

Preguntas para realizar el Informe de Gestión en el sector Salud

Para realizar un ejercicio de empalme en el gobierno local, es necesario reconocer primero cuales son las competencias del municipio en salud y como están sido abordadas desde lo territorial. Estas podríamos clasificarlas en competencias de dirección, de aseguramiento, Prestación de servicios de salud en lo no cubierto con subsidios a la demanda y financiación del subsidio a la oferta; salud pública, y temas de inspección y vigilancia con particularidades según la categoría del municipio. A continuación, se exponen preguntas orientadoras para cada caso:

a) Dirección:

- ¿Qué área del municipio se encarga del tema de salud, con qué recursos cuenta y cuál es el balance de la gestión de esa área?;

Respuesta:

En el municipio, el tema de salud está a cargo de la Secretaría Municipal de Salud.

Para la vigencia del año 2019, la Secretaria de Salud cuenta con los siguientes recursos:

SECTOR	APROPIACIÓN
SECTOR ESTRATÉGICO SALUD - APROPIACION INICIAL	\$ 14.429.966.788
PROGRAMA: TODOS ASEGURADOS EN SALUD, SI MARCAMOS LA DIFERENCIA	\$11.596.431.896
PROGRAMA: CONDUCTAS SALUDABLES MENOS ENFERMEDAD	\$2.210.365.000
PROGRAMA: ADMINISTRACIÓN FORTALECIDA MEJORES RESULTADOS	\$623.169.892

El Balance de la gestión se realiza por programa y por vigencia:

Programa Todos Asegurados en Salud, Si Marcamos la Diferencia

Cobertura total



La afiliación en salud a través del régimen subsidiado garantiza que la población más pobre, vulnerable y sin capacidad de pago residente en el Municipio de Chía acceda a los servicios de salud contemplados en el Plan Obligatorio de Salud cubriendo de este modo los costos financieros elevados en que tiene que incurrir la población frente al riesgo de enfermedad.

En la vigencia 2016, en el Municipio de Chía se registró una cobertura en la afiliación al SGSSS del 94.13% del total de la población proyectada por el DANE para la vigencia (129.652), con una distribución de la siguiente manera: 108.228 personas afiliadas en el Régimen Contributivo en Salud, 12.758 Afiliados Activos en el Régimen Subsidiado y 1080 personas registradas como afiliados activos en Regímenes especiales. Al finalizar la vigencia 2017 se registró un leve crecimiento en la cobertura total de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) (94,79%), respecto del valor registrado al finalizar la vigencia 2016.

Con corte 31 de diciembre de 2018 se registró un aumento significativo en la cobertura total de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS– (98.45%) respecto del valor registrado al finalizar la vigencia 2017 (94.79%); esto como consecuencia del incremento de la proyección poblacional DANE para la vigencia 2018 ya que al verificar el valor absoluto de población afiliada en el mes de diciembre a los regímenes subsidiado, contributivo y de excepción y/o especiales (133.646), se evidenció un incremento de 7.869 personas respecto al mes de diciembre de 2017.

Con corte 30 de septiembre de 2019 se registró un comportamiento levemente ascendente en la cobertura total de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS– (99.00%), con un pico destacado en marzo de 2019, respecto el valor registrado al finalizar la vigencia 2018 (98.45%).

Respecto al régimen subsidiado, a 31 de diciembre de 2016, se registraron 12.758 personas que cumplían los requisitos para mantener la afiliación al régimen subsidiado en salud, a quienes se les garantizó la continuidad en dicho régimen. Para el año 2017 la cobertura en el régimen subsidiado; Durante la vigencia 2017, la afiliación en el régimen subsidiado de salud se incrementó levemente, pasando a tener 12.976 afiliados activos.

Al mes de diciembre de 2018, se registraron 13972 personas que cumplían los requisitos para mantener la afiliación al régimen subsidiado en salud, a quienes se les garantizó la continuidad en dicho régimen, lo que reflejó un incremento importante de casi 1000 personas para esa vigencia.

