

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-02 Versión: 05</p>	<p>CIRCULAR INFORMATIVA</p>	<p>Página 1 de 2</p>

CIRCULAR No. 023

DE: DIRECTOR DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD

PARA: RESPONSABLES PAI EAPB

FECHA: ENERO 20 DE 2020

ASUNTO: CONVOCATORIA MESA DE TRABAJO CAMPAÑA DE VACUNACION 2020 SARAMPION- RUBEOLA

Como parte del plan de acción ante la emergencia para mantener la eliminación de la transmisión endémica del sarampión, la rubéola y el síndrome de rubéola congénita, al igual que la necesidad de controlar los riesgos a largo plazo de la reintroducción de estos virus por importación de casos en el país y dar cumplimiento a la recomendación realizada por el Comité Internacional de la Recertificación de Sarampión, rubéola y SRC para la Región. realizada en el mes de marzo de 2019, el cual insto al Ministerio de Salud y Protección Social y a su Programa Ampliado de Inmunizaciones a realizar una "CAMPAÑA NACIONAL DE VACUNACIÓN PARA EL MANTENIMIENTO DE LA ELIMINACIÓN DE LA RUBÉOLA Y EL SÍNDROME DE RUBÉOLA CONGÉNITA (SRC)" por tal motivo el Ministerio de Salud y Protección Social ha iniciado la fase de planeación para la realización de la campaña de vacunación de sarampión 2020 y lograr vacunar a las cohortes de niños desde el año 2011 hasta el 2020, planeada a realizarse en un tiempo de dos meses y garantizar a esta población la oportunidad de una dosis adicional de vacuna bivalente a estos niños.

Es importante recordar que una Campaña debe ser de Alta Calidad y debe seguir los criterios de homogeneidad, oportunidad, eficacia y eficiencia según lo establecido por la Metodología de Gestión Productiva de los Servicios de Salud (MGPSS) de la OPS/OMS de octubre 2010:

- **Homogeneidad:** Alcanzar coberturas $\geq 95\%$ uniformes en todos los municipios y departamentos y por edades simples en la población objetivo.
- **Oportunidad:** Cumplir con los tiempos establecidos para cada etapa del plan de acción, en todos los componentes que integran la campaña nacional de seguimiento.
- **Eficacia:** Capacidad administrativa para alcanzar las metas o resultados propuestos. Una Campaña Nacional de Seguimiento es eficaz cuando se logra un cumplimiento $\geq 95\%$ en los niveles de cobertura nacional, departamental y municipal.
- **Eficiencia:** Capacidad de gestión para producir el máximo de los resultados con los recursos disponibles en cada nivel y en función del cumplimiento de metas en los tiempos planificados. Se debe contar con presupuesto operativo y movilización de recursos involucrando a las autoridades del nivel local.

Como puntos de acuerdo en la reunión Nacional con EPS realizado en el mes de noviembre de 2019, fueron:

1. Las EPS deberían conocer las metas por municipio de los niños a vacunar.
2. Realizar la caracterización poblacional por cada municipio, distrito y departamento donde tenga afiliados
3. Diseñar y ejecutar en acuerdo con las IPS, las estrategias de demanda inducida para garantizar la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones de protección específica y detección temprana y la atención de las enfermedades de interés en salud pública, ajustados a las prioridades territoriales en materia de salud pública.
4. Realizar las acciones de gestión de riesgo individual de sus afiliados.
5. Concertar acciones conjuntas acordes con las prioridades del Plan Territorial de Salud, en articulación con las entidades territoriales de salud, en el marco de sus competencias.



Otras recomendaciones:

1. La meta para trabajar en la planeación de campaña por parte de las EPS será la BDUA, sin referir que esa base tiene dificultades de concordancia o calidad, la base de datos que se utilizará para este trabajo será la BDUA del 31 de diciembre, o en caso contrario la BDUA más reciente que se tenga.
2. El territorio concertará con las EPS, los recursos que sean necesarios ejemplo: logísticos, humanos o que considere se debe contemplar para lograr alcanzar la meta a vacunar.
3. La planeación de estrategias debe ser contemplada hasta que el territorio municipio alcance el 95% de la cobertura administrativa y el Monitoreo rápido evidencia que en todos los grupos de edad simple alcanzaron el 95%

Por lo anterior y con el fin de dar cumplimiento a la solicitud que hace el Ministerio de Salud y Protección social de hacer seguimientos a dichos acuerdos, me permito convocarlos a reunión Departamental en el Auditorio del PAI (Laboratorio de salud Pública/Zona Industrial) se debe traer como insumos de la reunión los soportes que evidencien el cumplimiento de los acuerdos realizados a nivel nacional y adicional copia de las actas de los acuerdos realizados con cada uno de los municipios en donde la EAPB tenga influencia, acorde al siguiente cronograma:

EAPB	FECHA	HORA
MEDIMAS S	17 DE FEBRERO	8 AM
MEDIMAS C	17 DE FEBRERO	10 AM
COMFAORIENTE	17 DE FEBRERO	2 PM
COMPARTA	17 DE FEBRERO	4 PM
ECOOPSOS	18 DE FEBRERO	8 AM
COOMEVA	18 DE FEBRERO	10 AM
SANITAS	18 DE FEBRERO	2 PM
COOSALUD	18 DE FEBRERO	4 PM
ASMETSALUD	19 DE FEBRERO	8 AM
NUEVA EPS	19 DE FEBRERO	10 AM
FIDUPREVISORA	19 DE FEBRERO	2 PM
ECOPETROL	19 DE FEBRERO	4 PM
FUERZAS MILITARES	20 DE FEBRERO	8 AM
POLICIA NACIONAL	20 DE FEBRERO	10 AM
PPNA ZULIA	20 DE FEBRERO	2 PM
PPNA VILLA ROSARIO	20 DE FEBRERO	4 PM
PPNA CUCUTA	21 DE FEBRERO	8 AM
PPNA HERRAN	21 DE FEBRERO	10 AM
PPNA LA PLAYA	21 DE FEBRERO	2 PM
PPNA LOS PATIOS	21 DE FEBRERO	4 PM


CARLOS ARTURO MARTINEZ GARCIA

Proyecto: Marlen Johanna Castro Sanguino, PU. Programa Ampliado de Inmunizaciones
Reviso: José Trinidad Uribe Navarro, Coordinador de Salud Pública

