

ACTA DE INFORME DE GESTIÓN (Ley 951 de marzo 31 de 2005)

Alma Johana Solano Sánchez,
Secretaria de Salud
Alcaldía Distrital de Barranquilla
Barranquilla, octubre 15 de 2015
Periodo: 2012 - 2015

INFORME DE LA GESTIÓN EN SALUD LOGRADA EN EL PERIODO:

El periodo se trabajó en darle cumplimiento a los objetivos y metas planteados en el Plan de Salud Territorial (PST) formulado para el periodo 2012 – 2015, amparado bajo el eje Barranquilla con Equidad Social del Plan de Desarrollo Distrital y en cumplimiento de la estrategia “Barranquilla Saludable”. En el PST se adoptaron las líneas de políticas enmarcadas en el compromiso de Colombia para el cumplimiento de los Objetivos del Milenio, Plan Nacional de Desarrollo 2011 -2015, la Política Nacional de Salud Pública, El Plan de Gobierno de la Alcaldesa de la ciudad entre otros.

La estructura organizativa para El desarrollo de la gestión en la Secretaria de Salud y la implementación del Modelo logrado en salud fue la siguiente:



ASEGURAMIENTO: En este proceso se obtuvieron grandes logros teniendo en cuenta que el modelo de aseguramiento se afianzo con procedimientos de afiliación a nivel nacional ajustado a las nuevas disposiciones de ley (1438 de 2011); el distrito pudo posicionarse porque marco su propia dinámica ajustado a las necesidades de la población al establecer un procedimiento mayormente estructurado permitiendo que ningún usuario nuevo quedara por fuera del sistema de salud, **manteniendo la cobertura universal cumpliendo la meta del Plan de Desarrollo y Plan de Salud Territorial 2012 - 2015.** Lo cual se logró con la cofinanciación del esfuerzo propio y una estructura de acceso a los servicios de salud.

Para este periodo se fortaleció el recurso humano permitiendo realizar el seguimiento periódico del aseguramiento a través de auditoría, y se incursionó por primera vez en el Distrito al ejercicio del seguimiento y control del Régimen Contributivo, realizándose las respectivas visitas en un 100% a todas las EPS tanto subsidiadas como contributivas, considerándose esto un gran avance y un referente nacional.

Durante las vigencias 2014 y 2015 se estructuró el proceso tanto de auditoria como de visitas a EPS contributivas con instrumentos diseñados por el área que se encuentran en proceso de estandarización. En el 2015 se iniciaron procesos de asistencia técnica y se estableció un responsable del seguimiento a los planes de mejoramiento fortaleciendo el desarrollo de la Inspección, Vigilancia y Control (IVC), así mismo se articuló con las instancias competentes, personería Superintendencia Nacional de Salud. De otra parte se logró el fortalecimiento a la gestión de base de datos.

PRESTACIÓN DE SERVICIOS. Con el propósito de fortalecer el Modelo de Atención y mejorar el sistema de información en Salud la administración distrital de Barranquilla tomo la decisión de cambiar el operador de la Red pública al inicio del actual periodo administrativo en la vigencia 2012, siendo cambiado CAPRECOM por la IPS Universitaria de Antioquia. Esto por los continuos incumplimientos a las obligaciones adquiridas con el Distrito. Desde la firma del convenio la IPS viene trabajando de la mano con la Secretaria de Salud, con el fin de implementar el modelo de salud que el Distrito formulo.

- **La Gerencia de Proyectos en Salud** ha sido delegada para la supervisión del contrato interadministrativo, a través de la gestión de esta se han realizado 3.324 visitas a la red pública que han tenido como resultado el acompañamiento en la suscripción, desarrollo de los diferentes planes y estrategias para lograr que desde enero de 2012 hasta Agosto de 2015, se hallan prestado **14.618.647** actividades de prestación de servicios de salud, dentro de estas actividades se puede resaltar que las consultas por los servicios de urgencias en el año han disminuido en un **43,99%** respecto al 2012, con esto se puede reflejar que la labor de mantener una población saludable en el distrito de Barranquilla, se está evidenciando. El Operador a la fecha le ha venido cumpliendo al Distrito en todas sus obligaciones contractuales llevando esto a la conclusión que la decisión de cambiar el operador fue acertada.

La IPS Universitaria ha realizado 3181 encuestas de satisfacción a los usuarios, en los servicios de Consulta externa, Hospitalización Urgencia y Apoyo diagnostico en la red de salud distrital, arrojando resultados positivos.

