | 1 | 1 | 100% | - | - | - |
| SP65MP94: Mantener las 16 Empresas Sociales del Estado con PAMEC - Plan de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad - institucional acorde con los lineamientos nacionales en el cuatrienio | 16 | 16 | 100% | - | - | - |

SUBPROGRAMA 7.1 EPIDEMIAS, BROTES, EMERGENCIA Y DESASTRES EN SALUD

| META DE PRODUCTO | EVALUACIÓN FÍSICA | | | EVALUACIÓN FINANCIERA 2019 | | |
|--|-------------------|-------|-------------|----------------------------|----------------|-------------|
| | PROG | LOGRO | % C/MTO | PPTO | EJECUTADO | % EJECUCIÓN |
| Total Subprograma 7.1 | | | 100% | 506.378 | 499.096 | 99% |
| SP71MP95: Mantener el porcentaje de prestadores de servicios de urgencias con planes hospitalarios de emergencia implementados en el cuatrienio | 100% | 100% | 100% | - | - | - |
| SP71MP96: Mantener el porcentaje de Direcciones de Salud con planes sectoriales para brotes, epidemias, emergencias y desastres implementados en el cuatrienio | 100% | 100% | 100% | - | - | - |
| SP71MP97: Mantener el porcentaje de Entidades Administradoras de Planes de Beneficio con planes de contingencia específicos para brotes, epidemias, emergencias y desastres formulados en el | 100% | 100% | 100% | - | - | - |



| | | | | | | |
|---|------|------|------|---------|---------|-----|
| SP71MP98: Alcanzar el 80% de los procesos, procedimientos, mecanismos administrativos y asistenciales en lo referente a la red de urgencias – sistema médico de emergencias- aplicados según los lineamientos nacionales de la Política de Atención Integral en Salud PAIS en el cuatrienio | 80% | 80% | 100% | - | - | - |
| SP71MP99: Implementar en la Red de Urgencias el 100% de los procesos, procedimientos, mecanismos administrativos y asistenciales que sean establecidos dentro del Modelo de Atención Integral en Salud – MIAS | 100% | 100% | 100% | - | - | - |
| SP71MP100: Implementar un (1) Plan departamental de promoción de la donación altruista de sangre, tejidos y órganos en el | 1 | 1 | 100% | - | - | - |
| SP71MP101: Mantener la operación del centro regulador de Urgencias y Emergencias - CRUE en el cuatrienio | 1 | 1 | 100% | 506.378 | 499.096 | 99% |

SUBPROGRAMA 7.2 ASEGURAMIENTO EN SALUD

| META DE PRODUCTO | EVALUACIÓN FÍSICA | | | EVALUACIÓN FINANCIERA 2019 | | |
|---|-------------------|-------|-------------|----------------------------|-------------------|-------------|
| | PROG | LOGRO | % C/MTO | PPTO | EJECUTADO | % EJECUCIÓN |
| Total Subprograma 7.2 | | | 100% | 91.332.984 | 85.638.526 | 94% |
| SP72MP102: Aumentar en un 50% los municipios con mecanismos de afiliación de población no afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud en el Departamento de Risaralda, con énfasis en los niños, niñas y adolescentes. | 50% | 50% | 100% | - | - | - |
| SP72MP103: Mantener al 100% la ejecución de recursos departamentales de cofinanciación para la universalización y unificación del aseguramiento en el cuatrienio | 100% | 100% | 100% | 49.715.419 | 47.256.260 | 95% |
| SP72MP104: Mantener al 100% la ejecución de recursos departamentales para el pago de servicios no POS en el cuatrienio | 100% | 97% | 97% | 17.735.147 | 17.202.035 | 97% |
| SP72MP105: Aumentar a 10 el número de prestadores de servicios de salud contratados para la atención en salud integral y humanizada a la población pobre no afiliada en el cuatrienio | 10 | 10 | 100% | 15.787.163 | 15.271.569 | 97% |
| SP72MP106: Mantener al 100% la ejecución de recursos por concepto de urgencias y tutelas relacionadas con la atención en salud | 100% | 100% | 100% | 7.570.783 | 5.384.190 | 71% |



| META DE PRODUCTO | EVALUACIÓN FÍSICA | | | EVALUACIÓN FINANCIERA 2019 | | |
|--|-------------------|-------|---------|----------------------------|-----------|-------------|
| | PROG | LOGRO | % C/MTO | PPTO | EJECUTADO | % EJECUCIÓN |
| de la población pobre no afiliada en el cuatrienio | | | | | | |
| SP72MP107: Mantener al 100% la ejecución de los recursos para la contratación de servicios de salud de la población inimputable en el cuatrienio | 100% | 100% | 100% | 524.472 | 524.472 | 100% |

SUBPROGRAMA 7.3 VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

| META DE PRODUCTO | EVALUACIÓN FÍSICA | | | EVALUACIÓN FINANCIERA 2019 | | |
|---|-------------------|-------|------------|----------------------------|------------------|-------------|
| | PROG | LOGRO | % C/MTO | PPTO | EJECUTADO | % EJECUCIÓN |
| Total Subprograma 7.3 | | | 94% | 1.286.515 | 1.087.299 | 85% |
| SP73MP108: Mantener al 100% el cumplimiento en la notificación semanal de eventos de interés en salud pública al Instituto Nacional de Salud en el cuatrienio | 100% | 100% | 100% | 23.416 | 23.066 | 99% |
| SP73MP109: Mantener el 90% de Unidades Primarias Generadoras de Datos notificando al SIVIGILA - Sistema de Vigilancia en Salud Pública - en el cuatrienio | 90% | 90% | 100% | 9.606 | 9.175 | 96% |
| SP73MP110: Aumentar en un 70% los municipios que reportan RIPS mediante el SIANIESP - sistema de información de apoyo a la Notificación e Investigación de eventos de interés en Salud Pública - en el cuatrienio | 70% | 70% | 100% | - | - | - |
| SP73MP111: Mantener en un 100% la cobertura de los hechos vitales en el cuatrienio | 100% | 100% | 100% | 8.482 | 8.482 | 100% |
| SP73MP112: Mantener el 100% de municipios con comités de vigilancia epidemiológica funcionando en el cuatrienio | 100% | 100% | 100% | 15.011 | 15.011 | 100% |
| SP73MP113: Mantener la actualización anual del Análisis de Situación en Salud del Departamento en el cuatrienio | 1 | 1 | 100% | - | - | - |
| SP73MP114: Aumentar en un 40% el avance del proceso de acreditación del laboratorio de salud pública en el cuatrienio | 40% | 22% | 55% | 360.839 | 218.141 | 60% |
| SP73MP115: Mantener el 100% de entidades de la Red Departamental de Laboratorios incluidas dentro del programa de evaluación del desempeño en el cuatrienio | 100% | 93% | 93% | 869.161 | 813.424 | 94% |



SUBPROGRAMA 7.4 SISTEMAS DE INFORMACIÓN EN SALUD

| META DE PRODUCTO | EVALUACIÓN FÍSICA | | | EVALUACIÓN FINANCIERA 2019 | | |
|--|-------------------|-------|-------------|----------------------------|------------------|-------------|
| | PROG | LOGRO | % C/MTO | PPTO | EJECUTADO | % EJECUCIÓN |
| Total Subprograma 7.4 | | | 100% | 9.646.793 | 7.787.292 | 81% |
| SP74MP116: Ejecutar un proyecto de inversión para el desarrollo de soluciones de aprendizaje virtual, tele salud, interoperabilidad y portabilidad de datos clínicos en el cuatrienio | 1 | 1 | 100% | 9.646.793 SGR | 9.199.874 SGR | 81% |
| SP74MP117: Aumentar en un 96% la ejecución del proyecto de inversión orientado al fortalecimiento del Observatorio de Salud Pública de Risaralda en el cuatrienio | 96% | 96% | 100% | - | - | - |
| SP74MP118: Aumentar en un 43% las IPS con internación bajo la modalidad intramural hospitalaria con acciones de asesoría, asistencia técnica, inspección, vigilancia y control relacionadas con el mejoramiento de la calidad, cobertura y oportunidad de las fuentes de información en el cuatrienio | 43% | 43% | 100% | - | - | - |
| SP74MP119: Aumentar en un 33% los Prestadores Públicos y Privados con servicios de internación bajo la modalidad intramural hospitalaria, Direcciones Locales de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios del régimen subsidiado integradas en el Sistema de Información en Salud en el | 33% | 33% | 100% | - | - | - |

SUBPROGRAMA 7.5 FORTALECIMIENTO HUMANO, TECNICO Y FINANCIERO DE LA AUTORIDAD SANITARIA

| EVALUACIÓN FÍSICA | EVALUACIÓN FINANCIERA 2019 |
|-------------------|----------------------------|
|-------------------|----------------------------|



| META DE PRODUCTO | PROG | LOGRO | % C/MTO | PPTO | EJECUTADO | % EJECUCIÓN |
|--|------|-------|-------------|-------------------|-------------------|-------------|
| Total Subprograma 7.5 | | | 100% | 19.895.738 | 16.275.678 | 82% |
| SP75MP120: Aumentar en un 92% los procesos de la gestión en salud pública implementados en la Dirección Departamental de Salud acorde con los lineamientos nacionales en el cuatrienio | 100% | 100% | 100% | 19.895.738 | 16.275.678 | 82% |
| SP75MP121: Implementar en los 14 municipios los procesos de gestión en salud pública acorde con los lineamientos nacionales en el cuatrienio | 100% | 100% | 100% | - | - | - |
| SP75MP122: Implementar una estrategia para el diseño y desarrollo de investigaciones sobre problemas de salud de la población risaraldense suscrito en el cuatrienio | 100% | 100% | 100% | - | - | - |

2.2. PLAN DE ACCIÓN 2020 – corte 30 de abril

Para efectos de la cuantificación de los resultados tanto de ejecución como del cumplimiento de las metas físicas asociadas a los planes de acción para el segundo bimestre de la vigencia 2020, se han definido los criterios sobre los cuales se establece el ranking de seguimiento, estableciendo de esta manera los rangos de calificación, según la Secretaría de Planeación Departamental, del siguiente modo:

- **Avance metas Menor** a 16,7% Deficiente
- **Avance metas Entre** 16,7% y 28,3% Aceptable
- **Avance metas Mayor** a 28,3% Eficiente

| PRESUPUESTO | EJECUCIÓN | % DE EJECUCIÓN Eficiencia | % EFICACIA Metas |
|--------------------------|-----------------------|------------------------------|---------------------|
| \$100.185.582.692 | 58.704.594.225 | 58.6% | 27.4% |



Para el segundo bimestre de 2020, de acuerdo a los resultados del sistema de seguimiento a planes de acción asociados a los proyectos de inversión y al Plan de Desarrollo, se cerró el período con una ejecución presupuestal (% Eficiencia) del 58,6% de los recursos programados para inversión del año, así mismo se evidencia cumplimiento promedio de metas (% Eficacia) del 27.4%.

A continuación, se muestra el resultado del seguimiento por cada uno de los subprogramas del Plan de Desarrollo, correspondientes a la Secretaría de Salud.

| PLAN DE ACCIÓN POR SUBPROGRAMA | % EFICACIA | PLANEADO | EJEC/DO | % EFICIENCIA |
|---|------------|-----------|---------|--------------|
| PROGRAMA 4: PROMOCION SOCIAL Y DE LA SALUD | | | | |
| Subprograma 4.1: Participación en Salud | 0% | 52.794 | - | 0% |
| Subprograma 4.2: Poblaciones Diferenciales y curso de vida | 9,07 | 572.956 | 30.562 | 5,33 |
| Subprograma 4.3: Información, Educación y Comunicación Social en Salud | 31,58 | 100.000 | - | 0% |
| Subprograma 4.4: Intervenciones Colectivas en Salud | 7,14 | 3.341.925 | - | 0% |
| PROGRAMA 5: GESTION DEL RIESGO AMBIENTAL, LABORAL Y SANITARIO | | | | |
| Subprograma 5.1: Salud y enfermedades transmisibles | 17,77 | 1.335.509 | 233.898 | 17,51 |
| Subprograma 5.2: Salud y seguridad en el trabajo | 19,46 | 174.703 | 33.453 | 19,15 |
| Subprograma 5.3: Salud ambiental | 50,5 | 1.194.080 | 87.178 | 7,3 |
| PROGRAMA 6: GESTION DEL RIESGO INDIVIDUAL Y DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD | | | | |
| Subprograma 6.1: Salud y enfermedades no transmisibles | 31,98 | 224.021 | - | 0% |
| Subprograma 6.2: Salud sexual y reproductiva | 40 | 158.328 | - | 0% |
| Subprograma 6.3: Salud mental y convivencia | 13,65 | 233.392 | 109.259 | 46,81 |
| Subprograma 6.4: Eficiencia en la oferta de servicios de Salud | 0% | 1.500.000 | - | 0% |
| Subprograma 6.5: Seguridad del paciente | 4,84 | 544.426 | 246.342 | 44,45 |
| PROGRAMA 7: FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA | | | | |



| PLAN DE ACCIÓN POR SUBPROGRAMA | % EFICACIA | PLANEADO | EJEC/DO | % EFICIENCIA |
|---|------------|--------------------|-------------------|--------------|
| Subprograma 7.1: Epidemias, brotes, emergencias y desastres en salud | 36,57 | 501.650 | 133.406 | 27,38 |
| Subprograma 7.2: Aseguramiento en salud | 83,11 | 67.849.526 | 53.112.556 | 78,26 |
| Subprograma 7.3: Vigilancia en Salud Publica | 59,86 | 860.453 | 163.703 | 19,03 |
| Subprograma 7.4: Sistemas de información en Salud | 25 | - | - | 33,33 |
| Subprograma 7.5: Fortal/mtio humano, técnico y financiero de la autoridad sanitaria | 35,03 | 21.541.819 | 4.554.237 | 21,14 |
| TOTAL | | 100.185.582 | 58.704.594 | 58,6% |

3. INFORME DE CONTRATACIÓN

3.1. CONTRATACIÓN VIGENCIA 2019

Los detalles explícitos de la contratación relacionada en respuesta a las variables que considera su requerimiento podrán ser consultados en el archivo “**Informe Contratación 2019**” que constituye un anexo al punto 3 del presente requerimiento.

3.2. CONTRATACIÓN VIGENCIA 2020 (Con corte a 30 de abril)

En cuanto a la contratación que se ha celebrado durante la actual vigencia, las cifras se distribuyen de conformidad a lo expuesto por la siguiente tabla:

| CONCEPTO | CANT | VALOR |
|--|-----------|-------------------------|
| CONTRATOS TRAMITADOS A TRAVES DE SECRETARIA ADMINISTRATIVA | 1 | \$ 10.000.000 |
| CONTRATOS CRUE (RESERVA EXCEPCIONAL) | 2 | \$ 133.261.659 |
| CONTRATOS PRESTACION DE SERVICIOS | 52 | \$ 1.868.038.121 |
| CONTRATOS RED PUBLICA | 4 | \$ 7.640.568.570 |
| TOTAL CONTRATADO | 59 | \$ 9.651.868.350 |



Los detalles explícitos de la contratación relacionada en respuesta a las variables que considera su requerimiento podrán ser consultadas en el archivo **“Informe Trimestre I 2020”** que constituye un anexo al punto 3 del presente requerimiento.

4. PROYECTOS FORMULADOS Y RADICADOS

En materia de proyectos formulados y radicados, la gestión adelantada por la Secretaría Departamental de Salud se orientó a la consecución de recursos a través del Sistema General de Regalías y el Presupuesto General de la Nación, recursos diferentes a los propios, necesarios para el desarrollo de la infraestructura hospitalaria y para la dotación de equipos Biomédicos, componentes que han permitido fortalecer la capacidad instalada en los prestadores de servicios de Salud Públicos del departamento, priorizando aquellos proyectos que representan un componente estratégico para el desarrollo de la RED, pero que además, han contribuido al fortalecimiento de competencias institucionales.

Por Plan Bienal de Inversiones, desde el componente de infraestructura hospitalaria se ha adelantado permanente acompañamiento a las ESE Hospitales, los proyectos que tuvieron formulación, ejecución o culminación durante el transcurso del año 2019 son los siguientes:



| PLAN BIENAL DE INVERSION EN SALUD - DEPARTAMENTO DE RISARALDA - PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA | | | | |
|--|--------------------------------|---|-------------------|--|
| PROYECTOS DESARROLLADOS ENTRE LOS PERIODOS 2018 Y 2020 | | | | |
| MUNICIPIO / PROYECTOS | Valor Entregado por el MSPS \$ | Valor Adicionar para el AJUSTE \$ Solicitado por los Hospitales | TOTAL GOBERNACIÓN | ESTADO DEL PROYECTO |
| Fortalecimiento de la capacidad instalada con la ampliación y remodelación de urgencias en la E.S.E Hospital Santa Mónica Dosquebradas. | \$ 6.722.000.000 | \$ 1.358.316.652,00 | \$ 1.458.931.991 | Proyecto en ejecución desde febrero de 2019. El Ministerio de salud asignó recursos por \$6.722.000.000 según la Resolución No. 5263 de 2017. Recibieron el recurso en 2018. La gobernación de Risaralda en el 2018 asignó \$747.787.000. Para el 2019 la gobernación adicionó recursos para obras de contingencia por \$373.893.500 y el valor adicional para el AJUSTE para terminar proyecto de urgencias para obras \$1.358.316.652 y la ESE hospital va cofinanciar la interventoría por \$ 95.082,166 . El proyecto tiene aprobado el Ajuste por parte del Ministerio de Salud. |
| Ampliación y adecuación de los servicios asistenciales hospitalización, consulta externa y servicios generales de la ESE Hospital Mental Universitario de Risaralda. | \$ 4.632.000.000 | \$ 1.455.998.551,00 | \$ 1.455.998.551 | Proyecto en ejecución desde julio de 2018. El Ministerio de Salud asignó recursos por \$4.632.000.000 según Resolución No. 5263 de 2017. El recurso a adicionar por parte de la gobernación de Risaralda es para la terminación de las obras en ejecución como son el bloque de hospitalización (4 pisos) y la ampliación de consulta externa. El proyecto tiene aprobado el Ajuste por parte del Ministerio de Salud. |



| | | | | |
|---|------------------|---------------------|------------------|--|
| Ampliación y adecuación de los servicios asistenciales de la unidad de cuidados intermedios y de hospitalización- Bloque Coronario ESE Hospital Universitario San Jorge Pereira | \$ 8.224.686.000 | \$ - | \$ 1.250.000.000 | <u>El proyecto en ejecución desde 2018.</u> fue formulado en el Plan Bienal con infraestructura por \$7.085.378.000 y dotación por \$1.139.308.000. El proyecto de obra fue adjudicado al Consorcio Salud 2017 por \$ 6.043.920.035 y la interventoría a AM Ingenieria y Proyectos S.A.S. por \$480.508.846, para un total de \$6.524.428.881. |
| Mejoramiento estructural de la planta física y remodelación del área de urgencias de la ESE Hospital San Pedro y San Pablo de la Virginia. | \$ 3.058.000.000 | \$ 1.471.990.558,00 | \$ - | <u>Proyecto en ejecución desde abril de 2018.</u> El Ministerio de Salud Asignó recursos por \$3.058.000.000 según Resolución 6415 de 2016. La ESE Hospital asigno \$50.000.000 para interventoría. Presentaron Ajuste al Ministerio de Salud para obras \$1.375.692.110 y una adición para interventoría \$ 96.298.448 . La ESE Hospital presentó el Ajuste del proyecto al Ministerio de Salud y se esta a la espera del concepto tecnico de viabilidad por parte del mismo. |
| Construcción del puesto de Salud del corregimiento de Santa Cecilia del Municipio de Pueblo Rico, Risaralda | \$ 2.658.600.000 | \$ - | \$ 900.000.000 | <u>Proyecto en ejecución desde 2018.</u> El Ministerio de Salud asignó recursos por \$1.928.000.000 según Resolución No. 5263 de 2017 y recursos por \$730.600.000 según la Resolución 915 de 2018, en total son \$2.658.600.000. Para el 2019 se va adicionar recursos por parte de la Gobernación de Risaralda para la terminación de las obras del Puesto de Salud por \$900.000.000 . La ESE Hospital presentó el Ajuste del proyecto al Ministerio de Salud y se esta a la espera del concepto tecnico de viabilidad por parte del mismo. |



| | | | | |
|---|--------------------------|-------------------------|-------------------------|---|
| Optimización funcional y estructural de la infraestructura hospitalaria existente en la E.S.E Hospital San Vicente de Paúl de Santa Rosa de Cabal | \$ 2.920.000.000 | \$ - | \$ 600.000.000 | Proyecto en ejecutado desde agosto de 2018 hasta diciembre de 2019. El Ministerio de Salud asignó recursos por \$2.920.000.000 según Resolución No. 4374 de 2017; Para el 2019 La Gobernación de Risaralda aportó \$600.000.000 y El Municipio de Santa Rosa de Cabal \$550.000.000. |
| Construcción de la cuarta etapa ESE Hospital Nazareth del Municipio de Quincha, Risaralda | \$ 1.239.000.000 | \$ - | \$ - | Proyecto ejecutado entre 2018 y 2019. El ministerio asignó recursos en las Resolución No. 4375 de 2017 y 5263 de 2017. El MSPS asigno un total de \$1.239.000.000.00 El total recursos del proyecto es \$1.244 millones. La ESE Hospital Nazareth aportó el restante. \$5 millones. |
| TOTALES | \$ 29.454.286.000 | \$ 4.286.305.761 | \$ 5.664.930.542 | |

En materia de equipos de dotación se resalta la adquisición de un tomógrafo para la E.S.E. Hospital Santa Mónica de Dosquebradas por valor de \$1.117.176.641 de los cuales el departamento procurando el fortalecimiento de la RED cofinanció el 25.5%.

Por otro lado, otros proyectos que fueron objeto de formulación durante la vigencia 2019 fueron los siguientes:

| PROYECTO | VALOR |
|--|--|
| Contribución al fortalecimiento de la gobernanza del sistema de salud territorial mediante el desarrollo e implementación de modelos y herramientas de base tecnológica, con énfasis en el abordaje integral de las zoonosis Risaralda | \$4.700.776.092,00 Fondo de Compensación Regional \$247.409.268,00 Propios Fundación SALUTIA Centro de investigaciones en Salud |



Ya en el transcurso de la vigencia 2020, con el propósito de desarrollar competencias y capacidades para dar respuesta a la emergencia generada por el COVID – 19, desde el despacho de la Secretaría se formuló el proyecto denominado Fortalecimiento de la prestación de servicios de salud y las acciones de salud pública durante la pandemia SARS COV-2(COVID-19) en el Departamento Risaralda, proyecto que cobija componentes relacionados con la adquisición de equipos, insumos y contratación de personal para el desarrollo de estrategias de mitigación y desaceleración en la propagación del virus.

Las estrategias contenidas por este proyecto referenciado se encuentran financiadas por el Sistema General de Regalías y su estado actual es aprobado.

| VALOR TOTAL DEL PROYECTO | \$ 12.054.367.225,00 |
|---|-----------------------------|
| Equipos médicos y Biomédicos | \$ 6.752.396.791,00 |
| Elementos de protección e insumos | \$ 2.304.741.143,00 |
| Administración componentes 1 y 2 | \$ 1.479.999.311,00 |
| Personal médico, técnico y de apoyo para desarrollo de estrategias ERI, Patrulla, Home Care y otras | \$ 902.307.000,00 |
| Alojamiento personal Salud | \$ 315.000.000,00 |
| Administración componentes 3 y 4 | \$ 261.922.980,00 |
| Apoyo a la supervisión | \$ 38.000.000,00 |

El presupuesto del proyecto en mención y el detalle de los equipos, insumos y estrategias que relaciona, podrán ser consultadas en el archivo denominado “Presupuesto proyecto SGR” que constituye un anexo al punto 4 del presente cuestionario.

5. ESTUDIOS CONTRATADOS POR LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL

Se informa que para el año 2019 y lo que va del Primer trimestre del 2020 En la Secretaria de Salud no se han propuesto ni se han contratado estudios.



6. MECANISMOS Y PROTOCOLOS DE ATENCIÓN CIUDADANA CON LA RED DE HOSPITALES

Se realizaron 90 asistencias técnicas y seguimiento a las EAPB, IPS, ESES y direcciones locales de salud, en las acciones de participación social en salud, de acuerdo a la normatividad vigente, en los municipios 14 municipios del departamento de Risaralda.

PLAN DE ACCION DEPARTAMENTAL Y MUNICIPALES en cumplimiento de la Política de Participación Social en Salud - PPSS- Resolución 2063 DE 2017

En cumplimiento de lo establecido en la Resolución 2063 de 2017, que tiene como objetivos la a propiciación de los espacios de participación social en salud, se realizó asistencia técnica presencial y virtual, así como de seguimiento a las Direcciones Locales de Salud en la construcción del plan de acción de participación social en salud según los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

- Se logra la elaboración e implementación del Plan de Acción Departamental.
- Se logró la construcción e implementación de los Planes de Acción en participación social en salud en los 14 municipios del Departamento.

CAPACITACIONES

- Se realizaron capacitaciones a las asociaciones de usuarios o ligas de usuarios de las IPS Públicas y/o privadas, sobre la Ley 1751 de 2015 Ley Estatutaria en Salud, la política pública de participación social en salud y demás normatividad vigente.
- Conformación y fortalecimiento de redes comunitarias de grupos de niños y niñas, adolescentes, mujeres, adultos mayores, víctimas del conflicto armado, comunidad indígena, Afrodescendiente y población LGTB
- 70 capacitaciones a redes comunitarias en deberes y derechos en salud, fortalecimiento de la organización comunitaria,



Política de Participación Social y demás acciones en promoción de la salud. En articulación con los programas de Promoción Social en Salud: Equidad de Género, Escuelas Saludables, SPA, Grupos Étnicos, ZOE, jóvenes P, Discapacidad, PAPSIVI y Adulto Mayor.

- Se capacitó al personal ejecutor del PIC departamental en los 14 municipios del departamento de Risaralda, donde se propuso dar respuesta a las necesidades y problemáticas que afectan, limitan o restringen la participación de la ciudadanía en salud en el marco de lo establecido en las leyes 1438 de 2011 y 1751 de 2015, adoptada mediante resolución 2063 de 2017.

ARTICULACIONES

- Con la dirección de democracia, participación ciudadana, comunal y étnica, de la Secretaría de Gobierno Departamental, se brindó apoyo en jornadas de capacitación a las veedurías (Veedurías en Salud) según la ley 850 de 2003.
- Se apoyó la jornada de actividades masivas para el fomento de EVS o jornadas de educación en salud organizadas por la Secretaría Departamental de Salud, en la Institución Educativa Enrique Millán sede Comuneros del municipio de Dosquebradas.

BASE DE DATOS

Se cuenta con la base de datos los espacios de participación en salud y entornos comunitarios, de los catorce municipios del Departamento.