Al mes de septiembre de 2019, se registraron 14333 personas que cumplen los requisitos para mantener la afiliación al régimen subsidiado en salud, con lo cual se puede observar que durante el periodo de gobierno "2016 – 2019" ha

existido un incremento progresivo en la afiliación al régimen subsidiado del Municipio, dando cumplimiento al programa de gobierno armonizado con el plan de desarrollo “Si, Marcamos la Diferencia”.

A continuación, se muestra el cuadro de financiamiento del régimen subsidiado por vigencias:

	2016	2017	2018	2019*
SGP SSF	3.995.303.906	3.977.281.940	3.953.965.508	1.079.954.498
RTOS SGP RS	37.280.542	-	-	-
SSF COLJUEGOS	644.246.568	688.947.098	833.509.424	657.165.820
RENTAS CEDIDAS -DEPTO SSF	2.016.084.316	353.858.453	1.741.945.828	1.461.269.305
PGN -ADRES SSF	2.561.859.492	1.521.512.809	1.813.049.120	-
R.B. CTA MAESTRA REG. SUB.	-	2.740.218.752	472.687.736	355.148.341
FONPET SSF	-	711.783.000	2.483.426.657	6.197.500.912
TOTAL	9.254.774.824	9.993.602.052	11.298.584.273	9.751.038.876

* Ejecutado a septiembre de 2019

SSF: Sin Situación de Fondos

Auditoría del Régimen Subsidiado

La Alcaldía Municipal de Chía en cumplimiento de las disposiciones normativas ha realizado de manera permanente el seguimiento a los procesos del Régimen Subsidiado en salud (auditorías) obteniendo mejoras significativas que se ven reflejadas en las calificaciones otorgadas a cada una de las Aseguradoras del Régimen Subsidiado en Salud que operan en el Municipio de Chía.

Programa Conductas saludables menos enfermedad

La Secretaría de Salud durante el periodo de gobierno y con la estrategia del Plan de Intervenciones Colectivas, y previa consolidación, depuración y análisis de la información de diferentes fuentes (RIPS, Informes de P y P, DANE, RUAF, INS, SIVIGILA, entre otros) para actualizar los indicadores de salud del municipio para poder realizar el cálculo estadístico, con su respectivo análisis de comportamiento, que permitiera la definición de los planes, subprogramas y proyectos de las diferentes dimensiones de este programa, se ha dado cumplimiento al 100% de los compromisos enumerados en el programa de gobierno, completamente armonizados con el plan de desarrollo “Si, Marcamos la Diferencia”.

Programa Administración Fortalecida mejores resultados

Al igual que en el programa anterior, La Secretaría de Salud durante el periodo de gobierno, en las diferentes dimensiones definidas en el programa dentro de las cuales tenemos: diferentes acciones institucionales encaminadas al fortalecimiento de la autoridad sanitaria, la adquisición de elementos ortésicos y sillas de ruedas para apoyo a la población discapacitada, asesoría jurídica en seguridad social en salud, acciones para la identificación de familias en riesgo de consumo de sustancias psicoactivas y su prevención y a acciones institucionales para el fortalecimiento, mejoramiento y/o adecuación de la ESE Hospital San Antonio de Chía, se ha dado cumplimiento al 100% de los compromisos enumerados en el programa de gobierno, completamente armonizados con el plan de desarrollo "Sí, Marcamos la Diferencia".

- ¿El municipio cuenta con el fondo local de salud, con sus cuentas maestras?,

Respuesta:

Si, el municipio cuenta con Fondo Local de Salud y con sus cuentas maestras.