- **Servicio de Atención a la Comunidad SAC.** Durante el periodo comprendido entre los años 2012-2015 se logró a través de la **INTERMEDIACION DIRECTA** contribuir en la solución de los problemas en salud instauradas por los usuarios a través de las Peticiones, Quejas y Reclamos (PQR) con soluciones **INMEDIATAS** en temas relacionados con atención en Salud de la comunidad, como son: citas médicas-cirugías-entrega de medicamentos, entre otros, para un total de 10.132 PQR que fueron atendidos directamente en nuestras Oficinas del SAC y los 4 Puntos de Atención ubicados en las localidades: Centro Norte Histórico, Sur Occidente, Sur Oriente y Metropolitana. De igual forma se resalta la gestión realizada a las PQR a través de requerimientos escritos, correos electrónicos vistas de IVC, seguimientos a los involucrados (EPS-IPS), con lo cual se logró agilizar la solución a los problemas en Salud de los usuarios. Es importante anotar la participación en las **Ferias Saludables** que fueron realizadas en los PASOS Y CAMINOS de la IPS Universitaria de Antioquia, logrando impactar a la comunidad ya que en estos eventos contamos siempre con la participación activa de líderes de la comunidad, COPACOS -Ligas de Usuarios. Defensoría del Pueblo- Bienestar Familiar y de todas las EPS Subsidiadas con la finalidad de darles soluciones directas e inmediatas a los usuarios relacionados a la atención en salud.

De otra parte el SAC aplicó durante el periodo encuestas de satisfacción a los usuarios de las EPS lo que arrojó los siguientes resultados: 77% en el año 2012, 93% en el año 2013 y 91% en el año 2014.

- **Modernización de Infraestructura:** La Red Prestadora de Servicios de Salud integrada por la red pública y la red privada han fortalecido la oferta de servicios y la capacidad instalada, siendo suficiente para la población del Distrito de Barranquilla, sin embargo se presenta alguna dificultad por la concentración en Barranquilla de la referencia de pacientes procedentes de los 22 municipios del departamento del Atlántico y la Región Caribe.

En el Periodo se logró el mejoramiento de la infraestructura física y dotación de la red pública en un 94% de la meta planeada, se tienen 7 Obras entregadas y en servicio con Fuente de financiación: Estampilla Hospitalaria (PASO la esmeralda – Lipaya, PASO La Unión – San José, Camino la Manda, Ampliación de consultorio Cárcel El Buen Pastor, Ampliación de consultorio Cárcel Distrital El Bosque, Ampliación de consultorios hogar El Patio, Ampliación de nueva área de urgencias del Hospital de Barranquilla).

Actualmente se encuentra en ejecución una obra financiada con la estampilla hospitalaria (Camino la Playa Fase 1 - Paso B) y 4 por otras fuentes de pago (Camino Distrital Fase 2, Dotación complementaria Camino Chinita La Luz, Dotación Paso B Villas de San Pablo y Ampliación Paso San Luis.

Los proyectos pendientes por ejecutar son 10, entre los cuales se encuentran: Paso Ferry – Primero de Mayo, Paso Galán, Paso B Estadio – Ciudadela 20 de Julio, Dotación Camino Adelita de Char, Consultorios en las cárceles Nacionales Bosque y Modelo, PASO los Olivos, PASO Pradera, Camino Nuevo Barranquilla, Camino Universitario Distrital piso 3 y Camino Nazareth.

Se recomienda que la oferta de servicios hospitalarios de psiquiatría debe ampliar su capacidad para resolver la demanda de servicios de salud mental.

- **Garantía de Calidad:** En el cuatrienio se realizaron las acciones encaminadas a lograr la certificación de los prestadores del distrito de Barranquilla, logrando el cumplimiento de la meta propuesta hasta el momento en un 85%. Así mismo se logró que dos (2) IPS se iniciaran en el proceso de acreditación, para un cumplimiento del 50% de la meta propuesta.

Se efectuaron gestiones para el inicio del Proceso de Clúster en Salud con la participación de entidades como cámara de comercio de Barranquilla, gobernación del Atlántico, secretaria de turismo del distrito de Barranquilla y diferentes prestadores de servicios de salud, que pretende posicionar a Barranquilla como ciudad turística en salud a nivel nacional e internacional.

Planeación del censo distrital de Prestadores de Servicios de Salud, que permitirá establecer la oferta en salud Distrital ajustada y real.