- Asociaciones y ligas de usuarios
- Comité de participación comunitaria, (COPACO).
- Veedurías en Salud.
- Redes comunitarias



POBLACION BENEFICIADA

- Institucional: Se realizó asistencia técnica y formación a más de 50 funcionarios de EAPB, IPS, ESES y direcciones locales de salud, en las acciones en participación social en salud.
- Comunitaria: Se brindó asistencia técnica, se fortaleció y capacitó a más de 1.800 personas en los espacios de participación intervenidos (Veedurías, Asociaciones de Usuarios, Ligas de Usuarios, Redes Comunitarias)

DIFICULTADES

- Poca credibilidad que tienen las instituciones públicas frente a la comunidad.
- Poco sentido de pertenencia que tienen las comunidades en participar en los diferentes espacios y mecanismos establecidos para hacer velar, gestionar, vigilar sus derechos en salud.
- El desconocimiento de los derechos y deberes en salud.
- Se evidencio un déficit de conocimiento y aplicación de normatividad vigente de los espacios de participación social en salud en las diferentes entidades.
- En las DLS uno de las grandes falencias encontradas es la alta rotación de personal que dificulta la continuidad y conocimiento en estos procesos.
- El poco interés en los espacios y mecanismos participación en salud, de las direcciones locales de salud y ESE.
- La poca difusión de los mecanismos y espacios de participación en salud, de parte de las entidades de salud.

ACCIONES AÑO 2020

- Elaboración del Plan de Acción Departamental de Participación Social 2020-2021
- Se requiere contar con personal encargado de la ejecución de las diferentes acciones y mecanismos enmarcadas dentro de los



diferentes ejes temáticos del Plan de Acción Departamental de Participación Social 2020-2021.

- Se ha solicitado a todas las Direcciones Locales de Salud, soportes que respalde el cumplimiento de las acciones para el fomento y la participación social en salud.
- Se ha recibido asistencia técnica por parte del Ministerio de Salud y Protección Social en la elaboración del Plan de Acción y de pasar la información a la Plataforma PISIS.

Acciones a seguir:

- Realizar un trabajo **continuo** con las diferentes DLS para realizar una ejecución asertiva y **continua** de los diferentes planes de acción realizados.
- Lograr una amplia y asertiva participación de las ESE, EAPB y direcciones locales de salud del departamento en la ejecución del plan de acción, según la Resolución 2063 de 2017 que adopta la Política de Participación en Salud- PPSS
- Mayor difusión de los derechos y deberes en salud además de los mecanismos de participación social en salud en los diferentes medios digitales, radiales y de prensa.

7. INFORME GENERAL SOBRE LA SITUACIÓN DE LOS HOSPITALES DEL DEPARTAMENTO

A continuación, relacionamos los indicadores presupuestales, financieros y de cartera de los hospitales del Departamento, están expresados a valores constantes, en miles de pesos y corresponden a lo reportado por los Hospitales Empresas Sociales del Estado (ESE) del Departamento Risaralda al Ministerio de Salud y Protección Social en cumplimiento de los lineamientos del Decreto 2193 de 2004, la información se encuentra disponible en la plataforma SIHO y corresponde al corte 31 de diciembre de 2019 última fecha de reporte; la información del primer trimestre del presente año se encuentra en proceso de revisión.



Cuadro 1. Porcentaje de recaudo sobre reconocimientos – Venta de servicios

| CUADRO N° 1 | | |
|---|---------------|---------------|
| ESE Hospitales. Dpto de Risaralda | | |
| Porcentaje de recaudos sobre reconocimientos - Venta de Servicios | | |
| ENTIDAD | 2018 | 2019 |
| HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL - APIA | 92,45% | 90,08% |
| HOSPITAL CRISTO REY - BALBOA | 86,75% | 82,93% |
| HOSPITAL SAN JOSE - BELEN DE UMBRIA | 78,87% | 84,61% |
| SALUD PEREIRA | 88,57% | 92,61% |
| SANTA ANA - GUATICA | 83,63% | 82,22% |
| HOSPITAL SAN JOSE - LA CELIA | 90,00% | 90,97% |
| HOSPITAL SAN JOSE - MARSELLA | 91,87% | 84,58% |
| HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL - MISTRATO | 94,08% | 91,92% |
| HOSPITAL SAN RAFAEL - PUEBLO RICO | 86,98% | 88,39% |
| HOSPITAL NAZARETH DE QUINCHIA | 89,59% | 87,81% |
| HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL - SANTA ROSA DE CABAL | 78,39% | 79,70% |
| HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL - SANTUARIO | 89,03% | 89,90% |
| Primer Nivel | 87,52% | 87,14% |
| HOSPITAL SAN PEDRO Y SAN PABLO - LA VIRGINIA | 81,44% | 74,54% |
| HOSPITAL SANTA MONICA - DOSQUEBRADAS | 76,45% | 70,62% |
| HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO - PEREIRA | 74,54% | 64,81% |
| Segundo nivel | 77,48% | 69,99% |
| HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE - PEREIRA | 56,08% | 47,43% |
| Tercer Nivel | 56,08% | 47,43% |
| Fuente: SIHO MSPS (2018-2019 DIC) | | |

El anterior cuadro hace referencia al indicador presupuestal, recaudos sobre los reconocimientos por venta de servicios.

El porcentaje ideal de recaudo sería del 100%, sin embargo, para el Ministerio de Salud y Protección Social este indicador es aceptable, si no es inferior al **80%**



Interpretación del indicador

La mayoría de las ESE de primer nivel presentan un indicador de recaudo satisfactorio, pues en los años 2018/2019 estuvieron en el 87.52% y 87.14% respectivamente, con una leve disminución en el año de 2019 del 0.38%; el único hospital que no ha alcanzado el indicador de aceptable referenciado por el Ministerio en los dos años, es la ESE Hospital San Vicente de Paúl de Santa Rosa de Cabal, sin desconocer que en el año anterior (2019) estuvo muy cerca del 80%, pues recaudó el 79.70%.

Situación diferente presentan las ESE de mediana y alta complejidad; en el caso de las de mediana complejidad difícilmente en el año 2019 llegan al 70%, preocupa que con respecto al año 2018 hayan disminuido el recaudo en un 7.49% y lo es más, la ESE Hospital San Pedro y San Pablo, que el año 2018 recaudó el 81.44% superando el porcentaje de aceptable determinado por el ministerio, al pasar a un recaudo en el año 2019 del 74.54%.

Para la ESE de tercer nivel, Hospital Universitario San Jorge el escenario es más crítico, pues el recaudo en los dos años de análisis es precario y antes de mejorar, presentó en el año 2019 una disminución con respecto al 2018 del 8.65%.

Por último, es importante aclarar que las ESE de primer nivel en lo que corresponde a recaudo se benefician por el modelo de pago que tienen acordado con las EPS, pues este es por cápita y podríamos decir que se tienen mayores garantías por el giro directo que reciben a través de la Adres, situación diferente para las ESE de mediana y alta complejidad, la negociación y forma de pago son por evento, supeditan lo facturado por los servicios de salud a auditorías por parte de las EPS, una vez superado este proceso dan conformidad y autorizan su pago.



EQUILIBRIO PRESUPUESTAL CON RECAUDOS

| CUADRO N° 2 | | |
|--|------|------|
| Porcentaje de recaudo sobre compromiso | | |
| EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO | 2018 | 2019 |
| ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL - APIA | 1,04 | 1,03 |
| ESE HOSPITAL CRISTO REY - BALBOA | 0,98 | 0,94 |
| ESE HOSPITAL SAN JOSE - BELEN DE UMBRIA | 1,04 | 1,02 |
| ESE SALUD PEREIRA | 1,13 | 1,09 |
| ESE SANTA ANA - GUATICA | 1 | 0,97 |
| ESE HOSPITAL SAN JOSE - LA CELIA | 1 | 1 |
| ESE HOSPITAL SAN JOSE - MARSELLA | 0,95 | 1,03 |
| ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL - MISTRATO | 1,17 | 1,18 |
| ESE HOSPITAL SAN RAFAEL - PUEBLO RICO | 1,51 | 1,03 |
| ESE HOSPITAL NAZARETH DE QUINCHIA | 0,97 | 0,99 |
| ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL - SANTA ROSA DE CABAL | 1,02 | 0,95 |
| ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL - SANTUARIO | 1,02 | 1,02 |
| Primer Nivel | 1,07 | 1,02 |
| ESE HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO - PEREIRA | 1,33 | 1,07 |
| ESE HOSPITAL SAN PEDRO Y SAN PABLO - LA VIRGINIA | 1,03 | 0,88 |
| ESE HOSPITAL SANTA MONICA - DOSQUEBRADAS | 1,12 | 1,03 |
| Segundo Nivel | 1,16 | 0,99 |
| ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE - PEREIRA | 0,83 | 0,87 |
| Tercer Nivel | 0,83 | 0,87 |

Fuente: SIHO MSPS (2018-2019 DIC)

Debemos tener en cuenta que el indicador óptimo de equilibrio es 1, es decir, que los recaudos de la vigencia como mínimo, deben cubrir la operación de la misma

Las ESE de primer nivel que no presentan equilibrio presupuestal son: los Hospitales Cristo Rey de Balboa, Santa Ana de Guática, Nazareth de Quinchía y San Vicente de Paul Santa Rosa.

Las ESE de segundo nivel presentan equilibrio presupuestal en el año 2018 y 2019; a excepción de la ESE Hospital San Pedro y San Pablo de la Virginia que en el año 2019 no alcanzó el equilibrio, presentó un resultado de 0.88

Para el tercer nivel, la ESE Hospital Universitario San Jorge en el año 2018 su indicador fue 0.83, en el año 2019 fue de 0.87, no cumpliendo así con el indicador, sin embargo, con respecto al año 2018 presentó un leve aumento del 0.04.

CUADRO N° 3

CARTERA DEUDORES ESE DEPARTAMENTO DE RISARALDA

miles de pesos

| EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO | REGIMEN SUBSIDIADO | | REGIMEN CONTRIBUTIVO | | OTROS | | TOTAL CARTERA | |
|--|--------------------|--------------------|----------------------|-------------------|-------------------|-------------------|--------------------|--------------------|
| | 2018 | 2019 | 2018 | 2019 | 2018 | 2019 | 2018 | 2019 |
| ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL - APIA | 184.124 | 206.953 | 218.882 | 233.687 | 59.418 | 69.054 | 462.423 | 509.694 |
| ESE HOSPITAL CRISTO REY - BALBOA | 378.390 | 425.696 | 140.428 | 191.951 | 94.723 | 109.830 | 613.541 | 727.477 |
| ESE HOSPITAL SAN JOSE - BELEN DE UMBRIA | 1.448.118 | 1.629.090 | 776.310 | 546.402 | 322.222 | 338.807 | 2.546.650 | 2.514.299 |
| ESE SANTA ANA - GUATICA | 472.849 | 510.432 | 328.228 | 343.260 | 129.001 | 81.695 | 930.078 | 935.387 |
| ESE HOSPITAL SAN JOSE - LA CELIA | 299.014 | 271.350 | 138.250 | 165.737 | 103.073 | 98.741 | 540.337 | 535.828 |
| ESE HOSPITAL SAN JOSE - MARSELLA | 493.697 | 654.618 | 218.971 | 389.982 | 73.010 | 88.998 | 785.677 | 1.133.598 |
| ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL - MISTRATO | 77.365 | 209.743 | 243.124 | 253.692 | 149.293 | 139.098 | 469.781 | 602.534 |
| ESE HOSPITAL SAN RAFAEL - PUEBLO RICO | 709.760 | 585.398 | 549.548 | 562.856 | 741.440 | 1.738.988 | 2.000.748 | 2.887.242 |
| ESE HOSPITAL NAZARETH DE QUINCHIA | 1.792.964 | 1.958.005 | 599.305 | 545.550 | 319.858 | 314.450 | 2.712.127 | 2.818.005 |
| ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL - SANTA ROSA DE CABAL | 3.777.474 | 3.946.431 | 4.266.457 | 4.189.389 | 768.792 | 840.601 | 8.812.723 | 8.976.421 |
| ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL - SANTUARIO | 534.821 | 495.561 | 365.964 | 336.075 | 111.619 | 56.149 | 1.012.404 | 887.785 |
| ESE SALUD PEREIRA | 4.033.788 | 10.029.307 | 304.335 | 520.808 | 389.521 | 1.187.445 | 4.727.644 | 11.737.560 |
| Primer Nivel | 14.202.363 | 20.922.584 | 8.149.802 | 8.279.390 | 3.261.970 | 5.063.856 | 25.614.134 | 34.265.830 |
| ESE HOSPITAL SANTA MONICA - DOSQUEBRADAS | 11.273.752 | 15.398.262 | 3.404.040 | 5.034.464 | 3.449.451 | 4.724.446 | 18.127.244 | 25.157.172 |
| ESE HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO | 2.363.356 | 3.229.792 | 2.764.164 | 2.748.484 | 440.744 | 1.058.087 | 5.568.264 | 7.036.363 |
| ESE HOSPITAL SAN PEDRO Y SAN PABLO | 3.537.399 | 4.253.865 | 2.818.064 | 3.030.236 | 1.048.083 | 1.210.429 | 7.403.547 | 8.494.530 |
| Segundo Nivel | 17.174.508 | 22.881.919 | 8.986.268 | 10.813.185 | 4.938.279 | 6.992.962 | 31.099.054 | 40.688.065 |
| ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE | 63.439.859 | 70.975.095 | 24.593.596 | 30.721.116 | 35.863.806 | 22.711.143 | 123.897.262 | 124.407.355 |
| Tercer Nivel | 63.439.859 | 70.975.095 | 24.593.596 | 30.721.116 | 35.863.806 | 22.711.143 | 123.897.262 | 124.407.355 |
| Total Regimen | 94.816.730 | 114.779.598 | 41.729.666 | 49.813.691 | 44.064.054 | 34.767.961 | 180.610.450 | 199.361.250 |
| Participacion de régimen sobre total cartera 2018/2019 | 52% | 58% | 23% | 25% | 24% | 17% | | |



En el cuadro 3, evidenciamos que del total de lo adeudado a la red pública son las EPS del régimen subsidiado las que tienen mayor participación con el 52% y el 58% para los años 2018 y 2019 respectivamente; la cual asciende en el año 2019 a la suma de \$114.779.598 (miles de pesos).

El régimen contributivo con el 23% año 2018 y el 25% año 2019, en este último año la deuda asciende \$49.813.691 (miles de pesos).

Otros corresponden a Población Pobre no asegurada, Soat Ecat y otros deudores cuya participación del total de la cartera es el 24% año 2018 y 17% año 2019

Debemos tener en cuenta la relevancia de las sumas adeudas por las EPS del régimen subsidiado y contributivo a la ESE Hospital Universitario San Jorge las cuales ascienden a la suma \$70.975.095 (miles de pesos) y \$30.721.116 (miles de pesos) respectivamente, al cierre del año 2019.

Las EPS que tienen mayor representación en la cartera de las ESE Hospitales del Departamento de Risaralda, son: (Valores en miles)

| EPS | Régimen Subsidiado | | Régimen Contributivo | |
|----------------------------|--------------------|------------|----------------------|------------|
| | 2018 | 2019 | 2018 | 2019 |
| Medimas | 18.443.212 | 42.319.497 | 11.007.681 | 21.430.463 |
| Asmet Salud | 16.895.932 | 12.470.622 | 654.963 | 539.062 |
| Cafesalud (en liquidación) | 35.853.295 | 39.266.345 | 12.696.620 | 12.635.084 |



| CUADRO N° 4 | | | | |
|---|------------|------------|-----------------------|-----------------------|
| | | | Miles de pesos | |
| PASIVOS ESE DEPARTAMENTO DE RISARALDA | | | | |
| ENTIDAD | 2018 | 2019 | VARIACION ABSOLUTA | VARIACION RELATIVA |
| ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL - APIA | 103.638 | 112.859 | 9.221 | 9% |
| ESE HOSPITAL CRISTO REY - BALBOA | 255.309 | 348.392 | 93.083 | 36% |
| ESE HOSPITAL SAN JOSE - BELEN DE UMBRIA | 649.183 | 521.074 | - 128.109 | -20% |
| ESE SANTA ANA - GUATICA | 129.896 | 272.717 | 142.821 | 110% |
| ESE HOSPITAL SAN JOSE - LA CELIA | 147.418 | 157.810 | 10.393 | 7% |
| ESE SALUD PEREIRA | 7.870.605 | 7.380.558 | - 490.047 | -6% |
| ESE HOSPITAL SAN JOSE - MARSELLA | 744.598 | 340.633 | - 403.965 | -54% |
| ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL - MISTRATO | 263.694 | 415.820 | 152.127 | 58% |
| ESE HOSPITAL SAN RAFAEL | 3.662.093 | 3.112.867 | - 549.226 | -15% |
| ESE HOSPITAL NAZARETH DE QUINCHIA | 1.238.035 | 465.708 | - 772.327 | -62% |
| ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL - SANTA ROSA DE CABAL | 3.246.513 | 3.578.756 | 332.243 | 10% |
| ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL - SANTUARIO | 129.177 | 159.291 | 30.114 | 23% |
| Primer Nivel | 18.442.175 | 16.868.504 | | |
| ESE HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO | 1.229.300 | 1.123.956 | - 105.344 | -9% |
| ESE HOSPITAL SAN PEDRO Y SAN PABLO | 5.272.059 | 4.971.950 | - 300.109 | -6% |
| ESE HOSPITAL SANTA MONICA - DOSQUEBRADAS | 2.427.108 | 7.749.253 | 5.322.145 | 219% |
| Segundo Nivel | 8.928.466 | 13.845.159 | | |
| ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE | 51.245.062 | 70.234.927 | 18.989.865 | 37% |
| Tercer Nivel | 51.245.062 | 70.234.927 | | |
| Fuente: SIHO MSPS (2018-2019 DIC) | | | | |



El pasivo de las ESE de primer nivel asciende a las sumas de \$18.442.17 (miles de pesos) y \$16.868.504 (miles de pesos) para los años 2018 y 2019 respectivamente; las ESE que presentan mayores incrementos en sus pasivos con respecto al año 2018 son los hospitales Cristo Rey de Balboa, Santa Ana de Guática, San Vicente de Paul de Mistrató y San Vicente de Paul de Santuario; contrario a la disminución significativa que presentaron los Hospitales san José de Marsella y Nazareth de Quinchía.

Lo correspondiente al segundo nivel fue la ESE Hospital Santa Mónica de Dosquebradas la que presentó un incremento en su pasivo con respecto al año 2018 del 219% situación que se encuentra explicada por las siguientes razones:

Recursos recibidos del Ministerio de Protección Social y del Departamento de Risaralda para la adquisición de equipos Tomógrafo y por anticipos no legalizados de Asmetsalud y Medimas por RIPS incompletos. Información obtenida de los reportes rendidos a la Contaduría General de la Nación por parte de la ESE.

La ESE Hospital Universitario San Jorge presentó un incremento en sus pasivos en el año 2019 en un 37% con respecto al año 2018. Situación que se generó en gran medida por el reconocimiento de pasivos estimados correspondientes a demandas; Información obtenida de los reportes rendidos a la Contaduría General de la Nación por parte de la ESE.

8. INFORME SOBRE EL SISTEMA DE INFORMACIÓN SOBRE SALUD PÚBLICA



SISAP es el Sistema de Información de Salud Pública, el cual permite administrar información para la acción en salud pública e intervenciones de tipo social.



La información que se administra a través del software incluye: variables descriptivas de las condiciones de la vida de la población (estado de su vivienda, perfil familiar, convivencia), perfil demográfico (edad, género, lugar de residencia, cantidad de habitantes en el hogar), intervenciones de salud a la población (estado de vacunación y salud), entre otras variables.

Hoy en día se cuenta con los siguientes módulos:

- Validador de Registros individuales de prestaciones de servicios de salud RIPS y analizador de RIPS.
- BDUA Departamental, Régimen Subsidiado y Vinculado.
- Informes trimestrales y seguimiento a la cohorte tuberculosis y lepra.
- Registro 3047 para autorización de procedimiento de salud de entidades en cualquier lugar del país.
- Auditoría de cuentas de los contratos de prestación de servicios de salud.
- Referencia y Contra-Referencia de pacientes ambulatorios y de urgencias.
- Sistema Informativo de Medicamentos de Control SIMEC, módulo que trabaja en línea con todos los establecimientos que manejan este tipo de medicamentos.
- Validador sistema de información promoción y prevención Resolución 4505.
- Sistema de Vigilancia y Control de los sujetos de interés de salud pública.
- Registros profesionales del sector salud.
- Control de Tutelas
- Atención Primaria en Salud APS- APS Web, siendo este último pilar fundamental en el proceso de adopción del nuevo Modelo Integral de Atención en Salud
- Centro de Reservas (Manejo de inventarios del centro de Reservas, así como de los programas especiales de la Secretaría de Salud del Departamento).

Las cifras que exponen los avances en cuanto al diligenciamiento de información y los registros en cada uno de estos módulos referenciados, podrá ser consultada en el **“informe SISAP”** que constituye un anexo al punto 8 del presente cuestionario; las cifras darán cuenta de la adecuada gestión de información de la que hace uso la Secretaría Departamental de Salud de Risaralda a través del SISAP y su utilidad en la toma de decisiones en el marco de estrategias como Atención Primaria en Salud (APS), que entre otras funcionalidades permite tener todo el entorno de las viviendas visitadas,



en su mayoría georreferenciadas y con fotografías donde se evidencia el entorno, la herramienta que permite realizar demandas inducidas y el seguimiento a todos los ciudadanos que tengan alguna complicación en salud como son las mujeres embarazadas, los hipertensos, los diabéticos etc.

A la fecha se han visitado más de tres veces un total de 284.998 viviendas con un número de habitantes de 553.606. A continuación la distribución por municipio en el departamento.

| MUNICIPIO | No. Visitas |
|--------------|-------------|
| APIA | 503 |
| BALBOA | 143 |
| BELEN | 5096 |
| DOSQUEBRADAS | 5587 |
| GUATICA | 2491 |
| LA CELIA | 199 |
| LA VIRGINIA | 2195 |
| MARSELLA | 351 |
| MISTRATO | 92 |
| PUEBLO RICO | 415 |
| QUINCHIA | 160 |
| SANTA ROSA | 451 |
| SANTUARIO | 752 |
| Total | 18435 |

Propiciando la integralidad de los módulos de la herramienta y su articulación entre actores del sistema general de salud en el departamento de Risaralda, desde la Secretaría de Salud se autorizan, otorgan y administran usuarios. A la fecha, se tiene más de **2115** usuarios activos como funcionarios de IPS tanto públicas como privadas, funcionarios de las Direcciones locales de todo el Departamento, funcionarios de establecimientos farmacéuticos tanto públicos como privados, además de funcionarios y contratistas de la Gobernación del Departamento, usuarios que generen información constante en línea, lo cual deja en el pasado la presentación de informes con CD's de anexos, informes que se debían revisar y consolidar por funcionarios de la Gobernación para luego presentar otros informes a las entidades nacionales



En términos generales, la plataforma se constituye en un software estable con usabilidad y buena funcionalidad, que brinda para la entidad, la información necesaria en el momento preciso, importante circunstancia cuando se cuenta con usuarios en todos los municipios.

9. INFORME ADMINISTRATIVO Y ESTADISTICO SOBRE GESTIÓN DE LINEA AMIGA

Desde la Línea Amiga se Aborda integralmente las violencias de género con el fin de prevenirlas, atenderlas y garantizar el acceso a la justicia para que de esta manera se pueda avanzar en la transformación de las relaciones inequitativas de poder por razones de género y hacer real la garantía y el restablecimiento de los derechos de las víctimas. La atención integral y oportuna desde los enfoques de derechos, género y diferencial, favorece intervenciones con calidad que respeten la dignidad a las víctimas.

DIMENSIONES DEL PROGRAMA

Línea Amiga de Ayuda Psicológica, es un Programa diseñado para atender a través de medio telefónico, y otros medios tecnológicos como Chat (Facebook), los eventos de Crisis que, desde la Salud Mental, consultan los Usuarios de la Población del Departamento de Risaralda.

OBJETIVOS

- Prevención de Actos Violentos como Homicidios, Suicidios, Violencia intrafamiliar.
- Remisión y difusión de Rutas de Acceso a Instituciones de la Salud.
- Promoción y Prevención de la Salud Mental en el Departamento de Risaralda.
- Apoyo, Formación y Fortalecimiento de las Instituciones Departamentales en todo lo concerniente a Salud Mental.
- Consolidación y Análisis de datos relacionados con la Salud Mental en el Departamento de Risaralda.

COBERTURA

Línea Amiga concibe la Crisis Psicológica con un enfoque multidimensional, por lo tanto atiende la Crisis desde los inicios de cualquier situación estresante y de difícil manejo sufrida por el usuario, como forma preventiva de casos con mayor severidad y los consecuentes Trastornos Mentales que pueden generarse por no asistencia oportuna del suceso.



ACCIONES

- Capacitaciones en los Temas de Primeros Auxilios Psicológicos a personal Institucional del Departamento.
- Capacitaciones en los Temas de Hábitos Saludables a Población de Pensionados del Departamento.
- Atención en Sucesos Precipitantes como Actos Suicidas, entrega de Restos Humanos en población Víctima del Conflicto Armado.
- Presencia en todo evento relacionado con la Salud Mental, con difusión y promoción del Servicio.
- Análisis consolidado de datos estadísticos de Salud mental en el Departamento de Risaralda, incluyendo todas las violencias evitables, Trastornos mentales con sus respectivas atenciones y hospitalizaciones por parte de las Instituciones de la Salud

CASOS DE MAYOR CONSULTA

- Pacientes que padecen Trastornos Mentales en sus estados alterados y con dificultades de adherencia a tratamientos con psicofármacos.
- Padres con hijos con problema de Consumo de Sustancias Psicoactivas que incluyen el adecuado manejo de la situación, que papel paterno es más adecuado y rutas de acceso al servicio de Rehabilitación por parte de las Instituciones de la Salud.
- Conflictos Familiares que incluyen conflictos de Pareja, conflictos entre padres e hijos, y otros conflictos familiares.
- Duelos por Perdidas Económicas, de Pareja, muerte de familiares y otras pérdidas significativas.