- ¿cuál es el balance de los ingresos y gastos en salud, que compromisos hay y que nivel de ejecución tienen?;

En el siguiente cuadro se puede observar el presupuesto de la Secretaría de Salud por vigencia:

SECTOR ESTRATÉGICO SALUD APROPIACIÓN INICIAL DE CADA VIGENCIA	2016	2017	2018	2019
	13.331.765.931	13.906.826.894	13.907.660.042	23.901.487.241
PROGRAMA: 3 TODOS ASEGURADOS EN SALUD, SI MARCAMOS LA DIFERENCIA	10.317.302.096	11.379.363.439	11.213.588.087	19.142.687.315
PROGRAMA: 4 CONDUCTAS SALUDABLES MENOS ENFERMEDAD	754.131.540	1.486.415.208	1.453.403.474	2.534.032.446
PROGRAMA: 5 ADMINISTRACIÓN FORTALECIDA MEJORES RESULTADOS	2.260.332.295	1.041.048.247	1.240.668.481	2.224.767.480

En el siguiente cuadro se muestra la ejecución del presupuesto de la vigencia 2019:

NOMBRE DEL RUBRO	TOTAL, APROPIACIÓN	NETO REGISTROS	POR COMPROMETER	TOTAL, OBLIGACIÓN	RESERVAS
SECTOR ESTRATÉGICO SALUD	23.901.487.241	13.801.265.399	10.100.221.842	11.949.358.264	1.851.907.135
"Programa Todos Asegurados en Salud, Si Marcamos la Diferencia"	19.142.687.315	9.799.915.260	9.342.772.055	9.775.477.068	24.438.192
Programa: Conductas saludables menos enfermedad	2.534.032.446	2.443.095.138	90.937.308	1.418.410.745	1.024.684.393
Programa Administración Fortalecida mejores resultados	2.224.767.480	1.558.255.001	666.512.479	755.470.451	802.784.550

- ¿cuáles son los temas pendientes o críticos en el tema financiero y gestión general de la dirección de salud en el municipio?

En el siguiente cuadro se pueden observar los temas financieros pendientes con base en la ejecución presupuestal de la vigencia de 2019:

NOMBRE DEL RUBRO	TOTAL APROPIACIÓN	POR COMPROMETER	TOTAL OBLIGACIÓN	RESERVAS (pendiente de Pago)
SECTOR ESTRATÉGICO SALUD	23.901.487.241	10.100.221.842	11.949.358.264	1.851.907.135
"Programa Todos Asegurados en Salud, Si Marcamos la Diferencia"	19.142.687.315	9.342.772.055	9.775.477.068	24.438.192
Programa: Conductas saludables menos enfermedad	2.534.032.446	90.937.308	1.418.410.745	1.024.684.393
Programa Administración Fortalecida mejores resultados	2.224.767.480	666.512.479	755.470.451	802.784.550

Respecto a la gestión general de la Secretaría de Salud del Municipio, esta se encuentra descrita en el primer punto en el balance de la gestión.

b) Aseguramiento.

- ¿Quién en el municipio se encarga de las competencias de aseguramiento desde salud, con qué recursos humanos físicos y financieros cuenta dicha área?

Respuesta:

Se cuenta con un grupo Interdisciplinario encargado de los diversos aspectos que involucran el aseguramiento en salud, que va desde el manejo del recurso financiero hasta el cruce efectivo de bases de datos.

- Profesional Especializado Líder de Aseguramiento.
 - Profesional Universitario. Cargue y Validación de Formularios de Afiliación, Manejo de PQRS, DERECHOS DE PETICION, Seguimiento a EPS dentro del Área de Influencia.
 - Profesional Universitario. Manejo de PQRS, DERECHOS DE PETICION, Seguimiento a EPS dentro del Área de Influencia.
 - Profesional Universitario Encargado Cruces de Bases de datos, Cargue de información, novedades, Listados Censales.
 - Auxiliar Administrativo, atención al Usuario.
- ¿Cómo tienen organizado el municipio el proceso de articulación de la focalización en salud para aseguramiento con la identificación del SISBEN a cargo de las áreas de planeación municipal?

Respuesta:

La focalización de la población se realiza de conformidad al decreto 3778 de 2011 emitido por el Ministerio de Salud donde establece los puntos de corte que permiten identificar los rangos validados sobre puntaje del SISBEN que permitan el desarrollo efectivo del proceso de afiliación de dicha población.