- **Centro Regulador de Urgencia y Emergencia (CRUE).**-Para garantizar la operación de la red en el Distrito de Barranquilla, la Secretaria de Salud Distrital continuó el proceso de fortalecimiento del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias Distrital (CRUE) en el periodo 2012 – 2015 a través del mejoramiento de los recursos disponibles y de la implementación de procedimientos administrativos y técnicos para su exitoso funcionamiento. Así mismo se realiza el proceso de cambio en la estructura de la Oficina de Atención en Salud pasando a constituirse en la Oficina de Atención Prioritaria en Salud. Se amplió el recurso humano del Centro Regulador de Urgencias y Emergencia (CRUE) en especial en las actividades de regulación del sistema de referencia y contrarreferencia y de vigilancia y control de la atención prehospitalaria.

Se implementó la línea de la vida en la cual se atienden todos los casos de intento de suicidio, en esta línea contamos con personal profesional en psicología con entrenamiento especial realizado en Convenio la Universidad Simón Bolívar. De igual forma en el proceso de modernización del CRUE se logró implementar un software con el fin de agilizar la recepción de información y lograr llegar más a la comunidad con un aplicativo disponible para celulares.

También se inició el proceso de elaboración de informes jurídicos para las IPS habilitadas de traslado asistencial que incumplan la norma; así mismo el proceso de remodelación de la planta física con el fin de brindar un mejor servicio a la comunidad.

SALUD PÚBLICA.-Desde salud pública se trabajó en las líneas priorizadas en el decreto 3039 haciendo énfasis en las temáticas más relevantes a nivel local las cuales son coberturas de vacunación en menores de 1 año, Mortalidad Infantil, Razón de Mortalidad Materna, Letalidad por dengue, Embarazo en adolescentes, Tasa de Curación en Tuberculosis, sin descuidar el trabajo de las otras metas.

Las acciones estuvieron encaminadas de forma general al fortalecimiento de las acciones de IVC a los actores del sistema que participan en el abordaje de cada una de estas problemáticas, a la implementación de acciones colectivas de movilización social, IEC, y de inducción a la demanda a los servicios y al monitoreo de que esa demanda fuese realmente efectiva. Se menciona también el seguimiento al cumplimiento de protocolos y guías de manejo en cada uno de los componentes.

Desde al área de salud ambiental se mantienen las acciones relacionadas con el control de vectores y enfermedades zoonóticas, se continua la vigilancia y el monitoreo a la calidad del agua, al control

de medicamentos, a los factores de riesgo del ambiente como tal y se trabaja en la promoción de entornos saludables. Todo esto enmarcado y dando cumplimiento a la normatividad vigente.

En el periodo se pueden destacar los siguientes resultados en materia de Salud Pública:

- Tasa de mortalidad en menores de 1 año por debajo de 16,9 x 1000 NV, cumpliendo con los Objetivos del Milenio, meta del Plan de Desarrollo Distrital, y del PST.
- Tasa de mortalidad en menores de 5 años por debajo de 17,8 x 1000 NV, cumpliendo con los Objetivos del Milenio, meta del Plan de Desarrollo Distrital, y del PST.
- Coberturas útiles de vacunación por encima de la meta nacional esperada (95%) y cumplimiento de los objetivos del PDD y PST.
- Razón de mortalidad materna por debajo de 45 x 100.000 nacidos vivos dando cumplimiento a los Objetivos del Milenio, meta del PDD y metas del PST.
- Tasa Global de Fecundidad menor de 2,4, cumpliendo los objetivos del PDD y PST
- Porcentaje de Letalidad por Dengue por debajo del 2% meta planteada en el PDD y PST
- Mantener en cero (0) el número de casos de Rabia humana, Canina y Felina, cumpliendo con la meta del PDD y PST.

Entre las metas no alcanzadas que se encuentran en proceso de fortalecimiento de las estrategias de intervención para su logro tenemos:

Indicador	Meta del PDD y PST	Logro alcanzado 2014	Observación
Incrementar la Tasa de Curación de los casos de Tuberculosis pulmonar	85%	81%	Este indicador muestra que en el periodo 2013 – 2014 se incrementó la búsqueda activa de sintomáticos respiratorios, reflejándose en la captación oportuna e inicio de tratamiento de nuevos casos.
Embarazo en adolescentes (15 – 19 años)	Mantener por debajo del 17,2%	18,4%	Este es un indicador que se ve reflejado en salud, pero que es de carácter transectorial. Se requiere el esfuerzo de educación, cultura, recreación y deporte, convivencia ciudadana, para lograr reducirlo Actualmente se vienen trabajando estrategias como servicios amigables en todas las EPS con su red Orestadora y se realizan estrategias transectoriales como Salud en el colegio
Disminuir la Tasa de Mortalidad por Suicidio	2,25 x 100.000 Hbts	3.8 x 100.000	Este es un indicador, que igualmente se ve reflejado en salud, pero es de carácter transectorial. Se requiere el esfuerzo de educación, cultura, recreación y deporte, convivencia ciudadana, para lograr reducirlo. Se tiene implementada la Línea de la Vida , para la atención de aquellos casos de posibles intentos de suicidio y evitar su desenlace. De igual forma se dispone de un equipo interdisciplinario para la atención psicosocial, la intervención de factores de riesgo en colegios de la ciudad.