DATOS ESTADISTICOS

- Durante el 2019, Línea Amiga a funciono en 2 momentos así:
- 9 de enero al 20 marzo 2019, atención 12 horas diarias.
- 18 de julio al 27 de diciembre, atención las 24 horas
- Durante el 2020, Línea Amiga inicio el 17 marzo



Ejecución 9 de enero
al 20 marzo 2019

| ATENCIÓN | |
|---------------|-----|
| TOTAL GENERAL | 201 |

Ejecución 18 de julio
al 27 diciembre

| ATENCIÓN | |
|---------------|-----|
| TOTAL GENERAL | 488 |

Atención Marzo –Mayo 2020



| ATENCIÓN | |
|---------------|-----|
| TOTAL GENERAL | 518 |



ATENCIÓN DE GÉNERO

Ejecución 9 de enero
al 20 marzo 2019

| ATENCIÓN POR GÉNERO | |
|---------------------|----------|
| GÉNERO | CANTIDAD |
| HOMBRE | 64 |
| MUJER | 137 |
| TOTAL GENERAL | 201 |

Ejecución 18 de julio al 27
de diciembre del 2019.

| ATENCIÓN POR GÉNERO | |
|---------------------|----------|
| GÉNERO | CANTIDAD |
| HOMBRE | 161 |
| MUJER | 313 |
| LGBTI | 14 |
| TOTAL GENERAL | 488 |

Atención de Genero Marzo –Mayo 2020

| ATENCIÓN POR GÉNERO | |
|---------------------|----------|
| GÉNERO | CANTIDAD |
| HOMBRE | 176 |
| MUJER | 330 |
| LGBTI | 12 |
| TOTAL GENERAL | 518 |



ATENCIÓN DE GÉNERO

Ejecución 9 de enero
al 20 marzo 2019

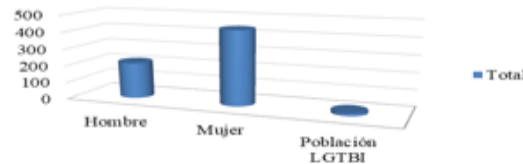


Ejecución 18 de julio al 27 de
diciembre del 2019.



Atención de Género Marzo –Mayo 2020

ATENCIONES POR GÉNERO



ATENCIÓN POR CANAL

Ejecución 9 de enero
al 20 marzo 2019

| ATENCIÓN POR CANAL | |
|--------------------|----------|
| CANAL | CANTIDAD |
| Telefónica | 138 |
| Facebook | 57 |
| Presencial | 6 |
| TOTAL GENERAL | 201 |

Ejecución 18 de julio al 27 de
diciembre del 2019.

| ATENCIÓN POR CANAL | |
|--------------------|----------|
| GÉNERO | CANTIDAD |
| Telefónica | 427 |
| Facebook | 48 |
| Presencial | 13 |
| TOTAL GENERAL | 488 |

Atención de Género Marzo –Mayo 2020

| ATENCIÓN POR CANAL | |
|--------------------|----------|
| GÉNERO | CANTIDAD |
| Telefónica | 427 |
| Facebook | 48 |
| Presencial | 13 |
| TOTAL GENERAL | 488 |



DIFUSIÓN

Ejecución 9 de enero
al 20 marzo 2019

Ejecución 18 de julio al 27
de diciembre del 2019.

| DIFUSIÓN | |
|---------------|----------|
| MEDIO | CANTIDAD |
| EMISORA | 5 |
| COLEGIOS Y | |
| UNIVERSIDADES | 1 |
| MUNICIPIOS | 1 |
| OTROS | |
| TOTAL | 7 |

| DIFUSIÓN | |
|---------------|----------|
| MEDIO | CANTIDAD |
| EMISORA | 2 |
| COLEGIOS Y | |
| UNIVERSIDADES | 8 |
| MUNICIPIOS | 2 |
| OTROS | 8 |
| TOTAL | 20 |



CAPACITACIÓN

Ejecución 9 de enero
al 20 marzo 2019

Ejecución 18 de julio al 27
de diciembre del 2019.

| CAPACITACIÓN | |
|--------------------|----------|
| MEDIO | CANTIDAD |
| Primeros Auxilios | |
| Psicológicos | 3 |
| Pautas de atención | 0 |
| Ludoteca | 1 |
| Otros | 0 |
| TOTAL | 4 |

| CAPACITACIÓN | |
|--------------------|----------|
| MEDIO | CANTIDAD |
| Primeros Auxilios | |
| Psicológicos | 4 |
| Pautas de atención | 4 |
| Ludoteca | 0 |
| Otros | 2 |
| TOTAL | 10 |





MOTIVOS DE CONSULTA

| MOTIVO DE CONSULTA | CANTIDAD |
|--|----------|
| ATENCIÓN BÁSICA. Orientación, familiar, social, académica, general. | 172 |
| F32 Episodio depresivo | 65 |
| Z63.0 Problemas en la relación entre esposos o pareja | 47 |
| Z63 Otros problemas relacionados con el grupo primario de apoyo, inclusive circunstancias familiares | 45 |
| Crisis | 42 |
| Información Línea Amiga | 41 |
| Activación de ruta | 13 |
| F60.3 Trastorno de la personalidad emocionalmente inestable | 13 |
| Reporte | 10 |
| Z60.1 Problemas relacionados con situación familiar atípica | 7 |
| Z63.5 Problemas relacionados con la ruptura familiar por separación o divorcio | 7 |
| Z64 Problemas relacionados con ciertas circunstancias psicosociales | 7 |
| Z63.7 Problemas relacionados con otros hechos estresantes que afectan a la familia y al hogar | 6 |
| F32.1 Episodio depresivo moderado | 5 |
| Z62.8 Otros problemas especificados y relacionados con la crianza del niño | 5 |
| Z91.5 Historia personal de lesión autoinfligida intencionalmente | 5 |
| F41 Otros trastornos de ansiedad | 4 |
| F41.0 Trastorno de pánico [ansiedad paroxística episódica] | 3 |
| F41.9 Trastorno de ansiedad, no especificado | 3 |
| F42 Trastorno obsesivo-compulsivo | 3 |



10. INFORME SOBRE LAS ACCIONES TOMADAS O ADELANTADAS POR LA SECRETARÍA, COMO ENTE DE VIGILANCIA Y CONTROL, PARA EXIGIR DE LAS EPS E IPS Y OTRAS ENTIDADES DE SALUD RESPONSABLES DE LA ATENCIÓN SANITARIA, LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON CALIDAD Y OPORTUNIDAD

INFORME HABILITACION A 31 DE DICIEMBRE DE 2019

No. de prestadores inscritos en el REPS vigente:

- Prestadores sin sedes: 1380
- Prestadores con sedes: 1617
- Profesional independiente: 1106
- IPS: 230
- Objeto social diferente: 39
- transporte especial de paciente: 5

VISITAS PROGRAMADAS DE VERIFICACION DE REQUISITOS DE HABILITACION

Total, visitas habilitación programada en plan anual para la vigencia 2019: 142

Total, visitas habilitación ejecutada: 142

- Profesional independiente: 103
- IPS: 35
- Objeto social diferente: 4

Porcentaje de cumplimiento hasta el 31 de diciembre de 2019: 100% que corresponde a 142 visitas ejecutadas de 142 visitas programadas.

RESULTADOS POR CONDUCTAS EN VISITAS PROGRAMADAS DE VERIFICACION DE REQUISITOS DE HABILITACION

Total, de prestadores certificados: 76, lo que corresponde al 54% del total de prestadores visitados hasta 31 de diciembre de 2019.

Total, de prestadores con medida sanitaria de seguridad consistente en suspensión total de servicios en visitas de habilitación: 37, lo que corresponde al 26% del total de prestadores visitados hasta 31 de diciembre de 2019.

Total, de prestadores con proceso de investigación administrativa por incumplimiento de PAMEC y procesos prioritarios asistenciales sin cierre de servicios en visitas de habilitación: 14, lo que corresponde al 10% del total de prestadores visitados hasta 31 de diciembre de 2019.



Total, de visitas programadas sin medida 15, lo que corresponde al 10% del total de prestadores visitados hasta 31 de diciembre de 2019.

VISITAS POR QUEJA

Total, visitas por queja: 25

- Profesional independiente: 4
- IPS: 12
- Objeto social diferente: 0
- No inscrito: 9

RESULTADOS POR CONDUCTAS EN VISITAS POR QUEJA

Total, de prestadores con medida sanitaria de seguridad consistente en suspensión total de servicios: 12, lo que corresponde al 48% del total de las visitas por queja realizadas hasta 31 de diciembre de 2019.

Total, de prestadores con proceso de investigación administrativa por incumplimiento sin cierre de servicios: 3, lo que corresponde al 12% del total de las visitas por queja realizadas hasta 31 de diciembre de 2019.

Total, de visitas por queja realizadas que no generaron ninguna medida 10, lo que corresponde al 40% de las visitas por queja realizadas hasta 31 de diciembre de 2019.

OTRAS VISITAS

- Levantamientos y otras IVC: 59
- Visitas previas con autorización de inscripción en el reps: 21
- Visitas previas sin autorización de inscripción en el reps: 10
- visitas previas servicios Oncológicos acompañamiento al ministerio: 0

Total de visitas año 2019: 226



11. INFORME SOBRE LA SITUACIÓN QUE AFRONTA EL HOSPITAL SAN JORGE

La información que relaciona la situación actual del Hospital Universitario San Jorge se especifica en el documento adjunto “Informes HUSJ” que constituye un anexo al punto 11 del requerimiento formulado por la honorable asamblea departamental de Risaralda.

12. INFORME GENERAL SOBRE EL AVANCE DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES CRUED

El Centro Regulador de Urgencias y Emergencias de la Secretaría de Salud Departamental es una dependencia técnica operativa que hace parte de la Dirección Operativa de Prestación de Servicios de la Secretaría de Salud Departamental y cuyas principales funciones se orientan a los siguientes ejes:

- Regulación del Acceso a los Servicios de Urgencias.
- Coordinación del Sector Salud en Emergencias y Desastres.
- Coordinación o Apoyo a Redes Especiales de Servicios.
- Misión Médica.
- Apoyo a Programas de Salud Pública.

En materia de personal, se le asignan dos funcionarios de planta:

- Un Profesional Especializado que hace las veces de Coordinador del CRUE.
- Una Auxiliar Administrativa responsable de la gestión documental tanto del CRUE como de la Coordinación Departamental de Gestión del Riesgo.

Además, desde el segundo semestre del 2019, el Centro Regional de Operaciones de Emergencias, edificación donde opera el Centro Regulador de Urgencias y la Coordinación Departamental de Gestión del Riesgo se encuentra en remodelación, operando en espacios provisionales. Se contará con:



- Una nueva sala de comunicaciones que además de suplir las necesidades del CRUE Departamental permitirá el traslado de la Central de Despacho del Sistema de Emergencias Médicas Metropolitana de la sala SIES donde opera actualmente.
- Sala de Crisis o Sala Situacional para la Secretaría de Salud acorde con sus necesidades.
- Espacio en la bodega principal para cubrir las necesidades del Centro de Reservas del Sector Salud.

En el marco de la gestión del CRUED, se monitorean, asesoran y caracterizan aspectos relacionados con la capacidad de respuesta del departamento ante emergencias, entre esta información, al finalizar el mes de mayo del 2020, se concluye que el departamento de Risaralda cuenta con 24 sedes hospitalarias con servicios de urgencias de las cuales solo 6 (25%) son de carácter privado y las restantes son públicas distribuidas en los 14 municipios. En cuanto a su resolutiveidad 16 sedes cuentan con urgencias baja complejidad, 2 sedes con urgencias de baja y mediana complejidad, 4 sedes con servicios de mediana complejidad, el Hospital San Jorge con servicios de mediana y alta complejidad y la Clínica Comfamiliar Risaralda urgencias de alta complejidad.

Los prestadores públicos se dedican al traslado interhospitalario y excepcionalmente derivan alguna de sus ambulancias a atención de emergencias médicas, cuando tienen la disponibilidad del recurso.

El conjunto de prestadores de traslado cuentan con 119 ambulancias habilitadas en los municipios distribuidas en 106 ambulancias básicas y 15 ambulancias medicalizadas, las que están ubicadas como se muestra en el siguiente cuadro:



| MUNICIPIO | NUMERO DE AMBULANCIAS POR TIPO | |
|------------------------|-----------------------------------|---------------|
| | BASICAS | MEDICALIZADAS |
| APIA | 3 | |
| BALBOA | 2 | |
| BELEN DE UMBRIA | 4 | |
| DOSQUEBRADAS | 14 | |
| GUATICA | 2 | |
| LA CELIA | 4 | |
| LA VIRGINIA | 4 | |
| MARSELLA | 2 | |
| MISTRATO | 3 | |
| PEREIRA | 56 | 15 |
| PUEBLO RICO | 4 | |
| QUINCHIA | 5 | |
| SANTA ROSA DE CABAL | 1 | |
| SANTUARIO | 2 | |

De resaltar la disponibilidad permanente de ambulancia en los Corregimientos de Irra y Santa Cecilia.

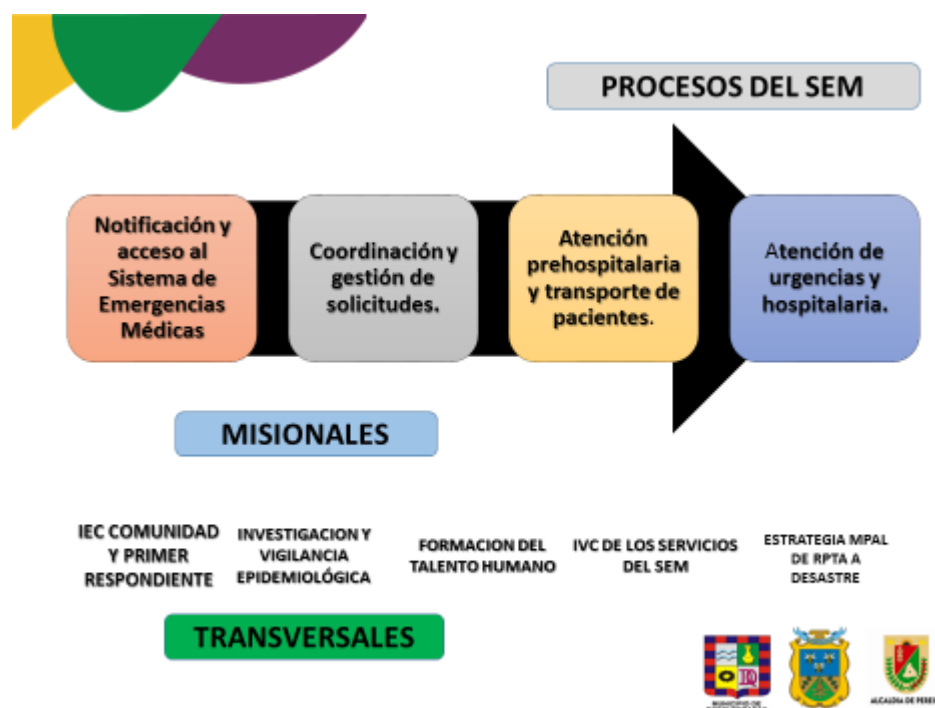
Especificaciones técnicas relacionadas con la operación del Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres y demás aspectos específicos podrán ser consultados en el documento denominado” **Informe Control Político CRUE**” que constituye un anexo a la respuesta al punto 12 del presente cuestionario.



PARAGRAFO ESPECIAL: SERVICIO DE EMERGENCIAS EN SALUD (SEM)

La Secretaría de Salud por intermedio del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, continua el proceso asesoría en la implementación del Sistema de Emergencias Médicas, que según el lineamiento nacional se debe empezar por los municipios de las ciudades capitales, para nuestro caso Pereira pero Dosquebradas se incluyó en el proceso, culminando la primera fase con la suscripción del Convenio Interadministrativo No 1286 del 26 de Junio de 2019 por parte de la Alcaldía de Pereira, Alcaldía de Dosquebradas y el Departamento de Risaralda cuyo objeto es: Aunar esfuerzos interinstitucionales entre el Departamento de Risaralda, El Municipio de Pereira y el Municipio de Dosquebradas para la implementación, desarrollo y operación del Sistema Regional de Emergencias Médicas, siendo iniciado el 9 de Julio del mismo año.

En el siguiente gráfico se representa de manera esquemática la estructura por procesos del SEM:



ESTADO ACTUAL DE COMPROMISOS DE INVERSION PARA EL SEM



| ACTIVIDAD | ESTADO DE AVANCE | RESULTADOS |
|---|--|---|
| Elaboración concertada de la reglamentación local del Acuerdo Municipal e identificar la necesidad de reglamentación departamental complementaria si es del caso. | Concluido pero en revisión permanente para ajustarse a las condiciones cambiantes de la ciudad y el sistema de salud. | Ambos municipios cuentan con Acuerdo Municipal Hasta la fecha no se ha requerido norma departamental |
| Adopción del reglamento técnico operativo por norma local | Concluido pero en revisión permanente para ajustarse a las condiciones cambiantes de la ciudad y el sistema de salud. | Ambos municipios cuentan con Decreto de adopción del reglamento técnico, operativo y administrativo. Definida la distribución de las ambulancias por el Área Metropolitana. En proceso de concertación la construcción del cuadro de turnos de las ambulancias. |
| Suscripción de convenio interinstitucional para la operación del SEM | En ejecución | Se suscribió el Convenio Interadministrativo No 1286 del 26 de junio de 2019. |
| Inversión local y/o departamental para la organización del SEM para Pereira y Dosquebradas. | <ol style="list-style-type: none">1. Desarrollo del software para despacho, geo posicionamiento y adscripción de ambulancias al SEM en operación y ajuste. Responsable: Pereira.2. Adquisición de equipamiento de oficina y telemática realizado. Responsable: Dosquebradas3. Adecuación física y adquisición de mobiliario para la Central de Despacho. En proceso. Responsable: Departamento.4. Contratación de servicio de regulación médica 24 horas. En ejecución. Responsable: Departamento.5. Contratación de servicio de radio operación para emergencias. En ejecución. Responsable: Departamento.6. Contratación de talento humano para la Inspección, Vigilancia y Control de los Operadores | |



ACTIVIDAD

ESTADO DE AVANCE

RESULTADOS

- Asistenciales. En ejecución. Responsable: Dosquebradas.
7. Concurrencia municipal para la operación de la sala SIES, Policía Nacional. En proceso. Responsable: Dosquebradas.
 8. Formación de Primeros Respondientes Comunitarios. En ejecución. Responsables: Pereira y Dosquebradas.
 9. Suministro de servidor exclusivo para el SEM. En ejecución. Responsable: Pereira
 10. Suministro de líneas telefónicas para el SEM. Pendiente pues aplicará al trasladarse al Centro Regional de Operaciones de Emergencias en Mercasa. Responsable: Pereira.
 11. Contratación de profesionales para programa de emergencias y desastres. En ejecución. Responsables: Pereira y Dosquebradas. El Departamento no cuenta con recursos para fortalecer esta área.
 12. Adquisición de planta telefónica. Pendiente pues aplicará al trasladarse al Centro Regional de Operaciones de Emergencias en Mercasa. Responsable: Dosquebradas.

La principal dificultad en el inicio de operaciones de la Central de Despacho en el año 2019 fue un conjunto intermitente de requerimientos realizado por la Policía Metropolitana a los Municipios de Pereira y Dosquebradas como condición para habilitar los puestos existentes para los despachadores. Finalmente en febrero de 2020 se inició el despacho de ambulancias desde la sede del 123 con las limitaciones relacionadas con un bajo número de ambulancias adscritas, con GPS homologado para iniciar la operación del software del SEM y carencia de la red de radio comunicaciones para enlazar las IPS privadas.

El Departamento, adelantó consultas informales con las Empresas Sociales del Estado y los Cuerpos de Bomberos de los otros 12 municipios de Risaralda que no cuentan con oferta de atención prehospitalaria y de traslado asistencial en el ámbito prehospitalario, con el fin de establecer opciones para



que el Sistema de Emergencias Médicas pueda ser implementado allí, ante la falta de oferta de prestadores debidamente habilitados, sin encontrar aún interés en el proceso con excepción de los municipios de Guática, Belén de Umbría, Santa Rosa de Cabal y La Virginia, pero ante el cambio de administraciones tanto locales como en las ESE, se deberá reiniciar el ejercicio.

A pesar de que el Departamento concluyó el proceso de habilitación de las Redes Integrales de Prestación de Servicios de Salud por parte de las EPS, sin que ninguna cumpliera con los estándares de articulación con el CRUE, la Superintendencia de Salud habilitó varias de ellas.

Es de advertir que no se cuenta con recursos para promover la formación del talento humano en salud, así como para restituir los elementos del centro de reservas del sector salud que han debido destinarse al alistamiento del plan COVID19

13. INFORME EJECUTIVO SOBRE LA DIRECCIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.

ASEGURAMIENTO:

COBERTURA DE ASUGURAMIENTO

POBLACIÓN AFILIADA A SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD A 30 DE ABRIL DE 2020

| REGIMEN | TOTAL |
|---------------|----------------|
| CONTRIBUTIVO | 533.853 |
| SUBSIDIADO | 417.214 |
| REG. ESPECIAL | 15.804 |
| SUMAS | 966.871 |



COBERTURA 99,24%

FUENTE: BDUA Abril de 2020, publicada por Adres con corte Abril 30 de 2020
Cobertura con respecto a Población Censo Dane 2020 – Minsalud (974.273)

| COD. DANE | MUNICIPIO | POBLACION ESTIMADA DANE 2020 | CONTRIBUTIVO | REGIMENES ESPECIALES | SUBSIDIADO | TOTAL | COBERTURA | POR AFILIAR DANE MENOS AFILIADOS |
|--------------------|---------------------|------------------------------|----------------|----------------------|----------------|----------------|---------------|----------------------------------|
| 66001 | Pereira | 479.438.00 | 351.449 | 10.233 | 162.643 | 524.325 | 109.4% | - 44.887 |
| 66045 | Apía | 19.614.00 | 1.637 | 234 | 8.812 | 10.683 | 54.5% | 8.931 |
| 66075 | Balboa | 6.330.00 | 708 | 61 | 4.410 | 5.179 | 81.8% | 1.151 |
| 66088 | Belén de Umbría | 27.728.00 | 3.969 | 366 | 19.303 | 23.638 | 85.2% | 4.090 |
| 66170 | Dosquebradas | 207.179.00 | 114.892 | 1.119 | 79.199 | 195.210 | 94.2% | 11.969 |
| 66318 | Guática | 15.116.00 | 1.287 | 196 | 9.502 | 10.985 | 72.7% | 4.131 |
| 66383 | La Celia | 8.518.00 | 749 | 117 | 5.878 | 6.744 | 79.2% | 1.774 |
| 66400 | La Virginia | 32.349.00 | 17.766 | 283 | 18.659 | 36.708 | 113.5% | - 4.359 |
| 66440 | Marsella | 24.181.00 | 2.946 | 252 | 11.594 | 14.792 | 61.2% | 9.389 |
| 66456 | Mistrató | 16.789.00 | 1.026 | 472 | 14.984 | 16.482 | 98.2% | 307 |
| 66572 | Pueblo Rico | 14.051.00 | 956 | 799 | 15.426 | 17.181 | 122.3% | - 3.130 |
| 66594 | Quinchía | 34.022.00 | 2.251 | 471 | 21.523 | 24.245 | 71.3% | 9.777 |
| 66682 | Santa Rosa de Cabal | 73.081.00 | 32.428 | 1.032 | 36.579 | 70.039 | 95.8% | 3.042 |
| 66687 | Santuario | 15.877.00 | 1.789 | 169 | 8.702 | 10.660 | 67.1% | 5.217 |
| TOTALES | | 974.273 | 533.853 | 15.804 | 417.214 | 966.871 | 99.24% | 7.402 |
| PORCENTAJES | | | 54.80% | 1.62% | 42.82% | 99.24% | | 0.76% |

FUENTE: BDUA Abril de 2020, publicada por Adres con corte Abril 30 de 2020
Cobertura con respecto a Población Censo Dane 2020 – Minsalud

La Secretaria de Salud Departamental de Risaralda en cumplimiento de la ley 715 de 2001, y en especial las asignadas por la Circular Conjunta 030 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud y la Resolución No. 006066 de 2016; programó las respectivas mesas de saneamiento de cartera y aclaración de saldos entre los diferentes actores para la vigencia 2019 y 2020, establecidos de la siguiente forma:

Para el año 2019 se realizaron en las siguientes fechas:

- 1 mesa de saneamiento de cartera y aclaración de saldos - 28 de febrero de 2019
- 2 mesa de saneamiento de cartera y aclaración de saldos - 30 de mayo de 2019 - Se cita a la Procuraduría Regional, Personería Municipal y Defensoría del pueblo.
- 3 mesa de saneamiento de cartera y aclaración de saldos - 29 de agosto de 2019
- 4 mesa de saneamiento de cartera y aclaración de saldos - 28 de noviembre de 2019.
- 5 mesa de saneamiento de cartera y aclaración de saldos - 28 de febrero de 2020

Seguimiento que se ha ejecutado al 100% en las circulares descritas y que las fallas o incumplimientos en las obligaciones de las EAPB, serán objeto de requerimiento por parte de los municipios o departamentos con corregimientos departamentales, para que subsanen los incumplimientos y de no hacerlo, remitirán a la Superintendencia Nacional de Salud, los informes correspondientes, para que ejerza su control y su respectiva sanción.

La Secretaria de Salud del Departamento de Risaralda, mediante la Ley 715 de 2001 en su artículo 43 indica: "Competencias de los Departamentos en Salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia otorga a los Departamentos y que mediante el Decreto 2462 de 2013 le confiere competencia adicional de control a la Superintendencia Nacional de Salud.

La Secretaria de Salud Departamental realizó requerimiento a todas las EAPB del Departamento, teniendo en cuenta las directrices dadas por el Ministerio de salud y Protección Social sobre el Plan de acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por SARS –Cov 2 (COVID 19) y las dispuestas por el Señor Gobernador a través del decreto 0389 del 16 de marzo del 2020:



En estos se solicita:

- ✓ Plan de acción y estrategias con respecto a la prestación de servicios de salud, tanto administrativo, asistencial, los afiliados y a sus EAPB.
- ✓ Se hace seguimiento a capacidad instalada de sus prestadores, modelo de atención en salud incluida la red de prestadores para cada uno de los afiliados, red definida de prestadores de servicios de salud en cumplimiento a la circular 05 del 2020, Seguimiento al cumplimiento del sistema obligatorio de garantía de la calidad en especial la seguridad del paciente, eventos adversos y la humanización en la atención en salud por parte de los prestadores,
- ✓ Seguimiento, recolección de información a todos los procesos, atenciones situaciones identificados en esta pandemia.
- ✓ Referentes de todos los procesos asistenciales y administrativos de cada EAPB.

Se ha realizado seguimiento al cumplimiento de dichos requerimientos a través de información solicitada con su respectiva verificación.

Como parte del proceso de la Emergencia Sanitaria por COVID 19 se creó la Ruta Compilada de Atención por COVID 19 con todas la EAPB del Departamento y los Regímenes Especiales , la cual incluye referentes del proceso, prestador domiciliario, toma de muestras, esta ha facilitado la prestación de servicios domiciliarios para los casos sospechosos de manera oportuna.