- ¿Cuál es la situación de la población identificada en el SISBEN e incluida en el régimen subsidiado?

Respuesta:

La población identificada en SISBEN que cumple los requisitos para ser incluida en el Régimen Subsidiado se encuentran identificadas en el Decreto

780 TÍTULO 3 REGLAS DE AFILIACIÓN COMUNES A LOS RÉGIMENES CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO, por parte del Municipio, además de lo anterior se realiza la validación de su Cargue efectivo en las bases de datos del SISBEN Municipio de Chía, verificando puntaje inferior a 51,57 que no se encuentre afiliada a EPS Régimen Contributivo o de Excepción, que no cuente con capacidad de pago.

- ¿Quién y cómo hacen reportes de novedades al respecto, y cual su balance?

Respuesta:

El reporte de las Novedades es realizado por el ING Víctor Ayala quien reporta a ADRES mensualmente la última semana de cada mes según lo estipulado por Ministerio en base a la Resolución 4622 de 2016. En lo que va corrido del año 2019 se han reportado 665 Novedades que corresponden a muertes, retiros por traslado de municipios, anulación de ingresos no autorizados por el Municipio, actualización de Nivel de SISBEN, Actualización cuando corresponden a población especial.

- ¿Cómo están abordando la revisión de la población con capacidad de pago que no debe estar en el régimen subsidiado?

Respuesta:

Se realizan cruces mensuales con las EPS del Régimen Subsidiado identificando usuarios con Nivel de SISBEN Superior, pero se está a la espera de la Metodología SISBEN IV la cual entrara en Vigencia en el año 2020 con lo cual se identificará si esta población es residente en el Municipio y se validara la capacidad de pago.

- ¿Qué acciones se desarrollan en el municipio para promover la afiliación en régimen contributivo y subsidiado?

Respuesta:

Por parte de la Secretaria de Salud se realiza acompañamiento a las EPS para el proceso de promoción de la afiliación, además se realizan visitas y seguimientos a las IPS prestadoras de servicios de salud quienes direccionan a los usuarios a la oficina de atención al usuario de la secretaria, donde se asesoran del proceso de afiliación enviándolos a la oficina del SISBEN para solicitar encuesta o validación de los requisitos y envió a EPS de libre



escogencia con documento de validación de secretaria de Salud para el diligenciamiento de formulario.

- ¿Cuántas personas parecen afiliadas en los diferentes regímenes?

Respuesta:

Régimen contributivo: 118.171

Régimen Subsidiado: 14.738

Regímenes Especiales: 1115

- ¿Tiene población no afiliada y como está promoviendo su afiliación?

Respuesta:

Existen 2632 personas identificadas como PPNA dentro del Municipio en base al cruce con la información de SISBEN, de las cuales un gran porcentaje el proceso de promoción de afiliación se realiza verificando los usuarios que llegan a solicitar información en la secretaria de salud, los atendidos en las diferentes instituciones de Salud como Hospital San Antonio de Chía, Clínica Chía y las demás entidades por secretaria de salud de Cundinamarca con cargo a PPNA, los cuales en su mayoría salen con compromiso de afiliación a EPS se realiza el respectivo seguimiento de los que son informados y se asesoran en los procesos de afiliación.

- ¿Cuántas personas están en revisión de su situación de afiliación por cruces con otros tipos de información y en qué estado se encuentran?

Respuesta:

Se está realizando el proceso de cruces con las diferentes entidades régimen especial, listados censales, EPS, que nos permitan tener un consolidado fidedigno para realizar acciones pertinentes.

- ¿Cómo y quién hacen procedimientos para la depuración, actualización, manejo de novedades y el envío oportuno de la base de datos, cual es el balance de esta gestión?

Respuesta:

El reporte de las Novedades y envío oportuno de las bases de datos son realizadas por el ING Víctor Ayala quien reporta a ADRES mensualmente la

Última semana de cada mes según lo estipulado por Ministerio en base a la Resolución 4622 de 2016. En lo que va corrido del año 2019 se han reportado 665 Novedades que corresponden a muertes, retiros por traslado de municipios, anulación de ingresos no autorizados por el Municipio, actualización de Nivel de SISBEN, Actualización cuando corresponden a población especial.