ASPECTOS A FORTALECE DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

En el marco del Plan Decenal de Salud 2012 – 2021, y en cumplimiento de los objetivos y metas que se establezcan en el Plan de Salud Territorial para el próximo periodo, se hace indispensable lograr la integración y el compromiso de todos los sectores y actores en el territorio para lograr la concurrencia de recursos y obligaciones de los mismos relacionados en la salud pública, así como el desarrollo de estrategias intersectoriales que impacten los determinantes sociales y económicos de la salud en el distrito de Barranquilla.

Para el logro de anterior se requiere el fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para consolidar el proceso de la planeación integral con la participación activa de todos los actores.

SITUACIÓN DE LOS RECURSOS PERIODO 2012 – 2015 DEL FONDO LOCAL DE SALUD

A continuación se relaciona por cada una de las vigencias fiscales del período 2012 – 2015, los valores presupuestados, los efectivamente recaudados y el porcentaje de recaudo del Fondo Local de Salud

INGRESOS			
CONCEPTO DEL INGRESO	VALOR PRESUPUESTADO (Millones de Pesos)	VALOR RECAUDADO (Millones de Pesos)	PORCENTAJE DE RECAUDO
Vigencia Fiscal Año 2012 Comprendida entre el día 1 de Enero y el día 31 del mes de Diciembre			
Aportes de la Nación	254.362.376.231	300.438.444.959	118,1
Recursos Propio	23.719.785.094	27.171.938.716	114,6
Otros Conceptos	7.868.595.114	24.542.782.941	311,9
Vigencia Fiscal Año 2013 Comprendida entre el día 1 de Enero y el día 31 del mes de Diciembre			
Aportes de la Nación	343.979.822.528	355.634.109.343	103,4
Recursos Propio	26.536.430.891	40.729.291.986	153,5
Otros Conceptos	288.171.614	32.036.712.381	11117,2
Vigencia Fiscal Año 2014 Comprendida entre el día 1 de Enero y el día 31 del mes de Diciembre			
Aportes de la Nación	391.902.155.603	406.136.620.841	103,6
Recursos Propio	50.844.591.455	52.313.011.611	102,9
Otros Conceptos	296.816.702	33.372.597.815	11243,5
Vigencia Fiscal Año 2015 Comprendida entre el día 1 de Enero y el día 31 del mes de Diciembre			
Aportes de la Nación	443.454.199.498	479.390.103.899	108,1
Recursos Propio	43.772.057.402	43.772.057.402	100,0
Otros Conceptos	5.809.904.493	37.526.929.941	645,9

GASTOS DE FUNCIONAMIENTO FONDO LOCAL DE SALUD	Fuente Recursos	Presupuestado Vigencia 2014	% Ejecutado	Presupuestado Vigencia 2015	Variación 2014 -2015
		3.617.910.869		3.848.532.897	
GASTOS DE PERSONAL	ICLD	3.490.431.884	100%	3.609.153.769	
TRANSFERENCIAS CORRIENTES A OTRAS ENTIDADES		127.478.985	100%	239.379.128	87,8
Tribunal de Ética médica y odontológica	ICLD	73.917.735		185.282.265	
Tribunal de Ética de Enfermería	ICLD	53.561.250		54.096.863	

PROYECTOS DE INVERSIÓN 2012 - 2015

REGIMEN SUBSIDIADO				
FUENTE DE RECURSO	VIGENCIAS			
	2012	2013	2014	2015
SGP Demanda	102.904.636.338	92.783.535.579	115.868.127.227	156.242.513.531
Esfuerzo Propio	20.548.858.148	14.590.426.226	14.985.980.812	18.412.605.145
FOSYGA	170.966.475.644	227.615.315.155	240.531.249.718	288.564.683.977
Coljuegos	4.758.000.000	3.742.400.283	4.665.649.687	4.924.349.060
TOTAL	299.177.970.130	338.731.677.243	376.051.007.444	468.144.151.713

**PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL
REGIMEN SUBSIDIADO 2012 - 2015**

VIGENCIAS	% DE EJECUCIÓN
2012	95%
2013	100%
2014	100%

PRESTACIÓN DE SERVICIOS

PRESTACIÓN DE SERVICIOS							
Proyectos	Fuente de Recurso	VIGENCIAS					
		2012	2013	Variación 2012 - 2013	2014	2015	Variación 2014 - 2015
Prestación De Servicios A La Población Pobre En Lo No Cubierto Con Subsidios A La Demanda (NO POS)	SGP Prestación de Servicios	5.346.900.883	19.252.806.799	260	27.091.468.127	7.737.485.096	-71
	Otros Recursos	6.235.657.281	6.940.324.649	11	16.466.908.354	26.481.590.580	61
	TOTAL	11.582.558.164	26.193.131.448	126	43.558.376.481	34.219.075.676	-21

Promoción social en salud	Fuente de Recurso	2012	2013	2014	2015
Atención Psicosocial a la Población Desplazada	OT	66.827.000		0	
	ICLD			22.000.000	
	F			291.000.000	474.283.000
	Otros Recursos			116.842.218	91.655.525
	Total	66.827.000		429.842.218	565.938.525
Atención Integral en Habilitación y Rehabilitación para Población Discapacitada	ICLD		1.090.000.000	1.540.000.000	1.500.000.000
	Otros Recursos		75.783.001		37.018.000
	U		319.000.000		
	Total		1.484.783.001	1.540.000.000	1.537.018.000

Prestación de Servicio de Salud con Calidad							
Proyectos	Fuente de Recurso	2012	2013	Variación 2012 - 2013	2014	2015	Variación 2014 - 2015
Inversiones Directas en la Red Pública según Plan Bienal en Infraestructura	ESTH	17.484.293.458	21.221.775.437		26.828.482.390	24.007.642.080	
	Lotto				5.790.398.855	9.026.319.121	
	ICDL		5.833.984.968		2.904.602.002	100.000.000	
	Utilidad		300.000.000				
	Otros Recursos	8.608.271.629	16.795.158.310		14.650.516.746	8.242.640.428	
Total	26.092.565.087	44.150.918.715	69	50.173.999.993	41.376.601.629	-18	
Adecuación de la infraestructura física y dotación de equipos, medios de comunicación, inmobiliario del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias.	Otros Recursos		800.000.000		0	0	
Fortalecimiento de la Certificación en Salud de los Prestadores Inscritos en el Distrito de Barranquilla	CJ		233.000.000				
	ICLD				170.220.000	154.504.874	
	Total		233.000.000		170.220.000	154.504.874	-9
Promoción de la acreditación en las IPS del Distrito de Barranquilla	CJ		95.000.000				
	ICLD				308.700.000	319.628.700	
	Total		95.000.000		308.700.000	319.628.700	4
Fortalecimiento de los sistemas de gestión de calidad en los prestadores de salud del distrito de Barranquilla	U	0	50.000.000				
	CJ	0	81.000.000		117.714.200	0	
	Total	0	131.000.000		117.714.200	0	

SALUD PÚBLICA

Prioridades en Salud Pública	2012			2013			2014		
	Recaudo	Ejecutado	% ejecutado	Recaudo	Ejecutado	% ejecutado	Recaudo	Ejecutado	% ejecutado
Salud infantil.	636.028.000	483.600.000	76	889.492.411	841.542.186	95	430.670.000	386.900.000	90
Salud Sexual y Reproductiva	363.375.759	343.375.759	94	340.000.000	340.000.000	100	585.419.000	547.000.000	93
Subtotal Salud Oral	105.000.000	105.000.000	100	198.000.000	195.000.000	98	115.000.000	115.000.000	100
Salud Mental y Lesiones Violentas Evitables	537.871.403	299.300.000	56	318.571.403	318.571.403	100	115.000.000	59.700.000	52
Enfermedades Transmisibles y Zoonosis.	3.405.614.504	1.728.390.000	51	3.374.671.188	2.531.390.567	75	2.926.181.702	1.940.098.418	66
Enfermedades Crónicas no Transmisibles	438.020.000	418.020.000	95	978.000.000	978.000.000	100	573.209.415	573.209.415	100
Seguridad Alimentaria y Nutricional	676.169.216	676.169.216	100	492.000.000	492.000.000	100	150.000.000	105.000.000	70
Seguridad Sanitaria y del Ambiente.	996.088.180	955.612.210	96	347.474.695	307.639.488	89	127.475.970	94.400.000	74
Gestión para el Desarrollo del Plan Nacional de Salud Pública (PNSP)	4.986.721.497	4.782.228.005	96	5.385.949.096	5.095.272.974	95	7.932.182.141	6.395.037.015	81
Vigilancia en Salud Pública	1.055.612.170	874.052.232	83	1.037.675.119	974.150.000	94	1.113.855.946	879.556.400	79
Laboratorios de Salud Pública				21.500.000	21.500.000	100	640.082.903	183.875.000	29
Otras Estrategias de Promoción de la Salud									
TOTAL	13.200.500.729	10.665.747.422	81	13.383.333.912	12.095.066.618	90	14.709.077.077	11.279.776.248	77

PLANTA DE PERSONAL:

Detalle de la planta de personal de la Secretaria de Salud Distrital.