La Secretaria de Salud del Departamento de Risaralda, en uso de sus atribuciones constitucionales contenidas en los artículos 2, 6 y 209 de la carta política, en especial las conferidas en el artículo 43 de la Ley 715 de 2001; Ley 09 de 1979 y demás normas concordantes, creó mediante la Resolución 968 del 12 de julio de 2016 “El Comité de evaluación de PQRS y SANCIONES.”

El comité de evaluación de PQRS y SANCIONES considera que los artículos 3 y 6 de la Ley 962 de 2005, toda persona tiene derecho a presentar peticiones, quejas y reclamos mediante cualquier medio tecnológico o electrónico del cual dispongan las entidades y organismos de la administración pública, concordante con el artículo 8 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo. La Ley 1755 de 2015, regula todo lo relacionado con el Derecho Fundamental de Petición y establece presentación, contenido, términos y competencia.

Comité que adelanta las investigaciones, procesos que se originen por parte de los usuarios, en cuanto a las inconformidades tanto con la red de prestación de servicios, como de la entrega inoportuna de medicamentos y autorizaciones, entre



otras, con el fin de darle traslado a las correspondientes EPS del régimen subsidiado y contributivo, garantizando el efectivo acceso a la prestación de los servicios de salud.

Es así, como por medio del Servicio de Atención al Ciudadano (SAC), promueve la participación social y la promoción del ejercicio pleno de los deberes y derechos de los ciudadanos en materia de salud y de seguridad social en salud, en consecuencia, es el encargado de recibir, radicar y tramitar las PQRSD de los usuarios afiliados en el régimen subsidiado y contributivo. Así mismo, está encargada de asesorar en la prestación de servicios en salud a migrantes venezolanos y extranjeros con permanencia regular e irregular en el territorio y a la población pobre no asegurada (PPNA) en la autorización de servicios.

Hablando de la atención a los migrantes venezolanos y extranjeros con permanencia irregular, la Dirección Operativa de prestación de servicios en salud ha seguido los lineamientos del Ministerio de Salud y protección social, para garantizar el acceso a la prestación de servicios en salud, dando prioridad a los niños(as), mujeres en estado de gestación y lactantes y adultos mayores, lo que ha llevado a informar a esta población, sus derechos y deberes en salud mediante volantes, circulares y medios de comunicación.

También se ha implementado el proceso de afiliación oficiosa por medio del cual los Hospitales, las EPS-S y las Secretarías de Salud Municipal del Departamento IDENTIFICARÁN a las personas, VERIFICARÁN las condiciones para pertenecer al régimen subsidiado en salud (Tener puntaje en el Sisbén que lo ubique en los niveles I o II), consultando la página web: <https://www.sisben.gov.co/consultadepuntaje.aspx>. Y DETERMINARÁN la renuencia para afiliarse al omitir inscribirse en una EPS del Régimen Subsidiado, LLENANDO el formato único de afiliación oficiosa y de rehusó.

La afiliación oficiosa ha permitido aumentar el porcentaje de aseguramiento de la población Risaraldense y disminución en los recursos para su atención en salud a la población pobre y vulnerable.

Así mismo, ha llevado a cabo varias reuniones con los gerentes de las EAPB, ESEs, delegados de la Superintendencia Nacional de Salud, Procuraduría, Personería, Defensoría del Pueblo, Secretarías de Salud Municipal y otras entidades como el ICBF, con el fin de tratar la problemática de salud y proponer soluciones para el acceso oportuno y continuo en la prestación de servicios en salud, estableciendo rutas de atención eficientes, mecanismos y planes de contingencia con el fin de cumplir con la Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015 y Decreto 780 de 2016.

Esta secretaria de forma oficiosa ha estado en constante comunicación con el Ministerio de Salud Y Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud,



para seguir lineamientos en cuanto a temas normativos, de afiliación y traslado, trámite de PQRS por parte de las EAPB, y del ingreso de COOSALUD EPS al Departamento de Risaralda.

PROCESO REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

- ✓ Se diseñó en compañía de la Superintendencia Nacional de Salud un instrumento de recolección información de la referencia y contra referencia de cada institución prestadora de servicios de salud tanto pública como privada
- ✓ Se diseñó por parte de la secretaria de salud departamental el directorio de gerentes y líderes del proceso de referencia y contra referencia de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Departamento de Risaralda, publicas y privadas
- ✓ Se solicitó la respectiva información a través de oficio

CALIDAD EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

- ✓ Se acordó con las EPS el diseño del plan de manejo asistencial a los pacientes con enfermedades crónicas y al adulto mayor
- ✓ Se realizó seguimiento a las EPS en la entrega de medicamentos a los pacientes con enfermedades crónicas y al adulto mayor
- ✓ A través del chat de EAPB creado por la secretaria de Salud Departamental se realizó seguimiento al cumplimiento de las obligaciones
- ✓ Se solicitó a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas y privadas la identificación de cada uno de los líderes de los procesos asistenciales tanto de día como de noche, lo anterior para tener comunicación permanente y poder resolver las necesidades de cada persona
- ✓ Se continuo el seguimiento a la prestación de los servicios de salud a los pacientes No covid-19
- ✓ Se solicitó a las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud públicas y privadas, dar cumplimiento y presentar el seguimiento al programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad – PAMEC-
- ✓ Se solicitó a las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud públicas y privadas, continuar y presentar el cumplimiento del programa de seguridad del paciente en la prestación de los servicios de salud, teniendo en cuenta los eventos adversos y/o incidentes
- ✓ También se solicitó a las instituciones lo relacionado con las peticiones quejas reclamos PQRD



- ✓ Se resolvieron múltiples solicitudes de los pacientes con respecto a la prestación de los servicios de salud, tanto de las EAPB como de las IPS públicas y privadas

14. INFORME EJECUTIVO SOBRE LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA.

SUBPROGRAMA INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN SOCIAL EN SALUD

Durante la Vigencia del 2019

- ❖ Se brinda Asesoría y asistencia técnica a 14 municipios de Risaralda sobre implementación Plan de Información, Educación y Comunicación en Salud.
- ❖ **SP43MP53: Brindar asesoría y asistencia técnica en la implementación del plan de comunicación social en salud a los municipios del departamento en el cuatrienio.** Se cumplió en un 100% esta meta. Con recursos de funcionamiento. Se aclara que el año se adelantó asesoría, asistencia y técnica para la implementación del plan de comunicación social en salud en los 14 municipios: Pueblo Rico, Balboa, Mistrató, Pereira, Santuario, La Virginia, Marsella, Dosquebradas, Guática, Quinchía, Apia, Belén, La Celia y Santa Rosa.
- ❖ **SP43MP53: Implementar en un 92% la ejecución de UN (1) Plan Integral de Información, Educación y Comunicación Social en Salud Departamental en el cuatrienio.** Se cumplió en un 100% esta meta. Con recursos de funcionamiento se realizaron piezas de IEC como Programas de radio, impresos, boletines de prensa, redes sociales, publicaciones en prensa, videos y radionovelas para la Promoción y Prevención de eventos en salud Pública. Las piezas IEC digitales están asociadas a: ACV, Embarazo adolescente, Cáncer de mama, nutrición, salud mental, Cáncer de cuello uterino, riñón, audición sana, malaria Dokabu, reducción sal, salud bucal, sarampión, salud mental, sangre, Tb, Hepatitis. **Programa radio:** Corazón, hábitos, Embarazo adolescente, salud mental, cáncer de mama, consumo carne legal, Pescado, Sal, sobrepeso, TB, cuello uterino, sarampión, cáncer, riñón, hepatitis, acceso salud, medicamentos, vacunación.

❖ Plan de Información 2019

| Dimensión | Fecha | Tema |
|---|---------|--|
| Vida saludable y condiciones no transmisibles | Febrero | Campaña Difusión Prevención Cáncer |
| Convivencia y salud mental | Febrero | Campaña Difusión Prevención Estigma |
| Salud pública en emergencias y desastres | Febrero | Campaña Difusión Donación de Órganos |
| Enfermedades transmisibles | Febrero | Campaña Difusión Prevención Dengue |
| Convivencia y salud mental | MARZO | Campaña Difusión Promoción Resiliencia |
| Vida saludable y condiciones no transmisibles | MARZO | Campaña Difusión Promoción consumo adecuado Sal/ y prevención enfermedad riñón |
| Enfermedades transmisibles | MARZO | Campaña Difusión Prevención Día mundial TB 24. |



| | | |
|--|---------------------|--|
| Seguridad Alimentaria y Nutricional | MARZO | Campaña Difusión Nutrición Niños menores de 2 años y mayores de 2 para prevenir Desnutrición Crónica |
| Seguridad Alimentaria y Nutricional | ABRIL | Campaña Difusión Nutrición / Lonchera |
| Seguridad Alimentaria y Nutricional | ABRIL | Campaña Difusión Nutrición Joven-Adulto Pescado/Semana Santa |
| Convivencia y salud mental | ABRIL | Campaña Difusión Primeros auxilios emocionales. Prevención Suicidio |
| Seguridad Alimentaria y Nutricional | MAYO | Campaña Difusión Prevención Desnutrición niños |
| Enfermedades transmisibles/ Salud ambiental | MAYO | Campaña Difusión Prevención Salud infantil: EDA-IRA |
| Vida saludable y condiciones no transmisibles | MAYO | Campaña Difusión Prevención Día Mundial de la Hipertensión |
| Vida saludable y condiciones no transmisibles | MAYO | Campaña Difusión Salud Bucal |
| 2. Vida saludable y condiciones no transmisibles | MAYO | Campaña Difusión Día Mundial sin Tabaco 31 |
| Salud Laboral/Riesgo químico | JUNIO | Campaña Difusión Prevención Riesgos Trabajo Agro. |
| Salud pública en emergencias y desastres | JUNIO | Campaña Difusión Donación de Sangre-Día Donante |
| Vida saludable y condiciones no transmisibles | JUNIO | Campaña Difusión Prevención Cáncer próstata |
| Convivencia y salud mental | Junio | Campaña Difusión Prevención SPA Familia como factor protector consumo drogas |
| Salud ambiental y transmisibles | Julio | Campaña Difusión Prevención Hepatitis A |
| Salud ambiental/zoonosis | Julio | Campaña Difusión Prevención Rabia |
| Gestión Diferencial poblaciones vulnerables | Julio | Campaña Difusión Derechos Discapacidad |
| Enfermedades transmisibles/ | Julio | Campaña Difusión Prevención y Día Hepatitis B |
| Seguridad Alimentaria y Nutricional | Agosto | Campaña Difusión Promoción lactancia materna |
| Salud Sexual, Derechos Sexuales Y Reproductivos | Agosto | Campaña Difusión Planeación embarazo, planificación |
| Salud Sexual, Derechos Sexuales Y Reproductivos | Agosto | Campaña Difusión Maternidad segura |
| Salud Sexual, Derechos Sexuales Y Reproductivos | Agosto | Campaña Difusión prevención muerte recién nacido |
| Salud Sexual, Derechos Sexuales Y Reproductivos | Septiembre 5 | Campaña Difusión Día Mundial Salud Sexual |
| Convivencia y salud mental | Septiembre | Campaña Difusión Día Prevención Suicidio Depresión y ansiedad |
| Salud Sexual, Derechos Sexuales Y Reproductivos | Septiembre | Campaña Difusión prevención del embarazo en adolescentes |
| Vida saludable y condiciones no transmisibles | Septiembre | Campaña Difusión Prevención infarto Obesidad Hábitos y estilos de vida saludables |
| Convivencia y salud mental | Octubre | Campaña Difusión Spa |



| | | |
|---|------------------|--|
| | | Qué hacer en caso de su hijo consuma spa |
| Convivencia y salud mental | Octubre | Campaña Difusión prevención suicidio |
| Vida saludable y condiciones no transmisibles | Octubre | Campaña Difusión Día Mundial del cáncer de mama |
| Salud ambiental/ Enfermedades transmisibles | Octubre | Campaña Difusión Día lavado de manos |
| Gestión Diferencial poblaciones vulnerables | Octubre | Campaña Difusión Derechos Adulto mayor |
| Vida saludable y condiciones no transmisibles | Noviembre | Campaña Difusión prevención Día epoc Neumonía |
| Vida saludable y condiciones no transmisibles | Noviembre | Campaña Difusión prevención y Día Diabetes |
| Gestión Diferencial poblaciones vulnerables | Noviembre | Campaña Difusión prevención Violencia contra la mujer El violentometro |
| Salud Sexual, Derechos Sexuales Y Reproductivos | Noviembre | Campaña Difusión prevención Día VIH |
| Riesgo Químico | Diciembre | Campaña Difusión prevención Lesionados con Pólvora |
| Seguridad Alimentaria y Nutricional | Diciembre | Campaña Difusión prevención Manejo de alimentos y alcohol, riesgos diciembre |

Durante la Vigencia 2020

Una de las herramientas principales para cumplir las metas de los planes de Salud se relaciona con la información y comunicación en salud.

Según la Resolución 518 de 2015, del Ministerio de Salud y Protección Social la Información en Salud se define como “Acciones de producción, organización y difusión de un conjunto de mensajes para orientar, advertir, anunciar o recomendar a la comunidad sobre aspectos relacionados con la salud que contribuyan a la construcción de elementos que propicien la toma de decisiones en salud”.

De acuerdo con la Resolución 518 de 2015 básicamente las acciones de información se justifican en la medida que buscan que las personas se enteren de algo, entiendan de qué se han enterado y que eso les sirva para actuar en consecuencia.

De igual manera las acciones de información son un apoyo para el desarrollo y cumplimiento de actividades y metas de los diferentes programas de la Dirección de Salud Pública del Departamento y las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas que permiten:

- Promocionar las acciones de autocuidado y cuidado de la salud.
- Comunicar y elevar la percepción del riesgo frente a comportamientos inadecuados por parte de la comunidad. (Ej: No lavar el tanque)
- Promover la reflexión sobre la adopción de comportamientos con el fin de fortalecer o mejorar la salud. (Ejemplo: lavado de tanques)



- Promocionar las acciones que lidera la Secretaría para la prevención y mitigación de los riesgos en salud. (Ejemplo: jornadas contra el dengue o vacunación contra la rabia.)
- Persuadir a la comunidad de realizar una determinada conducta
- Anticipar que los sujetos adopten comportamientos que afecten su salud;
- Reforzar comportamientos o saberes favorables para promover y mantener la salud, que a través de la evidencia han demostrado resultados positivos en distintos contextos.

ACTIVIDADES CLAVES

Escuela radiofónica de Salud Pública

Risaralda es el único departamento en Colombia que cuenta con una escuela de radio dedicada a la promoción y prevención de la salud. Diariamente un profesional de la salud o experto comparte Información sobre un tema o evento de salud a 30 mil Risaraldenses que escuchan el programa.

En este grupo humano se encuentran beneficiarias de los programas del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, personal de hospitales, Direcciones Locales, Secretarías de salud de los municipios vinculados a la Promoción de la Salud, iglesias y universidades.

En el 2019 esta Escuela Radiofónica fue objeto de un reconocimiento por escrito por parte del Ministerio de Salud, quien calificó la actividad como un modelo para el país. (se cuenta con carta de evidencia)

Guardianes de la Salud Risaralda

Se trata de un Grupo de 1400 voluntarios que diariamente reciben información sobre temas de Salud Pública como Covid 19 y que multiplican la información en sus comunidades. Este grupo o red de multiplicadores se integra y comparte Información, Educación y Comunicación a través de una página especializada en el tema a través de Facebook.

Las Aventuras de Saludito

Difusión de las Aventuras de Saludito. Audionovelas sobre temas de Promoción y prevención asociados a los principales de la salud pública que afectan el territorio.

Difusión realizada a través de whatsapp a diferentes públicos como docentes, personal de hospitales, Direcciones Locales, Secretarías de salud de los municipios vinculados a la Promoción de la Salud, iglesias y universidades.

La hora del cuento

Con los estudiantes de Medicina de la UTP se creó la hora del cuento. Básicamente consiste en que los estudiantes producen sus cuentos y los envían para que sean transmitidos a través de la Escuela Radiofónica de Salud Pública y las redes de Whatsapp.



SUBPROGRAMA INTERVENCIONES COLECTIVAS EN SALUD

Consiste en la “implementación, monitoreo y evaluación de las intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de vida que busca impactar positivamente los determinantes sociales de la salud”, en el marco del derecho a la salud bajo la estrategia de entornos saludables.

Con base a lo anterior, y siguiendo los lineamientos enmarcados dentro de la Resolución 518 de 2015 la cual establece que: las Direcciones Departamentales de Salud deberán destinar un porcentaje de los recursos recibidos del Sistema General de Participaciones SGP de Salud Pública, para financiar los Planes de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PIC de los municipios de su Departamento, y deberá contratarlo, en forma prioritaria, con una Empresa Social del Estado ESE ubicada en el territorio respectivo.

Seguida de la Resolución 3280 de 2018 establecen los Lineamientos Técnicos y Operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal, estableciendo las directrices para su operación.

Por lo que para la vigencia del 2019 se asignaron \$ 3.153.961.116; con los cuales se buscó Mantener el 100% de ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas Departamental con énfasis en la estrategia de entornos saludables – hogares, comunidades y espacios laborales priorizados según riesgo, de cada uno de los municipios.

| N° Contrato | Objeto Contractual | Nombre ESE | Municipio | Valor Asignado |
|-------------|--|--|-------------|----------------|
| 1802-2018 | Prestación de servicios de salud colectivos de promoción de la salud mental la convivencia y gestión del riesgo dirigidas a los diferentes grupos poblacionales en el departamento de Risaralda acorde con los lineamientos y orientaciones establecidos en la resoluciones 0518 del 2015 para el plan de intervenciones colectivas PIC del departamento ordenanza 022 del 6 de diciembre de 2018 vigencia futura. | Empresa Social del Estado Hospital Mental Universitario de Risaralda | Pereira | \$ 144.160.689 |
| 1229-2019 | Prestar servicios de promoción de la salud mental, convivencia y gestión de riesgo dirigida a los diferentes grupos poblaciones del departamento de Risaralda a través de la operación de la línea amiga amate y vive. | Empresa Social del Estado Hospital Mental Universitario de Risaralda | Pereira | \$ 167.997.314 |
| 1031-2019 | Prestación de servicios de salud colectivos de promoción de la salud y gestión del riesgo, dirigidas a los diferentes grupos poblacionales del municipio de pueblo rico, | Empresa Social del Estado | Pueblo Rico | \$ 709.367.177 |



| | | | | |
|-----------|--|--|--------------|----------------|
| | acorde con los lineamientos y orientaciones establecidos en las resoluciones 0518 del 2015 y 3280 de 2018, para el plan de intervenciones colectivas - PIC del Departamento. | Hospital San Rafael | | |
| 1074-2019 | Prestación de servicios de salud colectivos de promoción de la salud y gestión del riesgo dirigidas a los diferentes grupos poblaciones del municipio de belén de umbría acorde con los lineamientos y orientaciones establecidos en la resolución 0518 del 2015 para el plan de intervenciones colectivas - PIC del Departamento. | Empresa Social del Estado Hospital San José | Belén Umbría | \$ 104.7210047 |
| 1228-2019 | Prestación de servicios de salud colectivos de promoción de la salud y gestión del riesgo dirigidas a los diferentes grupos poblaciones del municipio de la Celia acorde con los lineamientos y orientaciones establecidos en la resolución 0518 del 2015 para el plan de intervenciones colectivas - PIC del Departamento. | Empresa Social del Estado Hospital San José | La Celia | \$ 86.358.856 |
| 1249-2019 | Prestación de servicios de salud colectivos de promoción de la salud y gestión del riesgo dirigidas a los diferentes grupos poblaciones del municipio de Pereira acorde con los lineamientos y orientaciones establecidos en la resolución 0518 del 2015 para el plan de intervenciones colectivas - PIC del Departamento. | Empresa Social del Estado Salud Pereira | Pereira | \$ 197.628.668 |
| 1227-2019 | Prestación de servicios de salud colectivos de promoción de la salud y gestión del riesgo dirigidas a los diferentes grupos poblaciones del municipio de Quinchía acorde con los lineamientos y orientaciones establecidos en la resolución 0518 del 2015 para el plan de intervenciones colectivas - PIC del Departamento. | Empresa Social del Estado Hospital Nazareth | Quinchía | \$ 190.010.354 |
| 1215-2019 | Prestación de servicios de salud colectivos de promoción de la salud y gestión del riesgo dirigidas a los diferentes grupos poblaciones del municipio de La Virginia acorde con los lineamientos y orientaciones establecidos en la resolución 0518 del 2015 para el plan de intervenciones colectivas - PIC del Departamento. | Empresa Social del Estado Hospital San Pedro y San Pablo | La Virginia | \$ 201.422.730 |
| 1214-2019 | Prestación de servicios de salud colectivos de promoción de la salud y gestión del riesgo dirigidas a los diferentes grupos poblaciones del municipio de Santuario acorde con los lineamientos y orientaciones establecidos en la resolución 0518 del 2015 para el plan de intervenciones colectivas - PIC del Departamento. | Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paul | Santuario | \$ 167.365.661 |



| | | | | |
|-----------|---|--|--------------|----------------|
| 1247-2019 | Prestación de servicios de salud colectivos de promoción de la salud y gestión del riesgo dirigidas a los diferentes grupos poblaciones del municipio de Marsella acorde con los lineamientos y orientaciones establecidos en la resolución 0518 del 2015 para el plan de intervenciones colectivas - PIC del Departamento. | Empresa Social del Estado Hospital San José | Marsella | \$ 119.614.936 |
| 1241-2019 | Prestación de servicios de salud colectivos de promoción de la salud y gestión del riesgo dirigidas a los diferentes grupos poblaciones del municipio de Apia acorde con los lineamientos y orientaciones establecidos en la resolución 0518 del 2015 para el plan de intervenciones colectivas - PIC del Departamento. | Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paul | Apia | \$ 104.665.651 |
| 1208-2019 | Prestación de servicios de salud colectivos de promoción de la salud y gestión del riesgo dirigidas a los diferentes grupos poblaciones del municipio de Guática acorde con los lineamientos y orientaciones establecidos en la resolución 0518 del 2015 para el plan de intervenciones colectivas - PIC del Departamento. | Empresa Social del Estado Hospital Santa Ana | Guática | \$ 247.713.069 |
| 1259-2019 | Prestación de servicios de salud colectivos de promoción de la salud y gestión del riesgo dirigidas a los diferentes grupos poblaciones del municipio de Dosquebradas acorde con los lineamientos y orientaciones establecidos en la resolución 0518 del 2015 para el plan de intervenciones colectivas - PIC del Departamento. | Empresa Social del Estado Hospital Santa Monica | Dosquebradas | \$ 295.404.610 |
| 1240-2019 | Prestación de servicios de salud colectivos de promoción de la salud y gestión del riesgo dirigidas a los diferentes grupos poblaciones del municipio de Balboa acorde con los lineamientos y orientaciones establecidos en la resolución 0518 del 2015 para el plan de intervenciones colectivas - PIC del Departamento. | Empresa Social del Estado Hospital Cristo Rey | Balboa | \$ 89.336.231 |
| 1250-2019 | Prestación de servicios de salud colectivos de promoción de la salud y gestión del riesgo dirigidas a los diferentes grupos poblaciones del municipio de Mistrato acorde con los lineamientos y orientaciones establecidos en la resolución 0518 del 2015 para el plan de intervenciones colectivas - PIC del Departamento. | Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paul | Mistrato | \$ 198.399.183 |
| 1274-2019 | Prestación de servicios de salud colectivos de promoción de la salud y gestión del riesgo dirigidas a los diferentes grupos poblaciones del municipio de Santa Rosa acorde con los lineamientos y orientaciones establecidos en la resolución 0518 del 2015 para el plan de | Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paul | Santa Rosa | \$ 129.794.940 |



| | | | |
|---|--|--|------------------|
| intervenciones colectivas - PIC del Departamento. | | | |
| Total, Asignaciones Recursos del PIC 2019 | | | \$ 3.153.961.116 |

Teniendo en cuenta la situación que se está viviendo a nivel mundial por la infección por COVID – 19, cabe resaltar que El Departamento de Risaralda elaboró el “PLAN DE EMERGENCIA Y CONTINGENCIA COVID 19”, Dicho documento contempla la fase de operación, mediante Equipos de Respuesta Inmediata –ERI-, Equipos de Atención Médica en Casa (A.M.C.), Líneas COVID y Línea Amiga, el Centro Regulador de Urgencias Emergencias y Desastres –CRUED-, Equipos de Asesoría, Asistencia Técnica e Inspección –AAT e Inspección-, el Laboratorio de Salud Pública de Risaralda –L.S.P- y Unidades de Patrulla Sanitaria -P.S.-, entre otros. Con el objeto de prevenir y controlar, la propagación del COVID 19 y mitigar sus efectos en toda la población del Departamento.

De acuerdo a lo anterior, La Secretaria de Salud Departamental destina los recursos del Sistema General de Participación (SGP) y Recursos Propios del Departamento para llevar a cabo las actividades del PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) y el PLAN DE EMERGENCIA Y CONTINGENCIA COVID 19; de acuerdo a los Lineamientos y Orientaciones Nacionales establecidos en la Resolución 518 de 2015, Resolución 3280 de 2018, Resolución 385 del 12 de marzo del 2020, Resolución 507 del 25 marzo del 2020, Decreto Legislativo 538 del 12 abril de 2020, Circular Externa del 16 de abril de 2020.

| | |
|--|-------------------------|
| Presupuesto Asignado SGP Vigencia Actual: | \$ 2.971.700.000 |
| Presupuesto Asignado SGP Vigencia Actual IEC: | \$ 100.000.000 |
| Presupuesto Asignado Recursos Propios Superávit: | \$ |
| 720.225.517 | |
| Presupuesto Asignado Recursos Propios Estampillas Adulto mayor: | \$ 500.000.000 |
| Total Asignación recursos para PIC y COVID-19 | \$ 4.291.925.517 |

Ahora bien, la Distribución de los Recursos se lleva a cabo de la siguiente manera:

a) PLAN DE EMERGENCIA COVID-19: De los **\$2.971.700.000** del SGP fuente (32), la Secretaria de Salud Departamental destino solo **\$1.500.000.000** de estos recursos; adicionalmente destina con recursos propios **\$500.000.000** de la fuente 8 (Estampilla Pro-Ancianos), para un total de **\$2.000.000.000**, con el fin de realizar la contratación de las acciones a subsidiar el Plan de Emergencia y Contingencia COVID 19 en los 14 Municipios del Departamento de Risaralda, prioritariamente, con la Empresa Social del Estado ESE Hospital Santa Mónica del Municipio de Dosquebradas, y así poder cumplir con el objeto de prevenir y controlar, la propagación del COVID 19 y mitigar sus efectos en toda la población del Departamento.