- ¿Cómo se atienden requerimientos de los ciudadanos, se garantiza el debido proceso e informa sobre trámites al respecto?

Respuesta:

Existe una Ventanilla de atención al usuario en la oficina de Secretaria de Salud, donde se desarrolla el proceso de recepción de las diferentes solicitudes planteadas por cliente externo, además se tiene validado el formato de QUEJAS Y RECLAMOS por el cual el usuario describe su solicitud y se anexan los diferentes soportes, el cual se radica en correspondencia, posteriormente se ingresa a nuestro sistema CORRYCOM, mediante el cual es asignado directamente al profesional encargado, quien realiza el proceso de solicitud con la entidad responsable, se traslada Derecho de Petición o PQRS y se realiza el correspondiente seguimiento por parte de los profesionales de Aseguramiento, se informa al usuario vía correo físico, electrónico y/o llamada telefónica sobre el proceso realizado y la respuesta emitida por la entidad responsable.

- ¿Quién y cómo se encarga el municipio de consolidar los listados censales y reportar las novedades al respecto?

Respuesta:

Los listados censales son generados por las diferentes Instituciones (Desarrollo Social ICBF, Resguardo Indígena) y lo remiten a la secretaria de Salud. El consolidado de listados Censales se realiza en base a Resolución 1838 de 2019 emitida por el Ministerio de Salud y de la Protección Social y el reporte de las Novedades son realizadas por el ING Víctor Ayala quien reporta en la plataforma PISIS del Ministerio de Salud.

c) Prestación de servicios de salud en lo no cubierto con subsidios a la demanda y financiación del subsidio a la oferta.

Solo los municipios certificados en salud cuentan con estas competencias, que se enfocan a la financiación del subsidio a la oferta. Al respecto se pregunta:



- ¿El municipio se encuentra certificado en salud?;

Respuesta:

No, el municipio no se encuentra Certificado

- ¿Fue evaluada su certificado por parte del departamento y cuál fue el resultado de la evaluación?;

Respuesta:

No, como el municipio no se encuentra certificado, no fue evaluado por el departamento.

- ¿Tiene una Empresa Social del Estado de naturaleza municipal?,

Respuesta:

No, el municipio no cuenta con Empresa Social del Estado de naturaleza municipal.

De ser así: **(No Aplica por que el municipio no cuenta con Empresa Social del Estado de naturaleza municipal).**

- ¿En qué estado se encuentra desde el punto de vista financiero y de servicios?,
- ¿en qué nivel de riesgo fue clasificado, y que medidas tienen adoptadas (¿por ejemplo, Programa de saneamiento fiscal y financiero?)
- ¿cómo ha sido la participación el municipio en la Junta directiva de la ESE, quien está delegado y cuáles son los temas claves para esta gestión?;
- ¿Qué proyectos de inversión tienen en proceso de consolidación, en qué estado están los proyectos y cuáles son las prioridades según la situación de la ESE?;
- ¿Qué gestiones se han realizado con el departamento para articular la gestión de la ESE y promover los proyectos de inversión, entre otros temas que consideren importantes?;
- ¿Si la ESE recibe recursos de subsidios de oferta del SGP, tenía habilitada la cuenta maestra y cuál es el balance de esos recursos, para la gestión de la ESE?



- ¿Cuáles son las principales dificultades que enfrenta la red de prestación de servicios a la cual se articulan la ESE, puntos de atención o instituciones prestadoras de servicios privados?
- ¿Qué deficiencias hay en las zonas rurales y dispersas, en caso de que lo tengan?
- ¿Qué gestiones están identificadas para articularse con el departamento y las Entidades Promotoras de salud, en ese sentido?

d) Salud pública

- ¿Qué áreas están encargadas de salud pública en el municipio, con qué recursos humanos cuenta, técnicos y financieros, conforme a las necesidades del municipio?