CONCEPTO	TOTAL NÚMERO DE CARGOS DE LA PLANTA	NÚMERO DE CARGOS PROVISTOS	NUMERO DE CARGOS VACANTES
Cargos de libre nombramiento y remoción:			
* A la fecha de inicio de la gestión (Año 2012)	9	9	0
* A la fecha de retiro, separación del cargo o ratificación (2015)	12	12	0
Variación porcentual	33,3		
Cargos de Carrera Administrativa:			
* A la fecha de inicio de la gestión (Año 2012)	138	138	0
* A la fecha de retiro, separación del cargo o ratificación (2015)	134	134	0
Variación porcentual	-2,9		

CONTRATACIÓN:

A continuación se relacionan por cada una de las vigencias fiscales del período administrativo 2012 – 2015 algunos de los contratos más significativos que fueron realizados en cumplimiento de acciones en salud pública y atención integral a la población con discapacidad.

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	No del Contrato	OBJETOS CONTRACTUALES	No DE CONTRATOS EN PROCESO	No DE CONTRATOS EJECUTADOS	VALOR TOTAL (Millones de Pesos)
Vigencia Fiscal Año 2012 Comprendida entre el día 1 de Enero y el día 31 del mes de Diciembre					
Contratación Directa	0111*2012*000049	LA CONTRATACION PARA LA PUESTA EN MARCHA DE ACCIONES COLECTIVAS DE SALUD PUBLICA PARA LA PROMOCION Y PREVENCION DE LA ENFERMEDAD, EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD EN LOS ENFOQUES DE SALUD EN MI CASA Y CASAS SALUDABLES EN EL DISTRITO DE BARRANQUILLA.			\$ 1.863.000.000
	0111-2012-000114	CONTRATO DE APORTES PARA CONTRIBUIR CON LA ASISTENCIA NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 5 AÑOS DE EDAD Y MADRES GESTANTES Y LACTANTES DE LOS ESTRATOS 1 Y 2 DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA			\$ 499.869.216
	0111-2012-000108	CONTRATACION DE APORTE MEDIANTE UN PROGRAMA DE ATENCION EN SALUD Y REHABILITACION INTEGRAL A 125 NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD MULTI-IMPEDIDA DE ESTRATOS 1 Y 2 DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA			\$ 500.000.000

Vigencia Fiscal Año 2013 Comprendida entre el día 1 de Enero y el día 31 del mes de Diciembre					
Contratación Directa	0111*2013*000140	LA CONTRATACION PARA LA PUESTA EN MARCHA DE ACCIONES COLECTIVAS DE SALUD PUBLICA PARA LA PROMOCION Y PREVENCION DE LA ENFERMEDAD. EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD EN LOS ENFOQUES DE SALUD EN MI CASA Y CASAS SALUDABLES EN EL DISTRITO DE BARRANQUILLA.			\$ 1.419.943.619
	0111*2013*000151	LA CONTRATACION PARA EL APORTE MEDIANTE UN PROGRAMA DE ATENCION EN SALUD Y REHABILITACION INTEGRAL A POBLACION CON DISCAPACIDAD DE ESTRATOS 1 Y 2 DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA.			\$1,000,000,000
	0111*2013*000137	LA CONTRATACION PARA EL APOYO A LA GESTION PARA EL FORTALECIMIENTO DEL PROGRAMA DE PROMOCION, PREVENCION Y CONTROL DE ENFERMEADES TRANSMITIDAS POR VECTORES Y ZOONOSIS.			\$ 486.715.000
	0111*2013*000109	LA CONTRATACION PARA EL APOYO A LA GESTION PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES DE SALUD PUBLICA PARA LA PROMOCION Y PREVENCION EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD EN EL COLEGIO EN EL DISTRITO DE BARRANQUILLA.			\$ 759.420.986
	0111*2013*000162	LA CONTRATACION PARA LA ELABORACION, APLICACION, DIGITALIZACION, SOCIALIZACION DE ENCUESTAS COMO INSUMO PARA EVALUAR LA GESTION EN LA IMPLEMENTACION DE LOS PROGRAMAS DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD EN EL DISTRITO DE BARRANQUILLA.			\$ 498.500.000
	0111*2013*000140	LA CONTRATACION PARA LA PUESTA EN MARCHA DE ACCIONES COLECTIVAS DE SALUD PUBLICA PARA LA PROMOCION Y PREVENCION DE LA ENFERMEDAD, EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD EN LOS ENFOQUES DE SALUD EN MI CASA Y CASAS SALUDABLES EN EL DISTRITO DE BARRANQUILLA.			\$ 450.000.000