Este Proceso por parte del Departamento ya cuenta con estudios previos, y se encuentra en segunda revisión Jurídica.

b) PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC: De los **\$2.971.700.000** del SGP fuente (32), la Secretaria de Salud Departamental destino **\$1.471.700.000** de estos



recursos; adicional a estos destina con recursos propios **\$370.225.517** de la fuente 432 (Superávit-SGP), para un total de **\$1.841.925.517**, con el fin de realizar la contratación con las Empresas Sociales del Estado, y así complementar las acciones de los Servicios de Salud Colectivos de Promoción de la Salud y Gestión del Riesgo dirigidas a los diferentes grupos poblacionales de los 14 municipios del Departamento, acorde con los lineamientos y orientaciones establecidos en las resoluciones 0518 del 2015 y 3280 de 2018.

Con base en lo anterior, la Secretaria de Salud Departamental desde el mes de febrero ha venido trabajando en equipo con las Direcciones Locales de Salud y las Empresas Sociales del Estado, en la concertación de las diferentes acciones complementarias que se llevarán a cabo en cada uno de los municipios para la contratación del Plan de Intervenciones Colectivas

c) La Secretaria de Salud Departamental ha Destinado de sus recursos del SGP de la vigencia actual un valor de \$100.000.000 para la ejecución de las estrategias de Información, Educación y Comunicación (IEC), en los 14 municipios del Departamento.

d) La Secretaria de Salud Departamental ha Destinado de sus recursos Propios correspondientes al Superávit de inversión un valor de \$350.000.000 para la ejecución de otros contratos COVID-19.

Sin embargo, la Secretaria de Salud Departamental a la fecha se encuentra a la espera de las nuevas propuestas de actividades PIC que serán entregadas por cada uno de los municipios. Lo anterior, se debe a los cambios indicados por los lineamientos y orientaciones establecidos en la Circular 025 del 16 de abril de 2020 “Instrucciones para formular acciones colectivas y procesos de gestión de la salud pública, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del coronavirus (COVID-19). Se espera que en la videoconferencia del 15 de mayo se reciban las propuestas concretas de cada municipio.

PROGRAMA GESTION DEL RIESGO AMBIENTAL, LABORAL Y SANITARIO

SUBPROGRAMA SALUD Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES – ETV

2019

Los mayores logros alcanzados para la vigencia 2019 son.

- ✓ Mantener la vigilancia de los factores de riesgo para las ETV en el 100% del departamento.
- ✓ No haber entrado a brote de dengue hasta el mes de noviembre a pesar de la situación de brote por la que atraviesan algunos departamentos del país desde finales del año 2018.



- ✓ Activación del grupo funcional de ETV, para intervención química en el municipio de La Virginia, en los sitios solicitados por el Instituto Nacional de Salud y el Ministerio de Salud según lineamientos entomológicos.
- ✓ Activación del grupo funcional de ETV, en los municipios Belén De Umbría, Balboa y Santa rosa, para realizar actividades del programa en DENGUE.
- ✓ Realización de inspección de factores del riesgo del ambiente en el 100% de los municipios del Departamento (levantamientos de ÍNDICES AÉDICOS), con apoyo de los técnicos de los municipios de Pereira, Dosquebradas y los Auxiliares Administrativos de la Secretaría de Salud Departamental.
- ✓ y se han realizado varias acciones de IEC, promoción de la Salud, Prevención de la Enfermedad en el municipio de La Virginia, para evitar la propagación del evento.
- ✓ A.A.T. a los municipios, para que ajustaran y/o elaboraran la estrategia EGI (Estrategia de Gestión Integral para el control de las ETV y las Zoonosis, logrando resultado positivo en 6 de los municipios del Departamento.

| MUNICIPIO | CASOS | POBLACION | INCIDENCIA |
|-----------------|-------|-----------|------------|
| LA CELIA | 20 | 8504 | 235,2 |
| LA VIRGINIA | 47 | 32406 | 145,0 |
| BALBOA | 4 | 6333 | 63,2 |
| BELEN DE UMBRIA | 11 | 27730 | 39,7 |
| MISTRATO | 2 | 16907 | 11,8 |
| DOSQUEBRADAS | 49 | 208647 | 23,5 |
| PEREIRA | 127 | 481080 | 26,4 |

Dengue incidencia acumulada por municipio. Risaralda SE 16 de 2020

ZOONOSIS

Desde la Secretaria de Salud Departamental realizamos actividades de promoción y prevención de los factores de riesgo del ambiente que favorecen la transmisión de las enfermedades transmitidas de los animales al hombre denominadas zoonosis, es por esta razón que acompañamos desde el programa de Zoonosis, en generar acciones relacionadas con la Salud humana. Desde ésta Secretaría, se trabaja en implementar el programa de promoción, prevención y control de las Zoonosis, en procura mejorar la salud pública de los Risaraldenses.

Lo anterior mediante el cumplimiento de los siguientes objetivos:

- Identificar la aparición de las enfermedades zoonóticas a través de búsqueda activa de casos y vigilancia epidemiológica de campo, con el fin de disminuir los posibles impactos negativos sobre la salud humana.

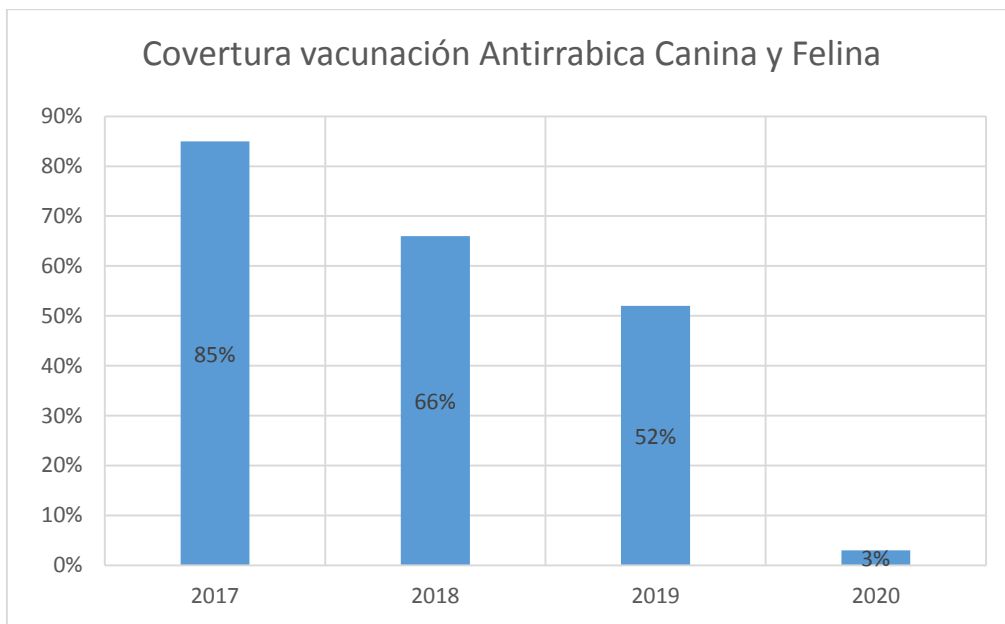


- Propender por el adecuado diagnóstico y tratamiento de las enfermedades zoonóticas, por medio de la capacitación a los médicos y personal asistencial en general, con el fin de evitar errores en la atención, complicación y muerte de los pacientes.
- Prevenir la proliferación de enfermedades zoonóticas a través de la implementación de los componentes de promoción de la salud y prevención primaria de la transmisión enmarcados en la EGI Zoonosis.

Para el año 2019 y el primer trimestre del 2020 se han realizado actividades de seguimiento de las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y accidentes ofídicos, se llevaron a cabo capacitaciones a la comunidad en general y el sector educativo en tenencia responsable de animales de compañía. Se enviaron al INS muestras de caninos, felinos, murciélagos hematófagos para la búsqueda activa de rabia y se recibió retroalimentación de los resultados. Se llevaron a cabo jornadas de vacunación canina y felina en zonas rurales y urbanas contra rabia, así como una jornada masiva en todo el departamento en el mes de julio de 2019.

Desde el programa se resalta el trabajo articulado con otras instituciones como el ICA, CARDER, INVIMA, las Secretarías de Salud y Seguridad Social de Pereira y Dosquebradas, además de las Secretarías de Desarrollo Agropecuario del municipio de Pereira y el departamento, en el marco del Consejo Técnico Seccional de Zoonosis de Risaralda - COTESZOR.

En el 2019 la cobertura de vacunación Canina y Felina en el Departamento fue de un 52%. Para el primer trimestre del año 2020 se ha logrado un 3% de cobertura, un nivel bajo en el porcentaje o meta a alcanzar posiblemente por el aislamiento obligatorio debido al COVID-19, en donde las acciones de promoción, prevención y actividades de vacunación se han visto afectadas en número y cantidad de animales.



Se ha venido trabajando desde el inicio del segundo Trimestre del 2020, en retomar exponencialmente la actividad de vacunación en la población canina y Felina en los municipios para alcanzar la meta del 80% de vacunación en estos animales, según los lineamientos del ministerio de Salud y Protección Social y las guías de orientaciones para el desarrollo de la gestión en salud pública y gestión integral del riesgo, incluida la vacunación antirrábica de perros y gatos durante el desarrollo de las medidas de emergencia sanitaria por covid-19. Para ello, la Dirección operativa de Salud pública ha gestionado la dotación de los respectivos insumos de bioseguridad para la adecuada protección de los funcionarios que realizan esta labor en los municipios e ir aumentando las coberturas a medida de las posibilidades en el tiempo de la Emergencia Sanitaria.

SALUD INFANTIL

LOGROS ALCANZADOS / ACCIONES DE GESTIÓN RELEVANTES AÑO 2019

- Coberturas de vacunación con los biológicos trazadores por encima del promedio nacional.
- Sistema de único de información PAIWEB: en este aplicativo se maneja la información nominal de los biológicos, así como de las personas a las cuales son beneficiarias de los mismos.
- Depósito de biológicos dotado con equipos según la demanda, ubicado en el laboratorio de Salud pública, funciona los 365 días del año
- Pólizas de cubrimiento de biológicos



APOYO INTERSECTORIAL:

- Mesa de trabajo REDEMBERA en el que se encuentran diversos profesionales de diversas instituciones los cuales planean actividades e investigaciones tendientes a entender el fenómeno y generar estrategias que disminuyan la mortalidad Infantil.
- 1 mesa intersectorial trabajando Incesantemente en pro del bienestar de la niñez Risaraldenses.
- Se realizaron las UNIDADES DE ANALISIS de las mortalidades infantiles de los menores de 5 años.

LOGROS ALCANZADOS / ACCIONES DE GESTIÓN RELEVANTES AÑO 2020

- Se continúa con la vacunación por parte de los Instituciones prestadoras de servicios de salud de los 14 municipios.
- Para el año 2020 se solicitó al Ministerio de Salud Programa Ampliado de Inmunizaciones revisar la población DANE asignada para el departamento en lo que se refiere el programa ya que se encuentra por encima de los nacidos vivos en el año 2019.
- En lo referente al programa de IRA y EDA se han asistido a las videoconferencias programadas por el nivel nacional y se realizó una asistencia técnica de manera virtual a las 14 Direcciones Locales de Salud.

TUBERCULOSIS Y LEPRO

El Programa Departamental de Micobacterias desarrolla en el territorio los Planes Estratégico Colombia Hacia el Fin de la Tuberculosis 2016-2025, y Estratégico Nacional de Prevención y Control de la Enfermedad de Hansen 2016-2025: “Compromiso de todos hacia un país libre de enfermedad de Hansen”, que se convierten en instrumentos para la gestión del programa de tuberculosis-lepra en los niveles departamental y municipal.

Los Planes Estratégicos están en consonancia con la reforma del sistema de salud colombiano definida por la ley estatutaria 1751 de febrero de 2015 que regula el derecho fundamental a la salud, el Plan Decenal de Salud Pública PDSP 2012-2021 (resolución 18411 de 2013), la Política de Atención Integral en Salud PAIS, y el Modelo de Acción Integral Territorial MAITE (resolución 2626 de 2019), en sus ocho líneas de acción, y el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 “Pacto por Colombia, pacto por la equidad”.

El Programa Departamental promueve los estilos de vida saludables en la población Risaraldenses, que permitan reducir la incidencia de la tuberculosis y la lepra y las secuelas que estas producen entre toda la población, dirigiendo su accionar al 100% de la población del Departamento.

Durante el año 2019, fueron captados 20320 sintomáticos respiratorios, con 608 casos confirmados de tuberculosis sensible, y 24 casos de tuberculosis resistente



en el Sivigila, para una incidencia de 54 por 10⁵ habitantes, y una proporción de mortalidad de 3,6 por 10⁵ habitantes, superiores a las cifras nacionales.

Para lepra, fueron notificados 3 pacientes en el Sivigila, multibacilares, residentes en Pereira.

Las anteriores cifras, en las que incide la coinfección de tuberculosis con el VIH/SIDA (En Risaralda es del 20%, comparada con el indicador nacional que es del 10%), la resistencia a fármacos antituberculosos (En particular, la tuberculosis multidrogorresistente - MDR), con bajas tasas de éxito en el tratamiento, el consumo de sustancias psicoactivas, la habitabilidad en calle, la ocurrencia de tuberculosis en población indígena y población privada de la libertad PPL, la presencia de una importante proporción de casos de tuberculosis en la población pobre, sin capacidad de pago, del régimen subsidiado y los no afiliados al sistema de salud, y con una mínima participación de las instituciones de sectores diferentes a salud en el apoyo a las intervenciones orientadas a modificar los determinantes sociales de la enfermedad, plantean un enorme desafío para el programa de prevención y control de la tuberculosis en el Departamento de Risaralda.

Para la enfermedad de Hansen, si bien, Colombia ha alcanzado la meta de eliminación, al tener una prevalencia por debajo de 1 caso por 10.000 habitantes, y Risaralda es uno de los departamentos con baja carga de esta enfermedad, la lepra continúa siendo un problema de Salud Pública, sobre todo por los altos grados de discapacidad que genera.

Respecto a los recursos económicos se invirtieron \$ 129.188.426,00, con el 13% de recursos del SGP, y 87% de recursos de transferencias nacionales.

Durante el año 2020, se han captado 1695 sintomáticos respiratorios; con reporte en el Sivigila hasta la semana epidemiológica 20, de 161 casos de TB sensible, y 4 casos de TB resistente, para una incidencia de 14,4 por 10⁵ habitantes, y una proporción de mortalidad de 1,0 por 10⁵ habitantes.

Para lepra se ha notificado un caso al Sivigila, multibacilar, residente en el municipio de Dosquebradas.

En lo corrido del 2020, se han comprometido recursos por \$ 34.246.752,00.

A pesar del panorama anterior, se destaca el posicionamiento del Programa Departamental de TB-Lepra, las actividades de asesoría y asistencia técnica continua a los 14 municipios, el seguimiento permanente a las actividades programáticas en los 14 municipios, la disponibilidad permanente de médico neumólogo para apoyo en la valoración clínica y diagnóstico de casos de tuberculosis, y la entrega de medicamentos al 100% de pacientes con tuberculosis latente, sensible y resistente.



SUBPROGRAMA SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO

Comprende el “conjunto de acciones poblacionales, colectivas e individuales, incluyentes y diferenciales, que se gestionan en los ámbitos laborales (formal e informal) para propiciar entornos saludables”, a través de la intervención de las condiciones laborales y la articulación con otros actores como la academia, administradoras de riesgos laborales, Gremios de la producción y el comercio y el Ministerio de Trabajo.

Tiene como objetivo fortalecer las instancias organizativas de grupos de trabajadores informales, su participación en la protección de la salud en el trabajo, así como la gestión intersectorial de entornos laborales seguros y saludables.

Durante la vigencia 2019; se le asigna al programa \$50.183.328 correspondiente a los recursos del Sistema General de Participaciones – SGP para realizar Acciones Integrales de Salud Pública, como:

- Asesorías y asistencias técnicas a las Direcciones Locales de Salud y Empresas Sociales del Estado de los 14 municipios del Departamento, en lo concerniente al desarrollo de la dimensión salud y ámbito laboral del Plan Decenal de Salud Pública y el respectivo informe que hay que presentar al Ministerio de Salud y Protección Social en el mes de junio, obteniendo la Inclusión de la dimensión salud y ámbito laboral dentro de los PIC (Municipio y Departamento).
- Inspección y Vigilancia a los establecimientos de interés sanitario en cuanto a la afiliación al SGRL y la implementación del SGSST, en los 14 municipios del Departamento, logrando la sensibilización a los empleadores sobre la afiliación de sus trabajadores al SGRL y la implementación del SGSST, dando cumplimiento a la normativa en la materia, establecida por el nivel nacional, beneficiando a 965 establecimientos y alrededor de 2.170 trabajadores.
- Desarrollo de la estrategia entornos laborales seguros y saludables en: Trabajadores de la agricultura, minería, ebanisterías, trapiches paneleros, talleres de mecánica y comercio, por medio de la cual se realizó la caracterización de condiciones de salud y trabajo (aplicando la estrategia cuatro por cuatro) y se suministró educación en hábitos y estilos de vida saludable y prevención de accidentes y enfermedades de origen laboral, a 736 trabajadores de la economía informal del Departamento.



- Seguimiento a los Accidentes de Trabajo reportados en los 14 municipios del Departamento y se realizó la respectiva socialización de la información a las ESE y a las DLS, donde se identificaron 205.698 trabajadores afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales, 15.129 accidentes de trabajo y 4 muertes por Accidente de Trabajo, además de 81 enfermedades de origen laboral diagnosticadas, en trabajadores de la economía formal, lo cual nos permitió establecer la línea de base para los accidentes de origen laboral en cada uno de los 14 municipios, con el fin de desarrollar estrategias de prevención.
- Se tiene establecido el plan de acción de para la vigencia 2019 – 2020, en el cual se incluye, entre otros, la realización del Congreso Regional del Sistema General de Riesgos Laborales, para el 2019 se realizó el séptimo Congreso con la participación de 1.916 asistentes.



SUBPROGRAMA SALUD AMBIENTAL

SALUD AMBIENTAL

Fortalecimiento de los entornos saludables y seguros con énfasis en la vigilancia de la calidad del agua para el consumo humano a través de: Visitas de campo al sistema de acueducto e inclusive el análisis de la calidad del agua para consumo humano según los puntos de muestreo en el acueducto de conformidad con los cupos asignados por el laboratorio de salud pública, con prioridad en aquellos que tienen programa de desinfección. Así como de inspección, vigilancia y control con los técnicos de planta en los doce (12) municipios de categorías 4a, 5a y 6a. número de actividades realizadas 2016/2019 un total 388 visitas, número de actividades proyectadas faltante /2019 un total de 28 visitas, para finalmente terminar la vigencia 2019 con 416 visitas total de intervenciones a establecimientos, 14 acueductos de cabeceras urbanas por año.

Con prioridad en aquellos que tienen programa de desinfección, número de actividades realizadas 2016/2019 un total 924 visitas, número de actividades proyectadas faltante /2019 un total de 84 visitas, para finalmente terminar la vigencia 2019 con 1008 visitas total de intervenciones a establecimientos, 90 acueductos rurales por año que se repiten por municipio. Debido al trámite de concepto previo a concesiones de agua se incluyeron acueductos sin desinfección.



RIESGO DEL CONSUMO

Establecer un plan de acción en asesoría, asistencia técnica, inspección, vigilancia y control con enfoque de riesgo, tendiente a minimizar los factores de riesgo y la morbilidad asociada al consumo de alimentos y bebidas alcohólicas.

Para el año 2019 se tuvieron 1609 establecimientos objetos de IVC en todo el departamento, exceptuando Pereira y Dosquebradas, de los cuales el 27,78% corresponden a preparación de alimentos, el 21,9 % a comedores de programas sociales (PAE, ICBF, Hogares Bienestar Adulto Mayor y Cárceles), el 18,71 % a expendios de alimentos, el 6,5% a ventas en vía pública, el 8,82 % expendio de bebidas alcohólicas y el 2,32 %a Supermercados y Grandes Superficies. Los municipios más representativos por número de establecimientos inscritos son: Santa Rosa de Cabal: 23,86%, Quinchía 12,59%, Belén de Umbría 11,12%, Apia 9,07%, Santuario 8,76%, resto aporta el 34,6%.

De estos 1609 establecimientos inscritos, se logró el 48% de visitas (779), de las cuales el 59,66% presentaron Concepto Favorable, el 40,69% Favorable con recomendaciones, 0,64% Concepto de Desfavorable. Durante este primer Semestre y dadas las condiciones por la Emergencia Sanitaria generada por la pandemia COVID-19, se ha realizado 242 visitas (15%) de los establecimientos inscritos.

Inspección, Vigilancia y Control, Seguimiento a restaurantes escolares, durante los periodos de operación del Programa de Alimentación Escolar – PAE. 90% en 2017, 70 % 2018, 85% en 2019, 12% en 2020.

Toma de muestras de Alimentos para verificación de las condiciones de inocuidad de los alimentos. En el periodo 2019, 22 muestras de panela, 2020, se realizaron muestreos de 2 eventos de ETA, muestreos de Panela (11), Quesos (5), Alimentos listos para el consumo (12), jugos y ensaladas en cárceles (5).

Aplicación de Medidas Sanitarias de Seguridad, consistente en cierre de establecimientos y decomisos de productos que no cumplen con la normatividad sanitaria. En esta actividad en el periodo 2019 – 2020 se realizó el decomiso de 650 kilogramos de carne, productos cárnicos comestibles y derivados cárnicos, se cerraron 8 expendios de carne por incumplimiento a la norma sanitaria.

Resumen de actividades desarrolladas:

- AAT a Municipios en temas de procesos de adecuación de Pabellones de Canes de Plazas de Mercado y socialización de nueva normatividad de la cadena cárnica en los Municipios de Apia, La Virginia, Belén de Umbría, Quinchía y Santa Rosa de cabal. 100%
- Reuniones de Comité Departamental de seguimiento a cadena cárnica, en la cual se realiza la coordinación Interinstitucional e intersectorial para el desarrollo de actividades de capacitación a gremios, autoridades y funcionarios responsables de IVC, estrategias de IEC y controles.



- Reuniones mesa de seguimiento al Plan de Racionalización de Plantas de Beneficio Animal – PRPBA, para revisar acciones desarrolladas por cada uno de los actores como INVIMA, CARDER, ETS, Plantas de Beneficio Publicas o mixtas y Privadas.
- Reuniones Comité Departamental de Sanidad Portuaria – socialización alertas epidemiológicas, lineamientos Reglamento Sanitario Internacional.
- Reuniones Comité Departamental de IVC de la Calidad de la Panela. Coordinación interinstitucional e intersectorial.
- Reuniones comité Departamental Asuntos indígenas, Sentencia 187 Comunidad Indígena Pueblo Rico.
- Reuniones Comité Departamental de Programas de Alimentación Escolar – PAE
- Reuniones Mesa Ni 1+ Estrategia contra la Desnutrición
- Capacitaciones a ESES, DLS y EAPB en Lineamiento de Atención a Desnutrición Aguda y Antropometría.
- Gestión, entrega de fórmulas terapéuticas y seguimiento casos de desnutrición aguda moderada y severa
- AAT a Gremios, autoridades, ciudadanos
- Atención de PQRS
- Acompañamiento Mesas Plan de Desarrollo

PROGRAMA RIESGO QUIMICO 2019

Se realizaron acciones de IVC (inspección, vigilancia y control sanitario), de las cuales se obtuvo como productos la actualización del censo sanitario de sujetos, la verificación del cumplimiento de lo estipulado, en las actas de visita se permite conocer el diagnóstico sanitario y con él la definición del concepto sanitario de funcionamiento, incluso la aplicación de medidas sanitarias de seguridad y la aplicación de la figura del plan de mejoramiento. Todo esto para garantizar el bienestar de la población.

Los establecimientos entre expendios y Empresas aplicadoras de plaguicidas cuentan con **Concepto Sanitario** anual de funcionamiento, emitido por la Secretaría de Salud Departamental. **Visitas 482.**

Se realizó acompañamiento al sector productivo rural, con capacitación en el manejo responsable de plaguicidas, incluyendo temas de pólvora, bolsas plásticas especialmente de plátano en municipios categoría 4, 5 y 6 del departamento.

En cuanto a las intoxicaciones en Risaralda suma un total de 792; de estas por Plaguicidas se observaron 123 **casos** en Risaralda, por: **tipo de exposición**, se observa que el 53% de los casos es de causa accidental, el 30% de causa ocupacional, el 5% de causa homicida principalmente. En cuanto al **lugar de exposición**, el 53% de los casos ocurren en el hogar, el 38% en el trabajo, el 3% en instituciones educativas y en la vía pública principalmente. Requirió hospitalización el 40% de los casos. De los 123 casos, 38 pertenece a actividades ocupacionales destacándose un descenso en comparación con los años anteriores. Fuente: SIVIGILA.



Se consideró importante elevar procesos de vigilancia ocupacional para minimizar el riesgo de intoxicación por plaguicidas en los municipios de riesgo dentro de los que destaca Santuario, Guática y La Celia, con los % más altos.

El Programa Vigilancia Epidemiológica de Organofosforados y Carbamatos (VEO):

En nuestro Departamento se cuenta con el programa de vigilancia epidemiológica de intoxicación con organofosforados (VEO) en 12 Municipios, excepto Pereira y Dosquebradas.

Cuyo objetivo es determinar los niveles de actividad de acetilcolinesterasa en sangre de individuos con riesgo de exposición a plaguicidas y realizar el seguimiento y control de los expuestos.

El Programa VEO año 2019, realizó en el departamento, 975 toma de muestras de sangre y la capacitación a estos en uso adecuado de plaguicidas.

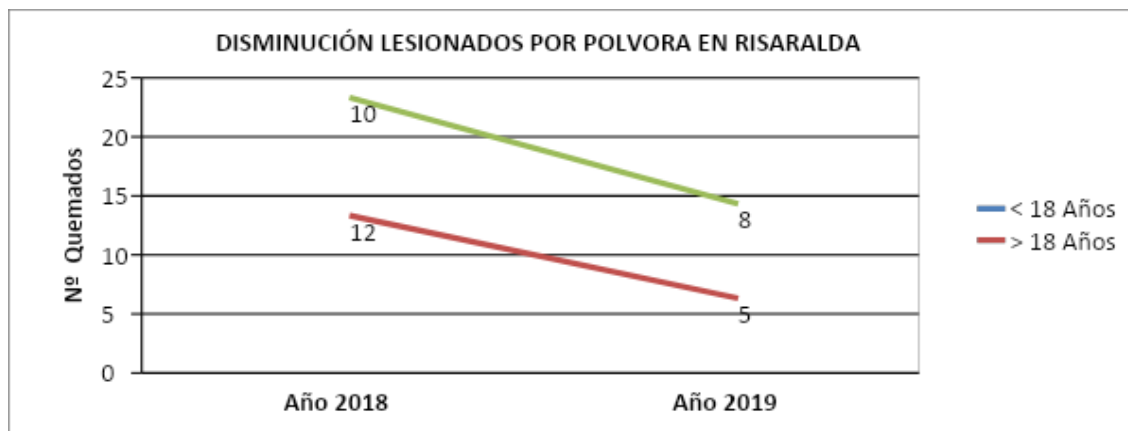
Se sigue realizando vigilancia de campo a los casos que a través del SIVIGILA presentan las diferentes entidades prestadoras del servicio de salud en lo relacionado con casos de intoxicaciones por productos químicos.