En Salud Pública se cuenta con 5 profesionales de planta, 1 auxiliar administrativo, acorde con el cambio de normatividad a nivel Nacional, se contrata el Plan de Intervenciones colectivas con la ESE Hospital San Antonio de Chía, para la realización de acciones de promoción de la Salud y Gestión del Riesgo, adicionalmente hay 10 profesionales contratados directamente para realizar la gestión de la Salud Pública y un auxiliar administrativo de apoyo técnico.

- ¿Cuál era el Plan Territorial de Salud definido por la administración cuales fueron sus prioridades, nivel de ejecución dificultades y avances?

El Plan Territorial de Salud "construyendo estilos de vida Saludable" se elaboró en el Municipio de manera simultánea con el Plan de Desarrollo Municipal "Sí... marcamos la diferencia"; Aprobados mediante el acuerdo Municipal N. 97 del 3 de junio de 2016, el proceso para la elaboración fue la estrategia PASE a la equidad (Población, ambiente, Social y Económico), una vez definidas estas características, se realizó la descripción de la situación en el Municipio de Chía, por cada dimensión del Plan Decenal de Salud Pública, estableciendo así prioridades por dimensión expresadas en metas de resultado y producto sobre las cuales se ha realizado la planeación del cuatrienio.

Las prioridades establecidas una vez realizado un balance entre los factores liberadores y reforzadores, fueron las enfermedades crónicas no transmisibles, el fortalecimiento de la salud mental, y sexual, así como la prevención de enfermedades transmisibles.

Dentro de las metas más representativas se estableció, la disminución de la mortalidad por enfermedad cerebro vascular, la disminución de la tasa de

violencia intrafamiliar, disminución de la prevalencia de desnutrición, disminución del embarazo en adolescentes, la mortalidad materna y la mortalidad evitable en menores de 5 años. Metas en las que hemos avanzado de manera favorable.

- ¿Cómo y quiénes desarrollan en el municipio el proceso de planeación integral en salud (conforme a la resolución 1536 de 2015) ?

Se trabaja, la planeación realizando un balance anual con el alcance de metas de resultado y producto establecidas en el Plan Territorial de Salud.

- ¿Cuál es el diagnóstico de la situación epidemiología del municipio, cual es último análisis de la situación de salud-ASIS?

Se realizan actualizaciones anuales del ASIS, el último análisis se encuentra en el ASIS 2018.

- ¿Cuáles son las prioridades en salud pública?, ¿Qué metas se cumplieron y cuáles quedan pendientes?

PRIORIDADES.

Maternas (salud sexual y reproductiva), Gestantes menores de edad, Niños menores de cinco años (vacunación, AIEPI), Enfermedades crónicas, trabajo infantil, salud mental.

METAS QUE SE CUMPLIERON.

Implementar programas de asistencia domiciliaria como apoyo preventivo en las zonas de población vulnerable en el municipio y en las veredas.

META PDG: Crear un programa de salud integral en las Instituciones educativas desarrollando la promoción de la salud y prevención de enfermedades; en salud mental, educación sexual reproductiva, salud oral, hábitos sanitarios y prevención del maltrato y del trabajo infantil, mediante la utilización integral del tiempo.

META PDT RELACIONADA: Mantener en 0 el número de casos de muerte en menores de cinco años por enfermedad diarreica aguda (EDA)

META PDG: Realizar campañas permanentes de promoción de salud y prevención de enfermedades.

META PDT RELACIONADA: Disminuir a 0 los casos de muerte en menores de cinco años por enfermedad respiratoria aguda (ERA). ESTA META NO SE LOGRO ya que se presentaron 4 mortalidades en el cuatrienio.

META PDT RELACIONADA: Aumentar al 95% la Cobertura de vacunación DPT. SE DIO CUMPLIMIENTO.

META PDG: Implementar programas para evitar embarazos en adolescentes y apoyo a madres gestantes.