Vigencia Fiscal Año 2014 Comprendida entre el día 1 de Enero y el día 31 del mes de Diciembre					
Contratación Directa	0111-2014-000010	Prestación de servicios de apoyo a la gestión para el desarrollo de las acciones de salud pública para la promoción y prevención en el marco de la estrategia de atención primaria en salud en el colegio en el Distrito de Barranquilla.			\$ 900.000.000
	0111-2014-000187	Aunar esfuerzo y recursos para llevar a cabo un plan estratégico de implementación de la política pública a fin de lograr beneficiar la población en situación de discapacidad en el Distrito de Barranquilla.			\$ 450.000.000
	0111*2014*000006	Contrato de aporte mediante un programa de atención en salud y rehabilitación integral a población con discapacidad de estratos 1 y 2 del Distrito de Barranquilla.			\$ 1.000.000.000

Vigencia Fiscal Año 2015 Comprendida entre el día 1 de Enero y el día 31 del mes de Diciembre					
Contratación Directa	012015002793	AL CONTRATO DE APOORTE MEDIANTE UN PROGRAMA DE ATENCION EN SALUD Y REHABILITACION INTEGRAL A POBLACION CON DISCAPACIDAD DE ESTRATO 1 Y 2 DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA.			\$ 1.000.000.000
	012015003034	AL CONTRATO DE APOORTE MEDIANTE EL CUAL SE DESARROLLAN ACCIONES DE SALUD PUBLICA PARA LA PROMOCION Y PREVENCION EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE APS COLEGIOS.			\$ 1.300.000.000
	012015003147	AL CONTRATO DE APOORTE MEDIANTE EL CUAL SE DESARROLLAN ACCIONES DE SALUD PUBLICA PARA LA PROMOCION Y PREVENCION EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE APS CAMINANTES.			\$ 2.000.000.000

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 0001 DE 2012

El 1 de enero de 2012, se suscribió convenio interadministrativo N°0001 entre el distrito de Barranquilla y la IPS UNIVERSITARIA DE ANTIOQUIA, que tenía por objeto la operación asistencial y logística de la red pública del Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla – Atlántico, para la prestación de los servicios asistenciales de salud de primer, segundo y tercer nivel de atención al igual que el manejo de las patologías de alto costo así como actividades administrativas, de apoyo, logísticas, financieras, de inversión, y asistenciales, en forma independiente, bajo su cuenta y riesgo, con personal propio, obrando con plena autonomía administrativa, técnica y financiera y con las limitaciones establecidas en el presente Contrato interadministrativo y sus anexos, en las instalaciones y con los equipos que EL DISTRITO le suministre y/o con los que el CONTRATISTA aporte, reponga o modernice, para cumplir con los objetivos del Contrato de Operación, de conformidad con las condiciones definidas en los lineamientos expedidos por EL DISTRITO y sus anexos y la Propuesta presentada por el CONTRATISTA, este convenio tenía una duración de seis (6) meses, los cuales se prorrogaron por 6 más, hasta el 28 de febrero de 2013, fecha en la que se terminó este convenio.

LA IPS UNIVERSITARIA le reconoció al DISTRITO un valor económico por el uso de las instalaciones en la operación logística para la prestación del servicio de salud y el desarrollo del modelo de atención objeto de este convenio, el valor reconocido fue de \$489.956.257.00 mensuales facturados en desarrollo de la operación.