En cuanto a Pólvora se informa:

En Risaralda la cifra de lesionados con pólvora bajó un 41% para la vigencia de 2019; Risaralda es uno de los departamentos de Colombia donde más descendió el número de quemados.

Con nueve casos menos que el año anterior, Risaralda se ubicó como uno de los 10 departamentos con mayor disminución en el número de lesionados con pólvora.

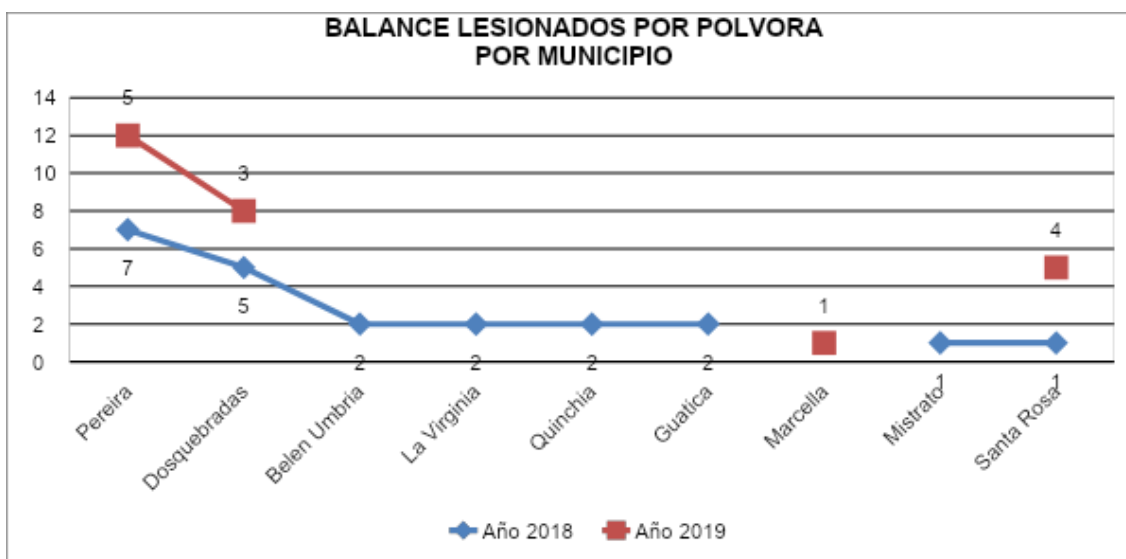
De acuerdo con el último informe del Instituto Nacional de Salud, en Risaralda se presentaron 13 lesionados con pólvora durante el periodo de vigilancia especial que se extendió desde el primero de diciembre al 12 de enero de 2020.





“Lo anterior significa una disminución del 41%, que nos demuestra que podemos seguir bajando esta cifra de quemados hasta llegar a cero”. Durante las fiestas de fin de año se lesionaron con pólvora 5 menores y 8 adultos.

Según el programa de Vigilancia Epidemiológica de la Secretaría de Salud Departamental durante el año 2018 se notificaron 22 casos en Risaralda así: Pereira 7, Dosquebradas 5, Belén de Umbría 2, La Virginia 2, Quinchía 2, Guática 2, Mistrato 1 y Santa Rosa 1, mientras que para el año 2019, Pereira cuenta con 5 casos seguido por Santa Rosa con 4, Dosquebradas con 3, y Marsella con 1 lesionado.



Con el fin de minimizar el Riesgo de Lesionados por Pólvora, la Secretaria de Salud Departamental desde el año 2012 realiza jornadas o marchas masivas contra el Uso de la Pólvora cada año, con el fin de incentivar a toda la población del Departamento al NO uso de la misma.



MEDICAMENTOS DE CONTROL

Durante la Vigencia 2019

En la secretaria de Salud departamental, se cuenta con un área específica que de manera constante realiza visitas de inspección vigilancia y control a los establecimientos



farmacéuticos del departamento, en pro del cumplimiento de la normatividad vigente relacionada. Las pruebas de ello reposan en cada uno de los expedientes de los establecimientos como tal.

- ❖ Se realizaron 358 visitas a establecimientos farmacéuticos
- ❖ Cerca de 51.717 unidades farmacéuticos de medicamentos y dispositivos médicos que se comercializaban de manera ilegal han sido decomisados por la Secretaría de Salud departamental durante el año 2019.
- ❖ Estos decomisos se han realizado en 31 establecimientos como droguerías, servicios farmacéuticos, tiendas naturistas, veterinarias y depósitos de Medicamentos.
- ❖ El 56.93 3 % de los decomisos se debe a la comercialización de medicamentos mal almacenados (Borrado- tachado - Sticker superpuesto, sin lote, sin fecha de vencimiento.
- ❖ Le siguen con un 18 % por ciento los medicamentos sin registro sanitario en otras palabras de contrabando y el 6.5 % los medicamentos vencidos.
- ❖ Igualmente se tomó medida sanitaria consiste en Cierre establecimientos: 6
- ❖ Seis (6) Clausuras parcial del servicio de inyectología

Durante la Vigencia 2020

Es importante mencionar que el ente territorial ha brindado asistencia técnica en las cien (100)visitas a los droguistas sobre los procesos y procedimientos para un establecimiento farmacéutico recalando algunos como la adquisición, recepción, almacenamiento, distribución, transporte y por supuesto la dispensación informada como un proceso esencial que el establecimiento farmacéutico lo posea de manera escrita y cuente con adherencia a cada uno de ellos.

Se ha brindado Capacitación sobre el manejo de medicamentos de control especial contando con la participación de 62 asistentes.

Durante los meses de enero a marzo se realizó atención personalizada en la revisión de informes de medicamentos de control al 100 % de los 106 establecimientos inscritos en el departamento. Se han garantizado la entrega de los recetarios de medicamentos de control especial en el departamento coadyuvando así a la disponibilidad de los recetarios para la prescripción de medicamentos de control especial en el departamento.



PROGRAMA GESTION DEL RIESGO INDIVIDUAL Y DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD

SUBPROGRAMA SALUD Y ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

ENFERMEDADES CRONICAS:

Durante la vigencia 2019 se logró consolidar

- ❖ **Red en contra del consumo de tabaco**, se logró realizar reunión con participación de parte educativa- universidades para consolidar la iniciativa de estructurar la estrategia con convenios interinstitucionales.
- ❖ Se realizaron 3 reuniones de trabajo para avanzar en implementación de ruta departamental de cáncer, con énfasis en cáncer de próstata, mama, cérvix, colon y recto, pulmón y piel.
- ❖ Se realizaron reuniones con EAPB, IPS, DLS, liga contra el cáncer.
- ❖ 3- despliegue e implementación de RIA Cardiovascular que incluye HTA-DM, en el 100% de las ESEs/IPS públicas del departamento de Risaralda.
- ❖ 4- seguimiento y vigilancia mensual al 100% de las UPGD en temas de cáncer infantil y enfermedades huérfanas con realización de foro regional sobre estas últimas patologías en el mes de octubre de 2019.

Durante la Vigencia del 2020:

- ❖ Se han recibido 16 asistencias técnicas en ECNT/EVS del Ministerio de Salud y Protección Social.
- ❖ Se han realizado una asistencia técnica a las Direcciones Locales de Salud, EAPB y ESES del Departamento sobre la implementación de la circular 521 de marzo de 2020 sobre manejo de pacientes crónicos en pandemia covid-19.
- ❖ Se ha apoyado el seguimiento a contactos estrechos que hace la sala de análisis del riesgo - SAR de casos positivos covid-19.
- ❖ Se ha participado de las videoconferencias que se realizan desde la SAR a las diferentes entidades del estado en el proceso de depuración de la información y las estrategias de intervención en el manejo covid-19 en el ámbito comunitario.
- ❖ Se ha participado en la reorganización y reformulación de actividades en los contratos del personal profesional de apoyo a la gestión de ECNT/EVS como personal de enfermería IRA-EDA, terapia respiratoria, enfermeras de patologías crónicas respiratorias.



SALUD BUCAL, VISUAL Y AUDITIVA

SALUD BUCAL

Resultados alcanzados

- ❖ Capacitaciones en Registros Individuales de prestación de Servicios de salud a 300 profesionales independientes e IPS privadas en el departamento de Risaralda.
- ❖ Inicio de Notificación por parte de los profesionales independientes de los RIPS al aplicativo SISAP de la secretaria de salud municipal de Pereira y de la secretaria de salud departamental.
- ❖ Asesoría y Asistencia Técnica Empresas Sociales del Estado y Empresas Administradoras de Planes de Beneficios: Se realiza asesoría y asistencia técnica sobre normatividad vigente del programa, también se realiza lista de chequeo mediante el cual se realiza revisión de número de instrumentos en profesionales de odontología, especialistas e higienistas orales. Indicadores de continuidad y oportunidad en la atención.

También se revisan las coberturas, población objeto y demanda inducida de las actividades de detección temprana y protección específica establecidas en la resolución 412 del 2000 como control de placa bacteriana, aplicación de sellantes, topicación de flúor y detartrajes además del nuevo procedimiento establecido en la resolución 5521 (topicación de flúor en barniz)

El Plan Decenal de Salud Pública establece obligatoriedad a las entidades territoriales de realizar mediciones periódicas sobre índice COP y conservación dentaria a IPS tanto públicas como privadas y a EAPB, por lo tanto, se realiza una vez al año acompañada de la Secretaria de Salud municipales

Se realiza un seguimiento frente al primer acceso a los servicios de odontología de las Gestante ya que se evidencia en artículos científicos las posibilidades de una gestante con enfermedad periodontal el riesgo a los bajos pesos al nacer y partos prematuros, por lo tanto se verifican a través de RUAF las gestantes de cada municipio con peso y semanas de gestación.

- ❖ Participación en la IV y V actualización en políticas públicas en Salud Bucal: Para el año 2016 Y 2017 se realizó articulación frente a la academia donde se tuvieron participación del sector privado y público.
- ❖ Socialización a todo el talento humano que pertenece al servicio de odontología del departamento de Risaralda frente a la resolución 3280 "Ruta de promoción y mantenimiento de la salud.



- ❖ Revisión del Sub registro de información cargada al Cubo nacional SISPRO, en cada una de las EAPB.
- ❖ Búsquedas Activas Institucionales 2016-2017-2018-2019: El Instituto Nacional de Salud impartió lineamientos frente a las búsquedas activas institucionales de cada una de las Instituciones Prestadoras de Servicios, por tal motivo se encontraron algunas deficiencias en la manera de diagnosticar de los profesionales lo que estaban inflando nuestro perfil epidemiológico del departamento.
- ❖ Capacitaciones a los profesionales rurales de odontología cada vez que hay sorteo del Ministerio de salud y protección social
- ❖ Se realizó articulación con las EAPB y IPS tanto publicas y privadas para el mejoramiento de la salud de los sindicados del centro transitorio de unidad permanente a la vida UPPV, así misma gestión que la brigada de salud para el régimen subsidiado a cargo de la ESE Salud Pereira realizara atención mensual
- ❖ Jornada departamental “Soy generación más sonriente”: El Ministerio de Salud y Protección Social para este año adelanto la jornada departamental por motivo de la incorporación de la topicación de flúor en barniz a los menores de 2 años. Se desplegó toda la logística necesaria para que tanto IPS pública y privadas realizaran la topicación además de entrega de kits de salud bucal en los 14 municipios del departamento.
- ❖ Facilitadores u obstáculos para la ejecución.

El tema de contratación es un poco complicado debido a que la contratación es ahora centralizada desde la oficina jurídica y la revisión de los estudios previos lo realizan abogados que no manejan el tema de salud.

SALUD VISUAL

Resultados alcanzados

- ❖ Estructuración del programa salud visual con caracterización poblacional
- ❖ Socialización al 50% a todo el talento humano que pertenece al servicio de odontología del departamento de Risaralda frente a la resolución 3280 “Ruta de promoción y mantenimiento de la salud”
- ❖ Facilitadores u obstáculos para la ejecución

El tema de contratación es un poco complicado debido a que la contratación es ahora centralizada desde la oficina jurídica y la revisión de los estudios previos lo realizan abogados que no manejan el tema de salud



SALUD AUDITIVA

Resultados alcanzados

- ❖ Estructuración del programa salud Auditiva con caracterización poblacional.
- ❖ Socialización al 50% a todo el talento humano que pertenece al servicio de odontología del departamento de Risaralda frente a la resolución 3280 “Ruta de promoción y mantenimiento de la salud.
- ❖ Facilitadores u obstáculos para la ejecución

El tema de contratación es un poco complicado debido a que la contratación es ahora centralizada desde la oficina jurídica y la revisión de los estudios previos lo realizan abogados que no manejan el tema de salud.

SUBPROGRAMA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Durante la vigencia 2019 se realizaron las actividades misionales del programa en relación a asesoría, asistencia técnica e inspección y vigilancia a los diferentes actores del sistema de salud en los 14 municipios del departamento.

Adicionalmente se realizaron las siguientes actividades:

- Se realizó 1 capacitación en Asesoría en Pruebas Voluntarias para VIH con la participación de 37 personas entre profesionales de la salud y sociedad civil.
- Se realizaron 2 talleres en la toma, lectura e interpretación de pruebas rápidas para VIH, sífilis, hepatitis B y C con la participación de médicos, enfermeras profesionales y auxiliares de enfermería (25 en total) tanto del sector público como privado y de organizaciones no gubernamentales, lo que se ha visto reflejado en el incremento de pruebas rápidas para VIH, sífilis, hepatitis B y C en IPS y ESE Hospitales, tanto en gestantes y población general, además de la articulación con los diferentes actores del sistema en especial con organizaciones de base comunitaria.
- Continuación en el estudio de prevalencia de hepatitis C, con la búsqueda de pacientes transfundidos antes de 1996.
- Seguimiento y actualización de la base de datos de la estrategia de eliminación de transmisión materno – infantil de VIH.
- Se continúa con el acompañamiento por parte de la ginecobstetra (contratista del programa) a las instituciones del departamento que ofertan la atención de parto, en la activación de código rojo, con lo cual se ha beneficiado a toda la población del Departamento, garantizando la atención oportuna y de calidad.

Los Logros obtenidos:

- Talento humano con competencias en Asesoría en Prueba Voluntaria y realización de pruebas rápidas
- Actores involucrados sensibilizados en algoritmos diagnósticos
- Sensibilización del talento humano en salud sobre estigma y discriminación



- Salas de parto del departamento cumpliendo con requisitos para la atención y talento humano capacitado en código rojo.
- Trabajo articulado con secretarías de salud de Pereira y Dosquebradas en el proyecto de reducción del daño en población que se inyecta drogas
- Se gestionó con Minsalud la donación de 4000 pruebas rápidas para VIH, de las cuales se le asignaron 2000 al municipio de Pereira.
- Se gestionó con la casa farmacéutica Biotoscana la donación de 400 pruebas rápidas para hepatitis C, para el tamizaje de población clave.

A la semana epidemiológica 20 el programa se ha comportado de la siguiente manera:

❖ **MORBILIDAD MATERNA EXTREMA SEMANA 20 AÑO 2020**

A semana 20 se han notificado 105 casos, de los cuales 12 pertenecen a otros Departamentos, 9 casos corresponden a población migrante, en total se han presentado 84 casos en Risaralda.

❖ **MORTALIDAD MATERNA SEM 20 AÑO 2020**

A semana 20 no se han notificado casos de Mortalidad Materna en el Departamento.

❖ **MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDIA SEM 20 AÑO 2020**

A semana 20 se han notificado 58 casos, de los cuales 4 pertenecen a otros Departamentos, 4 casos corresponden a población migrante, en total a semana 20 se han notificado 50 casos en Risaralda.

❖ **Hepatitis B, Hepatitis C y coinfección/supra-infección Hepatitis B-Delta SEM 20 2020**

A semana epidemiológica 20 se han notificado 19 casos de Hepatitis B – C, un caso se reportó por duplicado y un caso corresponde a otro Departamento, para un total de 17 casos en Risaralda.

- ☐ Según el sexo el 76% (13) pertenecen al sexo masculino y el 24% (4) al sexo femenino.
- ☐ Según el rango de edad que se presentaron los eventos se encuentran entre los 22 y 63 años de edad.
- ☐ Gestante 2 casos
- ☐ Coinfección con VIH 2 casos.
- ☐ Con respecto al régimen de afiliación: contributivo el 65% (11) subsidiado 30% (5), No afiliado 5% (1).
- ☐ Teniendo en cuenta el área de residencia en Cabecera Municipal con un 82% (14) y rural 18%. (4)

Según clasificación de los casos:



| CLASIFICACION FINAL DEL CASO | # DE CASOS |
|-------------------------------------|------------|
| 1.Hepatitis B a Clasificar | 5 |
| 2.Hepatitis B Aguda | 1 |
| 3.Hepatitis B Crónica | 1 |
| 4.Hepatitis B Transmisión Perinatal | 0 |
| 5.Hepatitis Coinfección B-D | 0 |
| 6.Hepatitis C | 10 |

Mecanismo de Transmisión más probable

| CLASIFICACION FINAL DEL CASO | # DE CASOS |
|------------------------------|------------|
| 2. Horizontal | 6 |
| 3. Parenteral/percutánea | 5 |
| 4. Sexual | 6 |

Según Municipio de Residencia a semana epidemiológica 16 se presentaron 11 casos en Pereira, 5 casos en Dosquebradas y un caso en Marsella.

❖ VIH / SIDA SEMANA 20 2020

A semana epidemiológica 2 se han notificado presentado 185 casos en Risaralda.

De los cuales 5 casos corresponden a población migrante, 7 casos corresponden a otros departamentos y 3 casos descartados.

Según Municipio de residencia se han presentado 123 casos en Pereira, 31 casos en Dosquebradas, 9 casos en la Virginia, 1 caso en Quinchía, 1 caso en Marsella, 2 casos en Mistrató, 11 casos en Santa Rosa de Cabal y 1 caso en Santuario.

- ☐ Según el rango de edad se notificaron de los 18 a los 75 años de edad.
- ☐ Según el sexo el 80% (151) pertenecen al sexo masculino y el 20% (38) pertenecen al sexo femenino.
- ☐ Según el área de residencia el 73% pertenecen a Zona urbana, el 26% Zona Rural y el 1% a zona rural disperso.
- ☐ Gestantes 4 casos
- ☐ Casos población Indígena 2, negro 2
- ☐ Coinfección TB Extrapulmonar 2 casos
- ☐ Coinfección TB Pulmonar 7 casos



- Con respecto al régimen de afiliación: contributivo el 55% subsidiado 37%, No afiliado 6 %, régimen especial 2 %.

Según el mecanismo de transmisión

| MECANISMO PROBABLE DE TRANSMISION | |
|-----------------------------------|------|
| 1-HETEROSEXUAL | 55% |
| 2-HOMOSEXUAL | 39% |
| 3- BISEXUAL | 4.3% |
| 4-Materno Infantil | 0 |
| 5- Transfusión Sanguínea | 0 |
| 6-USO DE DROGAS | 1.4% |
| 7- Accidente de Trabajo | 0 |
| Hemodiálisis | 0 |
| Tatuaje | 0.3% |

❖ SIFILIS GESTACIONAL SEM 20 AÑO 2020

A semana epidemiológica 20 se han notificado 64 casos de Sífilis Gestacional de las cuales 12 pertenecen a población migrante y 6 casos descartados.

Según Municipio de residencia se han presentado 18 casos en Pereira, 8 casos en Dosquebradas, 3 casos en Mistrató, 2 casos en Pueblo Rico Santa Rosa. Con un caso los municipios de Belén de Umbría, La Virginia y Santuario.

- Según el rango de edad se notificaron de los 13 a los 41 años de edad
- Con respecto al área de Residencia Cabecera Municipal 55%, Rural Dispersa 14%, Rural 31%.
- Con respecto al régimen de afiliación: contributivo el 22% subsidiado 47%, No afiliados 30 % Excepción 2 %

| Casos notificados | número de casos con prueba treponémica | Número de casos con prueba no treponémica | Número de casos con prueba treponémica y No Treponémica | Prueba Rápida | Recibieron tratamiento | Tratamiento a contactos sexuales |
|-------------------|--|---|---|---------------|------------------------|----------------------------------|
| 64 | 62 | 34 | 61 | 57 | 56 | 34 |

Porcentaje de implementación de prueba rápida 89%



❖ **SIFILIS CONGENITA SEM 20 AÑO 2020**

A semana 20 epidemiológica se han notificado 9 casos de los cuales 2 casos corresponden a población migrante.

SUBPROGRAMA SALUD MENTAL Y CONVIVENCIA

Se han venido desarrollando actividades en los 14 municipios, donde se han generado diferentes acciones que han ayudado a fortalecer la salud mental en las personas, en las diferentes etapas del desarrollo tales como:

ACCIONES EN SALUD MENTAL

- Talleres de primeros auxilios emocionales se han brindan herramientas para dar atención en crisis, teniendo en cuenta que es un proceso de intervención de primera instancia, inmediato y de corta duración direccionado a cualquier persona impactada por un evento que altere su estado emocional.
- Prevención del consumo de sustancias psicoactivas.
- Se han realizado capacitaciones a los equipos y comités de salud mental de los diferentes municipios en temas de: **GUÍAS PRÁCTICAS CLÍNICAS EN DEPRESIÓN E INTENTO SUICIDA, ESQUIZOFRENIA, DEMENCIA Y PATOLOGÍA DUAL**; de igual manera se generaron competencias en estos equipos y comités frente a la intervención en casos de abuso sexual y violencia intrafamiliar.
- Seguimiento frente al cumplimiento en los lineamientos técnicos, la aplicación de la normatividad vigente en el componente de salud mental y convivencia a las direcciones locales de salud o secretarías de salud municipales, los comités o redes socio-instituciones de salud mental y convivencia, incluyendo IPS y EAPB.
- Se convocó a diferentes IPS del departamento para unidades de análisis; en las cuales hicieron participación activa EAPB del departamento.
- Se dejó planes de mejoramiento en diferentes IPS Del departamento con el fin de fortalecer la ruta de atención para la salud mental.

ADOPCIÓN DE LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL

Cinco ejes:

1. Promoción de la convivencia y la salud mental en los entornos.
2. Prevención de los problemas de salud mental individuales y colectivos, así como de los trastornos mentales y epilepsia.
3. Atención integral de los problemas, trastornos mentales y epilepsia. (Tratamiento integral).



4. Rehabilitación integral e inclusión social.
5. Gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial.

ESTRATEGIAS DE ADOPCIÓN PSM

PDSP 2012 – 2021 : a 2021 el 100% de los municipios y departamentos, del país adoptan y adaptan la política de salud mental, conforme a los lineamientos y desarrollos técnicos definidos por el Ministerio de Salud y la Protección Social , definen e implementan...” aún se encuentra en proceso

LA ATENCIÓN EN SALUD A VÍCTIMAS

- Cada IPS del departamento cuenta con kit de violencia.
- Personal capacitado y certificado para la atención.

COMITÉ O MECANISMO ARTICULADOR

- Comités de salud mental en los 14 municipios
- Contamos con el COMPREVER departamental y en los municipios de Pereira y Dosquebradas.

PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA

SUBPROGRAMA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

INFORME DE VIGILANCIA

Se logró coordinar y supervisar las actividades de análisis estadístico de la información en salud del Departamento.

Administrar a nivel departamental el sistema de vigilancia en salud publica SIVIGILA y el sistema de estadística vitales RUAF ND.

Garantizar la oportunidad y la calidad en la recolección de la información de los eventos en salud pública y de los hechos vitales del departamento de Risaralda.

Asesoría y asistencia técnica en la realización de los Coves Municipales Actualización anual del ASIS departamental y Asesoría y asistencia Técnica en la actualización de los ASIS municipales



PROGRAMA ESTADÍSTICA Y DEMOGRAFÍA

SIVIGILA:

El Sistema de Salud Pública (SIVIGILA) tiene como responsabilidad el proceso de observación y análisis objetivo, sistemático y constante de los eventos en salud, el cual sustenta la orientación, planificación, ejecución, seguimiento y evaluación de la práctica de la salud pública.

En el programa de Estadística y demografía se garantiza la notificación de los eventos de interés en salud pública, obligatorio 100% de cumplimiento en la notificación semanal y de las notificaciones inmediatas. Durante el transcurso del año 2020 se realiza la notificación inmediata y obligatoria de los casos sospechosos por COVID-19 dos veces al día, también se realiza la concordancia de la información entre el laboratorio de salud pública y lo que se notifica en el SIVIGILA.

Se presta asistencia técnica a todos los municipios en el funcionamiento y manejo del aplicativo SIVIGILA, así mismo, se garantiza el flujo de información establecidos por lineamientos nacionales y el cumplimiento de los mismos.

Resultados indicadores:

- Se han caracterizado al 100% todas las unidades primarias generadoras de datos del departamento.
- Cumplimiento al 100% de la notificación semanal de los eventos de reporte obligatorio presentados en cada municipio.

| SIVIGILA | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020* |
|--|------|------|------|------|-------|
| SEMANAS A NOTIFICAR | 52 | 52 | 52 | 52 | 21 |
| SEMANAS NOTIFICADAS | 52 | 52 | 52 | 52 | 21 |
| CUMPLIMIENTO NOTIFICACIÓN SEMANA DE LOS EISP | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |

2020* CON CORTE A LA SEMANA 21

ESTADÍSTICAS VITALES:

El Sistema de Estadísticas Vitales es un componente fundamental de la vigilancia en salud pública, proporciona información demográfica para sobre la dinámica de la población, para ellos es importante que la información recopilada sea analizada interpretada y divulgada.

Resultados indicadores:

- Se presentó una cobertura del 100% durante los años 2016 a 2019, en el transcurso del 2020 el cumplimiento hasta 30 de abril ha estado alrededor del 98% para las defunciones y para los nacimientos es del 100%.