META PDT RELACIONADA: Disminuir al 13,50 el porcentaje de embarazos en adolescentes. SE DIO CUMPLIMIENTO

META PDT RELACIONADA: Disminuir en 0,1% la prevalencia de desnutrición global en menores de 5 años. SE DIO CUMPLIMIENTO.

- ¿Con quién se contrata el Plan de intervenciones colectivas y como se definió en el municipio?,

Se contrata el Plan de Intervenciones colectivas con la ESE Departamental Hospital San Antonio de Chía, para la realización de acciones de promoción de la Salud y Gestión del Riesgo. Se dio cumplimiento a la Norma Resolución 518 de 2015 (art.14).

- ¿Si se contrata con la ESE municipal, cual es el balance de dichos contratos de PIC, se hacen en forma oportuna y se logran los objetivos previstos?

Como ya se dijo anteriormente, se contrata con la ESE Departamental Hospital San Antonio de Chía, quien realiza las actividades del PIC con los profesionales de las diferentes políticas y se da el cumplimiento y/o oportunidad de acuerdo a los procesos de la Alcaldía municipal y de la ESE. Se lograron los objetivos durante el cuatrienio ya que existe una supervisión continua e intensa por parte de la Secretaria de Salud a través del Coordinador PIC.

- ¿Qué áreas en el municipio se encargan de funciones asignadas por el código de policía en vigilancia en salud pública¹?,

Los realiza la Dirección de Vigilancia y control de la Secretaría de Salud.

- ¿Qué capacidad tienen y con que recursos físicos, humanos y financieros cuenta para hacer su labor?

FISICOS: Se tienen infraestructura adecuada (instalaciones alquiladas), equipos de cómputo adecuados, internet.

HUMANOS: personal profesional, técnico y auxiliar competente e idóneo.

FINANCIEROS:

	2016	2017	2018	2019
TOTAL		1.668.208.208	1.908.158.259	2.530.867.229

- ¿El municipio se involucró en el desarrollo de Modelo de Atención Integral en salud MIAS (Resolución 429 de 2016) ?, de ser así ¿en que se avanzó y cuáles son las limitaciones o dificultades al respecto?

En cumplimiento a la política en el componente MIAS, se han propiciado espacios de socialización desde la Ley estatutaria 1752 de 2015, contemplando la Política de Atención en Salud PAIS, por la cual se genera un Modelo de Atención Integral en Salud MIAS siendo este un instrumento operativo del Sistema de salud basado en la estrategia de Atención Primaria en Salud, así mismo se genera una herramienta que ordena la gestión intersectorial y sectorial como plataforma que da respuesta en salud a las personas, familias y comunidades.

Es así como a través del equipo interdisciplinario que hacen parte del Plan de Intervenciones Colectivas se han realizado capacitaciones entorno a la Resolución 3280 de 2018 y su ajuste MAITE como componente a nivel Territorial y las acciones a que deben ir encaminadas, desde la puerta de entrada que para nuestro caso son las Gestoras Bienestar Social "GEBIS",

¹ Artículo 109 del Código de policía tiene por objeto la regulación de comportamientos que puedan poner en peligro la salud pública por el consumo de alimentos. Igualmente deber considerar las competencias asignadas según la categoría del municipio.



conociendo en tiempo real la situación actual de cada una de las personas y sus familias.

Se han realizado acompañamientos y Seguimientos en la implementación de las Rutas Integrales en Salud a las diferentes IPS tanto públicas como privadas (actualización y consolidación de las matrices de PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD / MATERNA Y PERINATAL), definidas como prioritarias por el Ministerio de Salud.

Este seguimiento dentro de las competencias se realiza a: ruta de promoción y mantenimiento de la salud, Ruta Integral de atención para grupos de Riesgo y ruta integral de atención específica y desde los diferentes actores, prestador primario, prestador complementario, EAPB y desde la Misma Entidad Territorial.

En la actualidad nos encontramos en el seguimiento a las diferentes formas de matriz de acciones / intervenciones y seguimiento a los diagramas de acciones e intervenciones.