De otro lado el contratista reconoció para el pago al Distrito a título de contraprestación una suma equivalente al 50% de las utilidades netas mensuales recaudadas de lo facturado en desarrollo de la operación

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 005 DE 2013

El 1 de marzo de 2013, se firmó un nuevo contrato Interadministrativo con LA IPS UNIVERSITARIA DE ANTIOQUIA, el N°005 por un tiempo inicial de dos (2) años y prórroga por nueve (9) meses, cuyo objeto es la operación asistencial y logística de la red pública del Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla – Atlántico, para la prestación de los servicios asistenciales de salud de primer, segundo y tercer nivel de atención al igual que el manejo de las patologías de alto costo así como actividades administrativas, de apoyo, logísticas, financieras, de inversión, y asistenciales, en forma independiente, bajo su cuenta y riesgo, con personal propio, obrando con plena autonomía administrativa, técnica y financiera y con las limitaciones establecidas en el presente Contrato interadministrativo y sus anexos, en las instalaciones y con los equipos que EL DISTRITO le suministre y/o con los que el CONTRATISTA aporte, reponga o modernice, para cumplir con los objetivos del Contrato de Operación, de conformidad con las condiciones definidas en los lineamientos expedidos por EL DISTRITO y sus anexos y la Propuesta presentada por el CONTRATISTA.

CONTRAPRESTACION PLENA: En desarrollo del Contrato de Operación, el CONTRATISTA se compromete a reconocer al DISTRITO una contraprestación constituida por los siguientes aspectos: 1) EL CONTRATISTA pagará mensualmente por concepto de utilización de las áreas para la prestación del servicio de salud objeto de este contrato de los bienes muebles e inmuebles que entrega el DISTRITO al CONTRATISTA a título de mera tenencia para la ejecución de lo convenido lo correspondiente al 0.5% de la inversión realizada por el Distrito para la adecuación y modernización de los mismos y CIEN MIL PESOS M. L. (\$100.000.00) por cada uno de los puestos y centros que aún no han sido intervenidos, esto corresponde a la suma inicial de CUATROSCIENTOS SETENTA Y CINCO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS ML (\$475.282.254.00) mensuales para un total correspondiente a ONCE MIL CUATROSCIENTOS SEIS MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL NOVENTA Y SEIS PESOS ML. (\$11.406.774.096.00), por los dos (02) años de operación, recursos que se encuentran amparados con Certificación presupuestal con número de radicado 2013014499 de Febrero 28 de 2013, esta suma puede variar en la medida que se entreguen nuevos pasos o caminos para su utilización por parte del DISTRITO, a esta suma se le descontara el valor mensual acordado de las áreas utilizadas por parte del Distrito para proyectos propio del mismo, en todo caso la contraprestación aquí pactada no podrá ser inferior en ningún caso a la suma de CUATROSCIENTOS CUATROCIENTOS TREINTA Y NUEVE MILLONES DE PESOS ML (\$439.000.000.00) mensuales. PARAGRAFO: El arriendo por la utilización de la infraestructura del Hospital General de Barranquilla, será cancelado directamente por el operador a la Dirección Distrital de Liquidaciones – DDL. 2) De otro lado, EL CONTRATISTA reconoce y pagará al DISTRITO a título de Contraprestación la suma fija de DOSCIENTOS VEINTE MILLONES DE PESOS M. L. (\$220.000.000.00). PARAGRAFO 1.- FORMA DE PAGO DE LA CONTRAPRESTACIÓN: EL CONTRATISTA pagará la contraprestación acordada en la presente cláusula, de manera mensual, dentro de los primeros sesenta (60) días corrientes a la presentación de la cuenta de cobro, para lo cual este se obliga a girar a la cuenta bancaria que el DISTRITO le informe. El pago se realizará dentro de los sesenta (60) días calendarios siguientes a la presentación de la cuenta de cobro.

Este contrato es el objeto de la interventoría realizado por la Gerencia de Proyectos en salud.

Contratos en curso, liquidados pendientes por liquidar.

Los Contratos en curso; Con la IPS UNIVERSITARIA DE ANTIOQUIA el N°005 de 2013, para realizar la operación asistencial y logística del servicio de salud en el Distrito; puntos de atención en salud oportuna (PASO) y los centros de atención médica integral oportuna (CAMINO), al igual que los puestos de salud, centros de salud y hospitales, así como los bienes muebles y de equipamiento que lo conforman y se compromete a operar y administrar en la forma establecida en el ordenamiento jurídico vigente y bajo las condiciones del modelo de atención en salud determinados por el Distrito.

Contratos en curso de liquidación; con CAPRECOM, los contratos interadministrativos No. 0006 y 0007 del 2011, contratos que el Distrito a adelantado correctamente la gestión con el fin de liquidarlos pero CAPRECOM dilata el proceso no ejecutando las obligaciones para conllevar a finiquitar dicho proceso.

Con la IPS UNIVERSITARIA DE ANTIOQUIA Convenio Interadministrativo N°0001 de 2012, la etapa de la liquidación se encuentra en proyección de acta de liquidación.

FIRMA:

NOMBRE Y FIRMA
FUNCIONARIO SALIENTE, RESPONSABLE
(Titular o representante Legal)