- La oportunidad en el registro de los hechos vitales ha tenido un comportamiento estable. Para nacimientos el indicador desde el 2016 ha permanecido sobre el 96%, mientras que para defunciones este indicador no ha sido el ideal, dado que se ha visto afectado por el personal médico que a pesar de las capacitaciones que se han realizado no entienden la importancia de ingresar los hechos vitales a tiempo.
- El indicador de calidad en nacimientos y defunciones ha mejorado con los procesos de devoluciones semanales y quincenales realizados por el DANE, SDS y SMS Pereira.

| Nacidos Vivos | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 abril |
|---------------|------|------|------|------|------------|
| Cobertura | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Oportunidad | 96% | 96% | 97% | 98% | 97% |
| Calidad | 99% | 99% | 98% | 99% | 98% |

| Defunciones | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 abril |
|-------------|------|------|------|------|------------|
| Cobertura | 100% | 100% | 99% | 97% | 98% |
| Oportunidad | 84% | 87% | 88% | 91% | 91% |
| Calidad | 99% | 99% | 99% | 97% | 97% |

El proceso de estadísticas vitales se lleva bajo un estricto control de cobertura y revisión de la calidad, desde el departamento de manera mensual se hace seguimiento a todos los municipios a la información registrada en el aplicativo RUAF ND, verificando el cumplimiento de los 3 indicadores establecidos para este proceso.

15. INFORME EJECUTIVO SOBRE EL LABORATORIO DE SALUD

El Departamento de Risaralda actualmente cuenta con una Red de Diagnostico en Laboratorio conformada por:

- 46 Laboratorios Clínicos
- 9 Tomas de Muestras
- 6 Laboratorios Histopatológicos
- 17 Laboratorios de Aguas
- 3 Laboratorios de Alimentos.
- Y una Red de Sangre conformada por:
 - 2 Bancos de sangre
 - 9 Servicios Transfusionales



El Laboratorio Departamental como cabeza de Red a prestado a las anteriores entidades Asesoría y Asistencia Técnica (AAT) y ha realizado las labores de Inspección Vigilancia y Control (IVC).

Durante el primer semestre del año 2019 se trabajó en los planes de mejoramiento suscritos con el INVIMA y el INS y en julio de 2019 se logró la reapertura del área de alimentos y suspender la restricción del área de atención a las personas.

ÁREA DE ATENCIÓN AL AMBIENTE

1. Alimentos

Posterior a la apertura del área de alimentos en julio de 2019 se realizaron análisis físico químicos y microbiológicos a los muestreos tomados en los 14 municipios del departamento a los siguientes alimentos:

- Jugos y ensaladas a restaurantes escolares y comerciales, centros penitenciarios y batallón
- Agua envasada
- Panelas
- Sal
- Leche
- Bebidas Alcohólicas
- Atún
- Alimentos a base de carnes
- Vigilancia al caso de Enfermedades Transmitidas por Alimentos que se presentó en 2019.

Durante el año 2020 la vigilancia se ha realizado en Pereira y Dosquebradas por la restricción de movilidad, a los siguientes alimentos:

- Jugos y ensaladas a los centros de alimentación de las clínicas, centros penitenciarios y batallón
- Quesos
- Panelas
- Alimentos a base de carne

Vigilancia en los dos casos de las Enfermedades Transmitidas por Alimentos que se han presentado en 2020.

Visitas de aplicación de estándares de calidad a los laboratorios de alimentos de la Red. Se Participó en los interlaboratorios del INVIMA para: Bebidas Alcohólicas, Carne Cruda, Leche en Polvo, Sal, Agua envasada y Matriz liofilizada de carnicos obteniendo una calificación sobresaliente en todos los parámetros.



2. Aguas

En el año 2019 se realizaron visitas de AAT a los acueductos municipales del departamento y desde que se levantó la restricción del INS en el mes de julio se inició la vigilancia de la calidad del agua potable a los 14 acueductos municipales y a 136 acueductos rurales procesando un total de 882 Muestras para los parámetros de:

- Mesofilos
- Coliformes Totales
- E. Coli
- vigilancia de Vibrio colera
- Físico químico: Cloro Libre, Turbiedad, Ph, color aparente, conductividad, alcalinidad total, dureza cálcica, dureza total, calcio, magnesio, cloruros, sulfatos, fosfatos, nitritos, Hierro.

Durante el año 2020 se ha vigilado la calidad del agua de los acueductos urbanos de los 14 municipios, teniendo en cuenta la pandemia que dificulta el desplazamiento no se ha podido realizar muestreo rural procesando un total de 257 muestras urbanas.

En 2019 se participó en Evaluaciones del Desempeño de aguas con resultados sobresalientes.

ÁREA DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS:

Para el año 2019 se realizaron las siguientes actividades

Evaluaciones externas Indirectas e Indirectas a la red de:

1- Laboratorios Clínicos: 46 participantes, eventos evaluados:

- ITS
- Sífilis
- Hepatitis A
- Hepatitis B,
- VIH
- Toxoplasma
- Tuberculosis
- Lepra
- Malaria
- Leishmania

2- Banco de Sangre, para la vigencia 2019 dos, eventos evaluados fueron:

- Hepatitis A
- Hepatitis B
- Hepatitis C
- Chagas
- HTLV I-II
- Confirmación VIH
- Toxoplasma



- CORE
- Malaria

3- Laboratorios de Patología, que procesan citología cervico uterinas que son Seis:

- Vigilancia de la calidad en la adecuada toma, procesamiento e interpretación de las citologías de cuello uterino, haciendo una comparación retrospectiva, indirecta y objetiva de los resultados de laboratorio.

❖ **Visitas de Asesoría y Asistencia Técnica:**

- Servicios transfusionales se visitaron 9 y 2 Bancos de Sangre cumpliendo con el 100% de la Red.
- Se visitaron 12 Laboratorios Clínicos
- Visitas a los 6 que prestan servicio de citología cervico uterinas cubriendo el 100%

- ❖ Se dictaron talleres y charlas en actualización de los lineamientos en: ITS, Malaria, Leishmania, uso plataforma Whonet, Micobacterias, Citologías Cervico Uterinas, Montaje de Pruebas Rápidas.

- ❖ Asesoría de Manera permanente a la Red en EISP de manera telefónica, correo electrónico, presencial según necesidades y demanda de la misma.

- ❖ Se enviaron los informes requeridos por parte de INS de: Sífilis, Malaria, Micobacterias, Leishmania, TSH, Sarampión y VIH.

- ❖ Respuesta oportuna al Brote de Sarampión.

- ❖ Se participó con el Instituto Nacional de Salud en las pruebas inter laboratorios de:

- Microbiología: Cepas , ITS, Sífilis
- Micobacterias: Cultivo TB y Laminas TB - Lepra
- Parasitología: Malaria, Leishmania, P. Intestinal

- ❖ Se Realizó la remisión y gestión de 481 muestras que por condiciones especiales debían ser confirmadas o procesadas en el Instituto Nacional de Salud.

Para el año **2020** no se ha podido realizar Evaluaciones del Desempeño laboral a la Red ni las labores de asesoría y asistencia técnica que se abordaron en 2019 porque desde el inicio de la pandemia el personal disponible se ha dedicado a la recepción, gestión y remisión de 5.200 muestras para SARS – CoV2; a la recepción, gestión y envío de los resultados de dichas muestras, a la preparación y distribución de 5.000 medios de transporte Viral, a la Asesoría y Asistencia Técnica permanente en toma y manejo de muestras y triple embalaje, a toda la Red de Laboratorios y prestadores de tomas domiciliarias que lo han solicitado.



CALIDAD

En el año 2019:

- ❖ Se adelantaron actividades para la implementación de la Norma NTC ISO/IEC 17025:2017.
- ❖ Implementación de los estándares de Calidad de la resolución 1619 de 2016.
- ❖ Revisión y ajuste del Plan estratégico del Laboratorio.
- ❖ Oficialización de formatos, instructivos, procedimientos de todos los programas del LDSP que se construyeron en la vigencia.
- ❖ Codificación e inventario de todos los documentos consignados en SAIA específicamente en el Proceso Gestión en Salud, Laboratorio de Salud Pública.
- ❖ Inducción, re inducción, capacitación y entrenamiento del personal.
- ❖ Cumplimiento al Plan de Mejoramiento suscrito en la visita de mayo de 2018, con el Invima logrando la apertura del área de alimentos.
- ❖ Cumplimiento al plan de mejoramiento del INS y levantamiento de las restricciones en las diferentes áreas.

En el **2020** se continua con las acciones tendientes a mantener el cumplimiento de los estándares de calidad de la resolución 1619 de 2015.

16. ACCIONES REFERENTE A MITIGACIÓN DEL RIESGO (conocimiento, reducción del riesgo y manejo de los desastres en el Departamento y acompañamiento al sector agropecuario enfocado en la salud pública).

En el marco del “Programa Hospital Seguro frente a Desastres”, con el apoyo del Ministerio de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, en el segundo semestre se adelantó taller de formación de evaluadores para el levantamiento del “Índice de Seguridad Hospitalaria” en la ESE Hospital Santa Mónica de Dosquebradas al cual fueron convocadas todas las ESE e IPS con servicios de urgencias, así como el equipo de la Secretaría de Salud Municipal de Pereira y se corrió invitación a ingenieros civiles, eléctricos y arquitectos de las Secretarías de Planeación, Infraestructura u Obras Públicas del Departamento y los 14 municipios, Aguas y Aseo de Risaralda, Promotora de Vivienda y Coordinación Departamental de Gestión del Riesgo del Departamento y las Empresas de Servicios Públicos Domiciliarios de igual número de municipios y las Coordinaciones Locales de Gestión del Riesgo de Santa Rosa de Cabal, Pereira y Dosquebradas con el ánimo de dotar al Departamento de la capacidad técnica para aplicar la metodología en las 26 ESE e IPS de Risaralda que hacen parte de la Red de Urgencias.



En la actualidad cuentan con levantamiento del Índice de Seguridad Hospitalaria:

- ESE Hospital Universitario San Jorge.
- ESE Hospital Santa Mónica de Dosquebradas.
- ESE Salud Pereira Unidad Intermedia del Centro
- ESE Salud Pereira Unidad Intermedia de Kennedy
- ESE Salud Pereira Unidad Intermedia de San Joaquín.

Este Índice concluye con la formulación de un plan de acción orientado a la reducción de la vulnerabilidad estructural, no estructural y funcional de cada centro asistencial. Es de advertir que este método no reemplaza la realización de estudios especializados de la edificación y sus redes vitales, pero si permite priorizarlos como parte del proceso de reducción del riesgo.

El Departamento de Risaralda en asocio con las administraciones municipales, las Gerencias de la ESES y el apoyo económico del nivel nacional viene adelantado un proceso gradual de reposición, remodelación y/o reforzamiento de la infraestructura hospitalaria de la red pública con reducción de la vulnerabilidad en las siguientes ESE:

| NOMBRE DE LA ESE | Estado actual de la gestión de la reducción de la vulnerabilidad física con miras al aumento de la sismoresistencia |
|---|--|
| Ese Hospital San Vicente de Paul de Apia | Requiere reposición total de la edificación. Proyecto de inversión que requiere nuevos diseños por requerimiento del Ministerio de Salud |
| Ese Hospital San José de Belén de Umbría | Cumplimiento parcial de la infraestructura. En proceso proyecto para remodelación y ampliación del servicio de urgencias. |
| ESE Hospital Cristo Rey de Balboa | Infraestructura nueva que cumple con diseño sismoresistente. |
| ESE Hospital Santa Mónica de Dosquebradas | Cumplimiento parcial de la infraestructura. Requiere reposición de cubiertas lo cual cuenta con proyecto en el Ministerio de Salud. En ejecución proyecto de remodelación y ampliación de urgencias y otras áreas hospitalarias. |



| NOMBRE DE LA ESE | Estado actual de la gestión de la reducción de la vulnerabilidad física con miras al aumento de la sismoresistencia |
|---|--|
| ESE Hospital Santa Ana de Guática | Infraestructura que cumple parcialmente con diseño sismoresistente acorde con la norma vigente al momento de su construcción. Falta el área de servicios generales. |
| ESE Hospital La Celia | Infraestructura antigua que requiere intervención amplia para dotarla de sismoresistencia. La ESE tiene proyecto de obra nueva para que incluye criterios de sismoresistencia. |
| ESE Hospital La Virginia | Infraestructura que cumple parcialmente con diseño sismoresistente acorde con la norma vigente al momento de su construcción. |
| ESE Hospital Marsella | Cumplimiento parcial de la infraestructura. Está pendiente la intervención parcial del servicio de internación. |
| ESE Hospital Mistrató | Infraestructura existente que cumple con diseño sismoresistente acorde con la norma vigente al momento de su construcción. |
| ESE Hospital de Pueblo Rico | Infraestructura existente que cumple con diseño sismoresistente acorde con la norma vigente al momento de su construcción. Pendiente construcción de 4ª etapa. |
| ESE Hospital de Pueblo Rico. Centro de Salud de Santa Cecilia | En ejecución proyecto de reposición de la infraestructura |
| ESE Salud Pereira | Las Unidades Intermedias cuentan con diseño sismoresistente acorde con la norma vigente al momento de su construcción. Pueden requerir redimensionamiento de algunas de sus áreas. |
| ESE Hospital Universitario San Jorge | Infraestructura que cumple con diseño sismoresistente acorde con la norma vigente |



| NOMBRE DE LA ESE | Estado actual de la gestión de la reducción de la vulnerabilidad física con miras al aumento de la sismoresistencia | |
|--|---|--|
| | al momento de la construcción de sus diferentes etapas | |
| ESE Hospital Mental Universitario de Risaralda | Cumplimiento parcial de su infraestructura. En ejecución proyecto de remodelación/ampliación con criterio de sismoresistencia. | |
| ESE Hospital Nazareth de Quinchia | Infraestructura que cumple con diseño sismoresistente acorde con la norma vigente al momento de su construcción. Pendiente construcción de 5ª etapa para nuevos servicios. | |
| ESE Hospital Nazareth de Quinchia. Centro de Salud de Irra | Proyecto con estudio para remodelación y eventual ampliación. | |
| ESE Hospital San Vicente de Paul de Santuario | Infraestructura que cumple parcialmente con diseño sismoresistente acorde con la norma vigente al momento de su construcción. Falta urgencias. | |
| ESE Hospital San Vicente de Paul de Santa Rosa de Cabal | Infraestructura parcialmente sismoresistente. Recientemente se terminó la ejecución de proyecto de remodelación de varios servicios. Está pendiente la intervención del bloque administrativo que comparte parcialmente áreas de consulta externa. | |

Notas:

- 1) Se requiere evaluar la capacidad actual de almacenamiento de agua en todas las ESE para cumplir el estándar propuesto en el Índice de Seguridad Hospitalaria (72 horas).
- 2) Considerar la actualización estructural de las ESE acorde con la NSR-2010 incluyendo las redes vitales.



En el año 2019, de manera recurrente la ESE Hospital Santa Mónica sufrió inundaciones, siendo atribuibles a dos causas:

- Mal funcionamiento de las cubiertas.
- Ruptura de dique con desbordamiento de la quebrada La Víbora.

A iniciativa de la Secretaría de Salud Departamental y la ESE Hospital Santa Mónica, con ocasión de la primera temporada invernal, se logró la inclusión de la ESE dentro del plan de acción de la calamidad pública declarada a nivel municipal y departamental con miras a canalizar recursos para la realización de obras internas y externas para reducir el riesgo con los siguientes resultados a la fecha:

- El municipio de Dosquebradas hizo intervención del cauce de la Quebrada La Víbora aumentando su capacidad hidráulica y realizando la reposición del jarillon cercano a la ESE reduciendo la probabilidad de inundación por creciente de esta quebrada.
- La ESE realizó actualización del proyecto de reposición de la cubierta de la ESE estando pendiente de la asignación de recursos para su ejecución.

Respuesta Hospitalaria frente a Emergencias y Desastres:

Otro elemento indispensable es el Plan Hospitalario para Desastres, documento que orienta la gestión hospitalaria para el manejo de desastres, actualmente las 26 entidades hospitalarias con servicios de urgencias obligadas a su formulación cuentan con dicho instrumento, el cual es de permanente actualización.

Es de resaltar el rol de la Secretaría de Salud de Pereira quien cuenta con un equipo técnico conformado (tanto en el 2019 como en lo corrido del 2020) por 5 profesionales y la reciente inclusión en el proceso de la Secretaría de Salud de Dosquebradas con una profesional, los que de manera concurrente y articulada con el Departamento avanza en la unificación de métodos para ofrecer asesoría y asistencia técnica a los prestadores de cada uno de dichos municipios. El Departamento por su parte cuenta únicamente con el Profesional responsable de la coordinación del CRUE.

A nivel municipal, se adelantó formación a las Direcciones Locales de Salud en la formulación de los Planes Locales Sectoriales de Gestión del Riesgo para Emergencias y Desastres, ejercicio que evidenció la insuficiente capacidad técnica local para la asunción plena de sus competencias, pues buena parte de ellas no cuentan con el personal técnico y profesional suficiente para atender todas sus competencias. Como resultado de la anterior, solo 6 de las 14 pudieron concluir el proceso exitosamente en el 2019.



Ante la aparición de factores de riesgo asociados a la potencial ocurrencia de emergencias y desastres, en lo corrido del período informado se expidieron directrices para la formulación e implementación de los siguientes planes de contingencia específicos:

- Realización de Comicios Electorales Regionales.
- Apoyo a la formulación del Plan de Contingencia COVID 19¹.
- Concentración masiva por visita presidencial.

Finalmente, gracias al apoyo de la Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres del Ministerio de Salud y Protección Social se realizó visita a las 14 ESES del Departamento para verificar las condiciones de operación de los equipos de radiocomunicaciones, tarea que concluyó en la necesidad de la renovación de buena parte de dichos equipos, así como la dotación con GPS de las diferentes ambulancias para facilitar su seguimiento y control.

La Secretaría de Salud de Risaralda por intermedio del Centro de Reservas, en el 2009, realizó apoyo a las ESE que así lo requirieron, en especial la ESE Hospital San Rafael de Pueblo Rico y ESE Hospital Santa Ana de Guática a quienes se entregaron medicamentos, elementos de protección personal y equipamiento biomédico. En el 2020, las últimas existencias de elementos de protección personal se entregaron a la Dirección de Salud Pública como dependencia responsable del Plan de Contingencia COVID19.

En lo corrido del 2020, la gestión del CRUE en cuanto al manejo de desastres se ha orientado a apoyar la Dirección de Salud Pública y al Despacho del Secretario en la formulación del plan de expansión hospitalaria con énfasis en la ampliación de la capacidad de camas de cuidado intensivo, la cual pretende pasar de 1.07 camas de UCI a 3 camas por 10.000 habitantes aumentando la capacidad instalada mediante la reconversión de camas de cuidado intermedio y de hospitalización general.

Por solicitud de la Coordinación Departamental de Gestión del Riesgo, el referente de la Secretaría de Salud ante la Comisión de Manejo de Desastres es el Director Operativo de Prestación de Servicios y el CRUE es invitado frecuentemente.

¹ Los brotes y epidemias no son eventos que se encuentren bajo la responsabilidad del CRUE como una Emergencia o Desastres, pero dentro sus funciones según la Resolución 1220 del 2010, Artículo 5, Literal H: Apoyar el sistema de vigilancia epidemiológica en los eventos de urgencia, emergencia o desastre.



17. INFORME SOBRE LAS ACTIVIDADES DE CONTENCIÓN POR EL COVID-19 Y LA CONTINUACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE SALUD PÚBLICA Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA RED PÚBLICA Y PRIVADA

De conformidad a cifras aportadas por el Ministerio de Salud y Protección Social en el documento VERIFICACIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA DE LAS DTS PARA LA ATENCIÓN DE CASOS COVID-19 EN LAS FASES DE CONTENCIÓN Y MITIGACIÓN, en función la población del departamento de Risaralda, los cursos de vida de sus habitantes y el índice del riesgo establecido para ciertos grupos, para el departamento de Risaralda se proyectan las siguientes cifras.

El Departamento de Risaralda tiene una población total de 961,0552. Las Proyecciones para la epidemia de COVID 19 se muestran en la siguiente Tabla:

| GRUPOS DE EDAD | TOTAL | SUCEPTIBLE | IR | POBLACION AJUSTADA | ASINTOMATICO | EN CASA | HOSPITALIZADO | UCI | MUERTOS |
|----------------|-------|------------|--------|--------------------|--------------|---------|---------------|-----|---------|
| 00-04 | 62849 | 31425 | 0,4996 | 15700 | 1570 | 1441 | 68 | 47 | 14 |
| 05 09 | 62758 | 31379 | 0,4996 | 15677 | 1568 | 1439 | 67 | 47 | 14 |
| 10 14 | 64835 | 32418 | 0,4996 | 16196 | 1620 | 1487 | 70 | 49 | 15 |
| 15 19 | 70985 | 35493 | 0,7 | 24845 | 2485 | 2281 | 107 | 75 | 22 |
| 20 24 | 75486 | 37743 | 0,7 | 26420 | 2642 | 2425 | 114 | 79 | 24 |
| 25 29 | 75712 | 37856 | 0,7 | 26499 | 2650 | 2433 | 114 | 80 | 24 |
| 30 34 | 69858 | 34929 | 0,7 | 24450 | 2445 | 2245 | 105 | 73 | 22 |
| 35 39 | 68500 | 34250 | 0,7 | 23975 | 2398 | 2201 | 103 | 72 | 22 |
| 40 44 | 62593 | 31297 | 0,815 | 25507 | 2551 | 2342 | 110 | 77 | 23 |
| 45 49 | 57904 | 28952 | 0,815 | 23596 | 2360 | 2166 | 101 | 71 | 21 |
| 50 54 | 60128 | 30064 | 0,815 | 24502 | 2450 | 2249 | 105 | 74 | 22 |
| 55 59 | 58127 | 29064 | 0,815 | 23687 | 2369 | 2175 | 102 | 71 | 21 |
| 60 64 | 52160 | 26080 | 3 | 78240 | 7824 | 7182 | 336 | 235 | 71 |
| 65 69 | 41927 | 20964 | 3 | 62892 | 6289 | 5773 | 270 | 189 | 57 |
| 70 74 | 31149 | 15575 | 3 | 46725 | 4673 | 4290 | 201 | 140 | 42 |
| 75 79 | 21109 | 10555 | 3 | 31665 | 3167 | 2907 | 136 | 95 | 29 |
| 80 84 | 12606 | 6303 | 3,5 | 22061 | 2206 | 2025 | 95 | 66 | 20 |
| 85 89 | 6936 | 3468 | 3,5 | 12138 | 1214 | 1114 | 52 | 36 | 11 |
| 90 94 | 3458 | 1729 | 3,5 | 6052 | 605 | 555 | 26 | 18 | 5 |

² DANE 2018, proyección 2020.



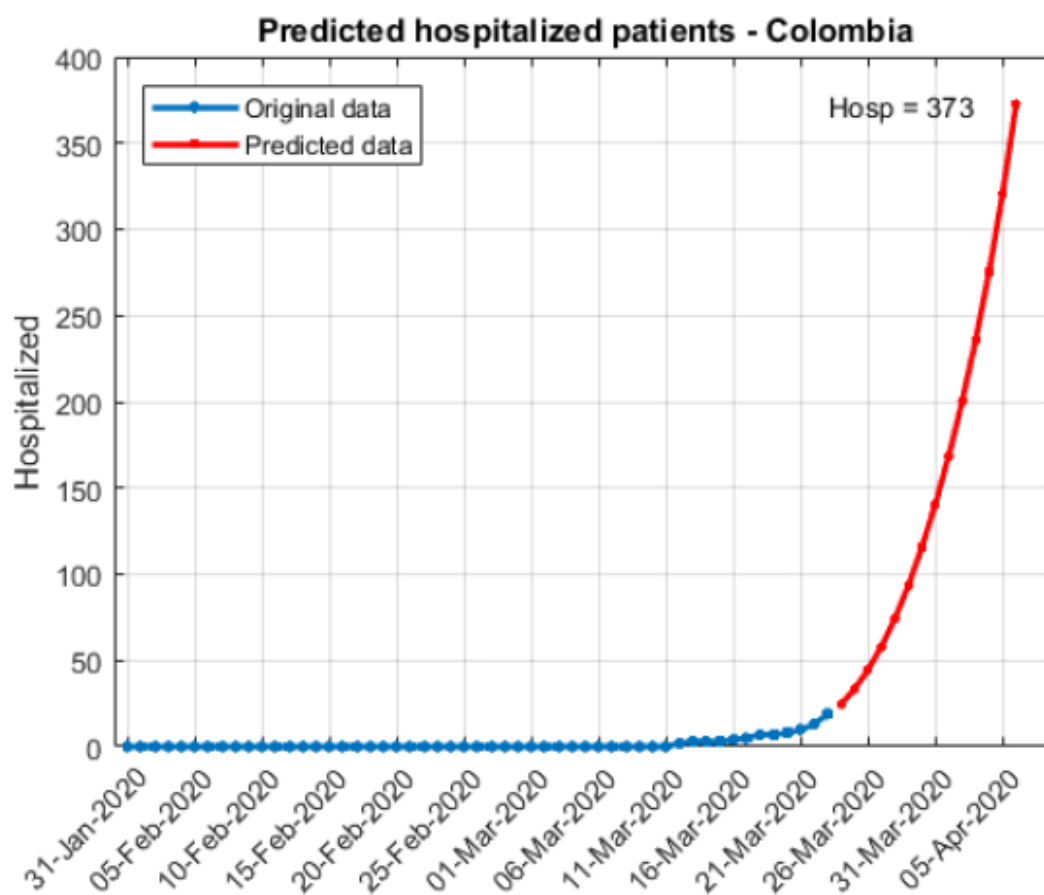
| | | | | | | | | | |
|--------------|------|-----|-----|------|-----|-----|----|---|---|
| 95 99 | 1433 | 717 | 3,5 | 2510 | 251 | 230 | 11 | 8 | 2 |
| 100 Y MAS | 542 | 271 | 3,5 | 949 | 95 | 87 | 4 | 3 | 1 |

La tabla anterior permite establecer proyecciones en un escenario ausente de medidas de prevención y contención efectivas, se plantean en él 482 muertes.

Ya en un contexto regional, en Latino América, en los primeros 18 días de epidemia, se observó, como sería de esperarse, una tendencia inicial al crecimiento pero algunos con una mayor rapidez que otros, posiblemente explicable por el impacto de las medidas tomadas en cada país.



En un intento por predecir el comportamiento de la epidemia, el equipo de la UTP y ANGIOHEALTH, mediante un modelo matemático estima, utilizando como modelo el comportamiento de España, que para el 5 de abril el país tendría 6751 casos, de los cuales 372 estarían hospitalizados. Es de advertir, que dicho modelo no considera el impacto de las medidas de contención implementadas como el aislamiento obligatorio, la búsqueda activa de casos probables, identificación de casos confirmados y sus contactos estrechos para aumentar el distanciamiento social.

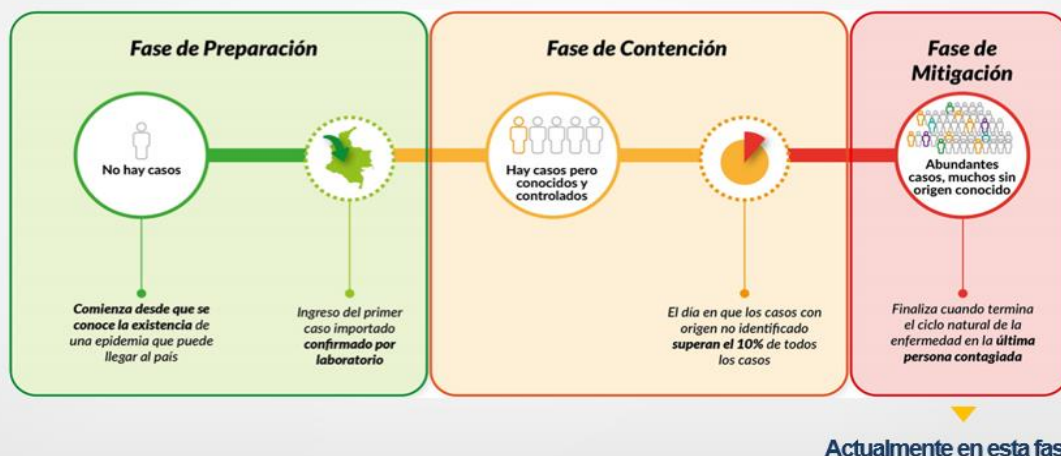


La tarea entonces de la administración departamental delegada en la Secretaría Departamental de Salud se ha concentrado en reducir los niveles de riesgo y actuar con celeridad en el cerco epidemiológico, brindando en términos generales, capacidad de respuesta institucional suficiente para la demanda de servicios de salud prevista, pero además, desplegando acciones que permitan establecer conexiones entre los contagios hallados para validar las medidas de aislamiento y evitar propagación de casos asintomáticos que se conviertan en potenciales dispersores del virus en la población.

Las medidas que fueron adoptadas por la administración departamental de Risaralda, en coherencia con los lineamientos aportados por el nivel nacional se centran en tres ejes:



¿Cuáles son las fases de una epidemia en el país?



I. FASE DE PREPARACIÓN

Dentro de las acciones desarrolladas por la entidad para el objetivo enunciado, se resalta el diseño y adopción de piezas de información, educación y comunicación que han sido difundidas por medios oficiales y convencionales como las redes sociales, procurando una adecuada difusión y la llegada mensajes oficiales, de calma, prevención y demás lineamientos para la efectiva contención del virus en diferentes entornos (Educativos, laborales, institucionales, familiares y comunitarios), los lineamientos socializados a través de las piezas referenciadas se orientan a:

- Evitar el contacto con personas que presenten síntomas respiratorios o que hayan recibido diagnóstico de coronavirus.
- Buenas prácticas al momento de toser o estornudar.
- Incrementar el adecuado lavado de manos.
- Evitar tocarse la boca, cara, ojos y nariz.
- Buscar maneras alternativas para saludar.
- Signos y síntomas clínicos que demandan la consulta médica.
- Recomendaciones para médicos y trabajadores de la salud
- Difusiones de lineamientos adoptados desde el orden nacional

Así mismo, se resalta el despliegue de jornadas de Asesoría y Asistencia Técnica a Direcciones Locales de Salud, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud



(IPS), Administradoras de Riesgos Laborales (ARL) y Empresas Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB) como principales actores del sector en el departamento y co-responsables municipales a nivel institucional para la prevención de riesgos colectivos e individuales a raíz de la eventual propagación de virus.

Con el propósito de resaltar y avanzar en la especificidad de la gestión desarrollada por la Secretaría Departamental de Salud, a continuación, se abordan acciones que se resaltan desde los diferentes frentes dispuestos al interior de la entidad para la contención de la propagación del virus en el departamento de Risaralda.

GESTIÓN SANIDAD AEROPORTUARIA

Desde el componente referente de Sanidad Aeroportuaria de la entidad, se imparten lineamientos al aeropuerto internacional MATECAÑA que opera en la ciudad de Pereira, para identificar posibles casos que señalen riesgo para la salud pública. Posteriormente se notifica al centro de enlace y se inspecciona la adherencia al plan de contingencia establecido.

Desde el área en referencia se abordan cada una de las funciones establecidas en el marco de competencia de la entidad territorial, mismos que se encuentran consignados en el Plan de contingencias establecido para el Aeropuerto Matecaña y que indica las siguientes responsabilidades que se vienen cumpliendo:

- Apoyar al Municipio de Pereira y al Aeropuerto Internacional Matecaña en las acciones de capacitación y sensibilización en el Plan de Contingencia Emergencia de Salud Pública de Importancia Nacional e Internacional- ESPIN-ESPIL.
- Socializar en el Municipio de Pereira los lineamientos establecidos por el Ministerio de Protección Social y el Instituto Nacional de Salud en las acciones de promoción, prevención y manejo de eventos Emergencia de Salud Pública de Importancia Nacional e Internacional- ESPIN-ESPIL.
- Realizar seguimiento de los recursos y las acciones adelantadas por el Municipio sobre Emergencia de Salud Pública de Importancia nacional e Internacional- ESPIN-ESPIL, de acuerdo con las acciones establecidas por el nivel central.
- Participar activamente en los simulacros programados por el terminal portuario y las entidades territoriales de salud.



VIGILANCIA EPIDEMIOLOGIA

Desde el componente de vigilancia epidemiológica, una vez conocida la notificación de casos que cumplen con la definición del evento, se accede a la ficha, se realiza contacto con el municipio de atención y de procedencia del paciente sospechoso para verificar adherencia a protocolos e investigación de campo de conformidad a lineamientos consignados en formatos del Instituto Nacional de Salud (INS) y Ministerio de Salud y Protección Social (MINSALUD), e igualmente se notifica al Laboratorio de Salud Pública Departamental para el respectivo alistamiento para la recepción de muestra. También se generan contactos con el INS y Centro Nacional de Enlace para que se prepare con información antes de la llegada de la muestra que posteriormente se encontrara en estudio.

HABILITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Desde el componente de prestación de Servicios, más precisamente por medio del grupo de habilitación y con apoyo de funcionarios de la Dirección Operativa de Salud Pública se conformó un equipo técnico encargado de realizar jornadas de AAT e inspección a los principales prestadores de la ciudad y al prestador referente en cada municipio, por Pereira se visitaron los siguientes prestadores:

- Clínica COMFAMILIAR
- Pinares Medica
- San Rafael (Megacentro y Cuba)
- Clínica los Rosales
- E.S.E. Hospital Universitario San Jorge
- E.S.E. Santa Mónica
- E.S.E. Salud Pereira (3 sedes)

Durante el desarrollo de las visitas se revisaron los planes de contingencia para los preparativos y atención para IRA y Coronavirus, consultando sobre la armonía entre la gestión del prestador y los lineamientos impartidos por el INS y MINSALUD.

En cada uno de los prestadores se realizó inspección en terreno de las rutas definidas, de manera que se constató por donde ingresa el paciente, como se atiende y los egresos. Sobre las acciones a mejorar producto de la inspección realizada, se programaron segundas visitas.

Dentro de los aspectos que han sido objeto de inspección, se hizo énfasis en la circular 017 del 2020 que relaciona lineamientos para la protección de



trabajadores en cuanto a la exposición al coronavirus. También se verificaron los siguientes aspectos:

- Condiciones de bioseguridad (Lavado de manos, limpieza y desinfección de áreas y superficies, limpieza y desinfección de equipos biomédicos, elementos de protección personal, ruta sanitaria de residuos y manejo de cadáveres).
- Temas de Laboratorio Clínica. (Técnica apropiada de la toma de las muestras, embalaje, diligenciamiento de ficha de notificación y tiempos de respuesta).
- En infraestructura, se inspecciona la ruta de ingreso del paciente sospechoso, condiciones de aislamiento y los insumos necesarios para la contingencia.
- Otros aspectos objeto de inspección, definición de caso, cadena de llamado

CRUED

El Centro Regulador de Urgencias Emergencias y Desastres hace manejo de la línea telefónica denominada “Línea COVID” que se encuentra disponible para todos los habitantes del departamento de Risaralda cuyo número de contacto es 3152823059 , en esta línea se reciben llamadas asesoría comunitaria y reporte; a través de la línea se hace también identificación y remisión de casos sospechosos.

Además, desde el CRUED se apoya remisión de pacientes sospechosos que ya han consultado IPS, se orientan a las IPS sobre procedimientos de tomas de muestras, y el coordinador acompaña visitas de verificación de condiciones de preparación y respuesta de prestadores, brindando asesoría a preparativos tanto a prestadores como a direcciones Locales.

Se revisan planes de contingencia institucionales y se coordinan acciones para la adecuada atención y aislamiento de pacientes sospechosos susceptibles de manejo por cada IPS.

Se apoya la coordinación de la Sala de Crisis donde se hace seguimiento a las diferentes tareas relacionadas con las 8 líneas definidas en la circular 005.



SALUD Y AMBITO LABORAL

Desde este componente, se ha realizado conversatorio con las seis (6) ARL que operan en el departamento, contando con acompañamiento del Ministerio del Trabajo, donde se definió que las ARL deberán remitir a la Secretaría de Salud Departamental las acciones de información, educación y capacitación dirigidas a sus empresas afiliadas en COVID 19, también las acciones de AAT con énfasis en riesgo biológico, manual de seguridad, uso de elementos de protección personal y manejo de residuos.

También se requirió remitir el equipo técnico especializado conformado y el listado de trabajadores con riesgo de exposición al COVID 19 con el propósito de minimizar riesgo de propagación del virus.

ASEGURAMIENTO

Desde el área de aseguramiento se ha realizado capacitación a las EAPB de todos los regímenes, con el propósito de socializar lineamientos y actividades que relacionan los protocolos o rutas de atención. Respecto a la atención de población no afiliada y sin capacidad de pago, se realizan trámites para atención con E.S.E. Hospital Universitario San Jorge y E.S.E. Hospital Santa Mónica, pero además se realiza acompañamiento para la afiliación transaccional por parte de las Direcciones Locales.

Con relación a la población migrante irregular, de igual manera se promueve la garantía del acceso a servicios de urgencias y la toma de muestras para panel respiratorio y prueba confirmatoria, pero se esperan lineamientos del orden nacional para promover su afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

COMUNICACIONES

Se ha generado una oportuna y adecuada comunicación con los actores del sistema y con la comunidad, generando información clara y fidedigna respecto a la situación del virus en el territorio Risaraldense, informando sobre casos en sospechas y cantidad de casos rechazados y/o eventualmente confirmados, con el propósito de manejar canales oficiales de información y evitar pánico colectivos por malos manejos de información o cadenas falsas que generen una alarma innecesaria.

También se han promovido pautas y medidas para el fortalecimiento de la prevención del contagio, promoviendo entrevistas radiales, televisivas y campañas didácticas que socializan buenas prácticas como el adecuado lavado de manos, uso



de tapabocas ante la presencia de síntomas, limpieza y desinfección de superficies y otras pautas necesarias en el ejercicio de la educación a la comunidad.

Se creó un aplicativo digital “DESAFIO CORONAVIRUS” para informar y orientar a la comunidad, también se han emitido programas radiales sobre COVID con expertos en el tema.

PROMOCIÓN SOCIAL Y DE SALUD

En el marco de las acciones contempladas, se pretende realizar un reforzamiento a la gestión que se ha realizado por intermedio de los técnicos de salud ambiental, bajo el entendido que ellos han acompañado en cada municipio a las instituciones educativas verificando las condiciones sanitarias de cada una.

Por parte del programa se Promoción de la Salud, se han concertado reuniones con el Secretario de Educación Departamental con el propósito de definir un esquema de abordaje que permita socializar a los rectores de las instituciones educativas en el departamento, lineamientos a los que se deben adherir en su entorno para la detección de casos sospechosos y contención del virus.

Por otro lado, en articulación con la Secretaria municipal de educación del municipio de Dosquebradas, se ha generado una propuesta de acompañamiento salón a salón y se encuentra programada para el día lunes 16 de marzo con el objetivo de brindar lineamientos claros en salud para la detección, manejo de casos, decisiones a seguir y acciones de prevención a implementar en cada institución educativa.

II. FASE DE CONTENCIÓN

Fase a la que se entra una vez se registra el primer caso positivo en el país, a partir de allí se redoblan esfuerzos, se emiten alertas tempranas y se acogen disposiciones emitidas por el gobierno nacional siendo escaladas al territorio local, durante esta fase la Entidad fortalece acciones de seguimiento a población migrante que ingresó durante los últimos días al país en coordinación con MIGRACIÓN COLOMBIA para garantizar medidas de autoaislamiento, define Plan de contingencia y define esquemas de operación e intervención donde se constituyen unidades como la Sala de análisis del Riesgo (SAR) por medio de la cual se inicia contacto y seguimiento a casos positivos y contactos estrechos en el departamento para realizar un cerco epidemiológico efectivo.

De acuerdo a la información registrada por Migración Colombia, de los flujos migratorios de colombianos procedentes del exterior, en los meses de enero y febrero ingresaron 10648 nacionales procedentes del exterior por el Aeropuerto Internacional Matecaña, de los cuales 1583 por turismo. En el mismo período y por



el mismo aeropuerto se registró el ingreso de 2297, quienes registraron diferentes ciudades como “ciudades de hospedaje” –ver cuadro No1. En solo dos meses, se registró el ingreso del exterior de un total de 12.945 y en lo corrido del mes de marzo se pudo conocer por intermedio de Sanidad Portuaria el ingreso de un número no bien cuantificado de personas con destino los municipios de Pueblo Rico, Mistrató, Balboa, La Celia entre otros.

**CUADRO. INGRESO DE EXTRANJEROS POR EL AEROPUERTO INTERNACIONAL
MATECAÑA ENTRE ENERO Y FEBRERO DEL 2020**

| Departamento | Ciudad | Extranjeros |
|--------------|--------------|-------------|
| Risaralda | Pereira | 1423 |
| | Dosquebradas | 108 |
| | Santa Rosa | 52 |
| Quindío | Armenia | 186 |
| | Montenegro | 26 |
| | Quimbaya | 14 |
| | Salento | 15 |
| | Circasia | 18 |
| Caldas | Manizales | 204 |
| | Chinchiná | 14 |
| Valle | Cartago | 83 |
| | Roldanillo | 45 |
| Bogotá | | 8 |
| Sin dato | | 101 |
| Total | | 2297 |

Además, desde la gestión de la Secretaría Departamental de Salud se diseña y estructura un Plan de Operación que integra unidades rectoras, estratégicas y operativas para hacerle frente a la propagación del virus, procurando sostener condiciones de bienestar y salud en la población del departamento de Risaralda.

PLAN DE CONTINGENCIA - ESQUEMA DE PREVENCIÓN, CONTENCIÓN Y MITIGACIÓN DE VIRUS COVID – 19
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD
GOBERNACIÓN DE RISARALDA



**PUESTO DE MANDO UNIFICADO
(P.M.U.)**

Escenario presidido por el GOBERNADOR del departamento de Risaralda.
 Sitio: Sala de Juntas del Gobernador
 Frecuencia: Diaria – Permanente - Modalidad Virtual.
 Escenario en el que convergen múltiples actores del gobierno Departamental y Nacional, con el propósito de adoptar en el territorio Risaraldense los lineamientos impartidos por la nación y además, plantear estrategias intersectoriales de carácter transitoria y contingente para contener propagación del virus COVID 19.

**COMITE DE CRISIS
(C.C.)**

Escenario coordinado por el SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL.
 Sitio: oficina del secretario departamental de salud
 Frecuencia: Diaria – 07:00 a.m.
 Instancia de Coordinación interna en la Secretaría Departamental de salud para la preparación y respuesta a brotes, epidemias, emergencias, calamidades y desastres. Las funciones, integrantes y demás componentes se describen en la resolución interna N° 0030 de 2010.

**SALA DE ANALISIS DE RIESGO
(S.A.R.)**

Escenario Coordinado por EPIDEMIOLOGO DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.
 Sitio: Sala de Juntas Secretaría de salud
 Frecuencia: Diaria – Permanente.
 Grupo interdisciplinario que en coordinación con el Instituto Nacional de salud realiza análisis de la situación para dar respuesta efectiva y hacer seguimiento detallado a casos positivos y sospechosos.

Contacto:
 María del Pilar Gómez C.
 312255473



**EQUIPOS DE
RESPUESTA INMEDIATA
(E.R.I.)**

Grupos que concurren al lugar de los hechos y operativizan lineamientos acordados en la S.A.R. y el C.C.

Coordina
 Diego Alejandro Binnón
 HUERTO
 3127066170

**ATENCIÓN MEDICA EN
CASA
(A.M.C.)**

Grupos de profesionales de la salud que despliegan estrategias domiciliarias para la garantía del acceso a servicios de salud para la ciudadanía en general.

Coordina Director de Promoción de Servicios - Héctor Trujillo Acosta:
 3172203360

**LINEAS COVID
302 290 7490
LINEA AMIGA 106**

NOTIFICACIÓN DE CASOS
SOSPECHOSOS Y
ORIENTACIÓN

Y asesoría en salud
 Mental
 Coord. Patricia Holme
 Párraga 316430932

CRUED

Unidad que coordina la RED de urgencias y realiza monitoreo permanente a la capacidad hospitalaria.

Coordina Juan Guillermo Sánchez

AAT e INSPECCIÓN

Equipo interdisciplinario encargado de orientar acciones e inspeccionar el cumplimiento de la RED de prestadores de conformidad a lineamientos del Ministerio de Salud e Instituto Nacional de Salud.

**LABORATORIO DE SALUD
PÚBLICA DE RISARALDA
(L.S.P.)**

Unidad encargada de la recepción, empaque y remisión de muestras al laboratorio de referencia. También notifica los resultados a cada una de la IPS.

Coordinadora del Laboratorio de Salud Pública - María Susana Leal: 3166932321

**PATRULLA SANITARIA
(P.S.)**

Unidad apoyada con instrumentos de la Policía Nacional y otros actores como MIGRACIÓN que velan por la garantía al cumplimiento de medidas adoptadas para la contención del virus.

Coordina - Oscar Alejandro Bartolo: 3213945292

RECTORÍA

GESTIÓN ESTRATÉGICA

OPERACIÓN

El 14 de marzo, el Departamento de Risaralda, declaró en alerta amarilla su red hospitalaria pública y privada. A partir de ese momento, gradualmente, los prestadores empezaron a aumentar su oferta disponible mediante altas tempranas en hospitalización, cancelando la consulta programada y derivando hacia tele consulta, consulta domiciliaria incluyendo entrega de medicamentos y concentrando los servicios hospitalarios a la atención prioritaria y urgencias. Posteriormente se declaró la emergencia sanitaria y la calamidad pública ante el previsible incremento casos y la necesidad de avanzar en la implementación de medidas adicionales que permitan atender las exigencias de las medidas de contención y mitigación.

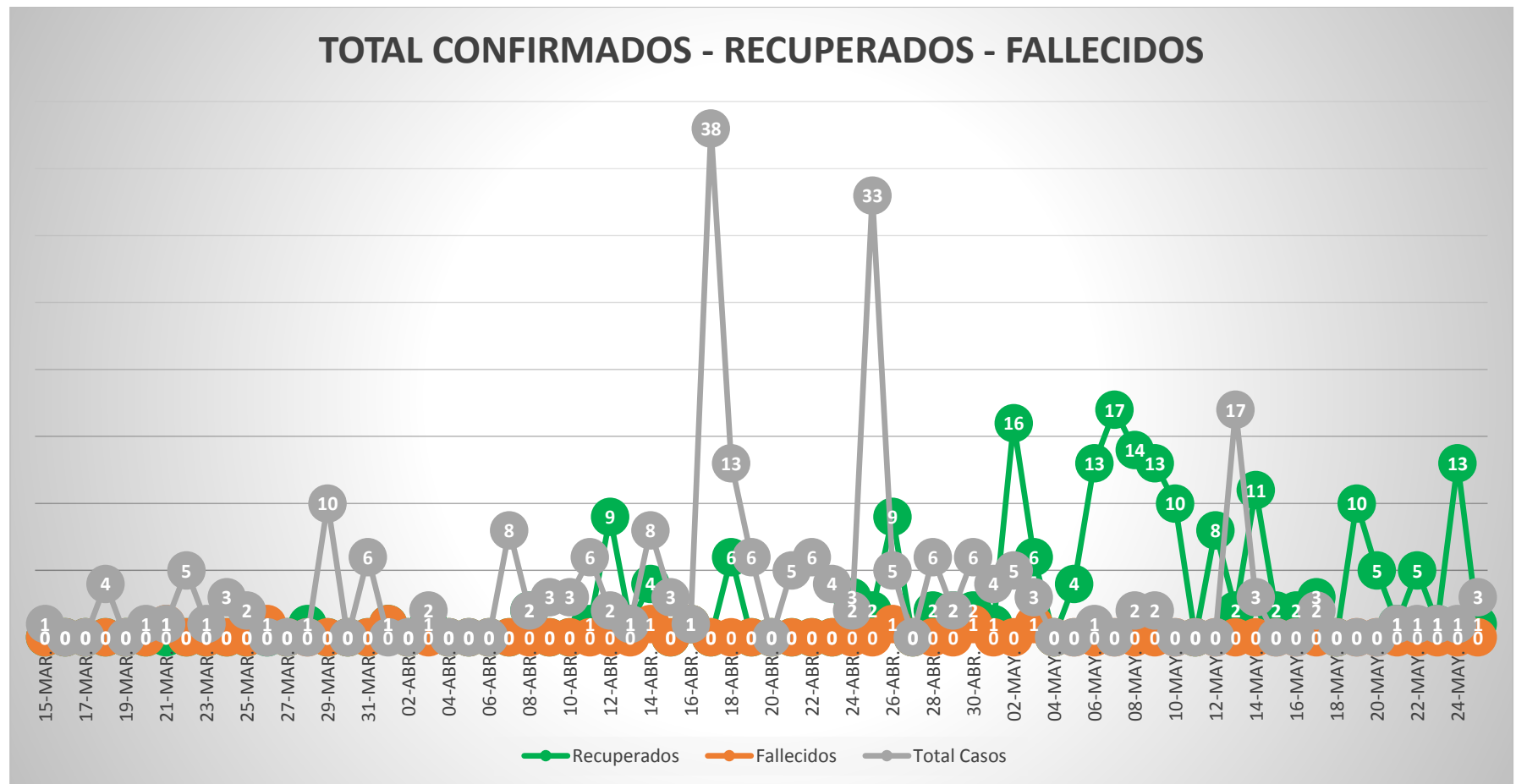
III. FASE DE MITIGACIÓN

Ya en fase de mitigación, se han fortalecido acciones epidemiológicas para tener caracterizados casos positivos, contactos estrechos y determinar el nexo epidemiológico para aumentar control, diariamente se vienen emitiendo boletines comunicando el riesgo y se han establecido acciones en la RED de prestadores tanto para incrementar la oferta de servicios de UCI y Aislamiento como para la entrega y disponibilidad de elementos de protección personal.

Actualmente las cifras que registra el departamento de Risaralda son las siguientes:



Y al analizar el comportamiento de los casos en la línea del tiempo, se logra evidenciar, que el Departamento de Risaralda, viene presentando un comportamiento estable en el contagio en razón al margen de diseminación que tiene el virus COVID 19, encontrando pocos picos en una línea de tiempo amplia.



La grafica permite observar ausencia de picos de reporte diario significativos sostenidos o con tendencia creciente, en efecto logra evidenciar un crecimiento reducido en el tiempo de los casos en el departamento de Risaralda. Caso contrario al comportamiento que viene registrando la variable recuperados en la que día a día se observa una tendencia considerable en favor de los intereses de la administración departamental para con los habitantes del departamento y el riesgo en salud pública.

Sin embargo, debido a las propiedades del virus COVID 19 y su alta diseminación, no se podrá desfallecer en las acciones que se orientan para la mitigación del virus y es por ello que desde la Secretaría Departamental de Salud de Risaralda se reitera el compromiso para orientar gestionar e implementar acciones efectivas que en coordinación con actores sectoriales e intersectoriales permitan hacerle frente a la contención del virus y disminuir en mayor medida el impacto los efectos que tenga sobre la salud de los Risaraldenses. En razón a lo anterior, actualmente se continúan orientando entregas de Elementos de Protección Personal en apoyo a la gestión que se adelanta por la RED Hospitalaria de manera que se logre garantizar la prestación de servicios continua, logrando entregas a toda la RED de:

- Mascarillas
- Guantes
- Tapabocas N – 95
- Batas de Bioseguridad
- Botas
- Y demás elementos de protección personal

También, desde el despacho de la Secretaría Departamental de Salud, se ha impulsado el desarrollo de estrategias que soportadas en personal altamente calificado para la intervención institucional y comunitaria, permitan contribuir positivamente en la respuesta que se orienta desde la Secretaría Departamental de Salud.

Entre las estrategias formuladas, se destacan los Equipos de Respuesta Inmediata (ERI) con los cuales se va a lograr fortalecer la presencia de la Secretaría en los 14 municipios del departamento y se fortalecen las competencias y capacidades de las Direcciones Locales de Salud para la toma de decisiones con mayor grado de asertividad.

También se destacan las patrullas sanitarias con las cuales, la Secretaría Departamental de Salud pretende fortalecer el control en los municipios y el acatamiento de las medidas y disposiciones que de conformidad a los lineamientos definidos por el orden nacional se deben cumplir.



18. INFORME DETALLADO SOBRE LOS PROCESOS DE CONCURSO PARA LA ELECCIÓN DE LOS GERENTES EN LOS QUE HACE PARTE DE LA JUNTA DIRECTIVA

En atención a los lineamientos o facultades contempladas por el nivel nacional para la elección de gerentes de hospitales en la vigencia 2020, desde la Secretaría Departamental de Salud con el apoyo de la Secretaría Jurídica del departamento, se orientaron acciones para los procesos de convocatoria, análisis y selección de gerentes de las ESE Hospitales del departamento de Risaralda, garantizando el desarrollo de procesos que soportados en el mérito y en la idoneidad, dieran cumplimiento al pacto por la transparencia que firmo el señor Gobernador del departamento de Risaralda.

En cuanto a la elección de los gerentes de las cuatro (4) ESE Hospitales departamentales, el compromiso no fue inferior y solo hasta el pasado 01 de Junio de la actual vigencia se oficializo el nombramiento de los siguientes gerentes:

- Gerente Hospital Universitario San Jorge – Dr. Juan Carlos Restrepo Mejía
- Gerente Hospital Santa Mónica – Dra. Luz Marina Ossa Mejia
- Gerente Hospital Mental de Risaralda – Dr. Jhon Jairo Ramírez
- Gerente Hospital San Pedro y San Pablo – Dr. Neuridio Vinasco

El proceso de selección de estos cuatro (4) gerentes fue exhaustivo y agoto múltiples instancias que para efectos de transparencia se encuentran a disposición pública a través de la página web de la gobernación en el siguiente Link <https://www.risaralda.gov.co/publicaciones/15/ofertas-de-empleo/>, a través de este link, también se podrán consultar cronogramas e instancias que surtió el proceso en referencia.