En el proceso de la administración municipal se has realizado el seguimiento a las rutas desde cada una de las prioridades Salud Sexual y Reproductiva, Salud Mental, Nutrición, Enfermedades no trasmisibles.

e) Inspección y Vigilancia en salud para municipios de categorías Especial, 1º, 2º y 3º².

- ¿Qué áreas del municipio se encargan de desarrollar inspección, vigilancia y control de factores de riesgo que afecten la salud humana presentes en el ambiente, en coordinación con las autoridades ambientales, con qué recursos humanos, físicos y financieros cuenta?;

Respuesta: Acorde con lo previsto en el artículo 70 numeral 8 del Decreto Municipal 40 de 2019, por el cual se establece el Manual Básico de la Administración Municipal de Chía y de adopta la estructura organizacional de la Administración Central del Municipio de Chía, le corresponde a la Secretaría de Salud, realizar las labores de Inspección, vigilancia y Control de factores de riesgo que afecten la salud humana presentes en el ambiente, de acuerdo con las disposiciones legales.

Ahora bien, el artículo 69 ídem, estipula que la Secretaría de Salud está compuesta por dos Direcciones, a saber:

² Conforme a las competencias asignadas en el numeral 44.3.3.de la Ley 715 de 2001.

- Dirección de Salud Pública
- Dirección de vigilancia y control

A su turno, el artículo 72 ejusdem, enlista las funciones de la Dirección de Vigilancia y Control, las cuales se dirigen a intervenir todos los factores de riesgo que afecten o puedan afectar la salud a través de acciones de inspección, vigilancia y control. Para ello, adelanta y lleva a cabo actividades de inspección, vigilancia y control en los diferentes establecimientos de comercio abiertos al público, vehículos transportadores de alimentos, establecimientos educativos, jardines infantiles, Edificios Públicos municipales entre otros, así como al Programa de Alimentación Escolar – PAE. Igualmente, tiene asignada la función de ejecutar las acciones necesarias de promoción, prevención, vigilancia y control de vectores y zoonosis.

En lo que atañe a los recursos humanos, físicos y financieros con los que se cuenta para el desarrollo de dichas funciones, la Dirección de Vigilancia y Control de la Secretaría de Salud está compuesta por 9 funcionarios de planta así:

- El Director de la dependencia
- Un técnico administrativo
- Un técnico operativo
- Seis (6) profesionales universitarios

Asimismo, actualmente se cuenta con 16 contratistas que apoyan la gestión de la oficina, cuyo vínculo contractual se extiende hasta el mes de diciembre de 2019.

Finalmente, las funciones de la Dirección de vigilancia y control se desarrollan en las instalaciones de la Secretaría de Salud ubicadas en la Carrera 10 N° 8-74, segundo piso de este Municipio. Asimismo, debe tenerse en cuenta que, atendiendo el tipo de actividades que desarrollan los contratistas y algunos funcionarios de planta, la mayoría de trabajo se desarrolla haciendo visitas de campo.

- ¿Tienen algún plan de acción para realizar su gestión en vigilar y controlar estos temas referidos a: alimentos, condiciones ambientales que afectan la salud y el bienestar de la población generadas por ruido, tenencia de animales domésticos, basuras y olores; calidad del agua para consumo humano; la recolección, transporte y disposición final de residuos sólidos; manejo y disposición final de radiaciones ionizantes, excretas, residuos líquidos y aguas servidas; calidad del aire; vectores y zoonosis. factores de

riesgo para la salud, y normas de orden sanitario previstas en la Ley 9ª de 1979?

Respuesta: En primer lugar, para responder a este cuestionamiento, pertinente es aclarar que, atendiendo a la naturaleza de las funciones asignadas a la Dirección de Vigilancia y Control de la Secretaría de Salud del Municipio, los ítems que le corresponden, son los atinentes a: alimentos, tenencia de animales domésticos, calidad de agua para consumo humano, vectores y zoonosis, factores de riesgo para la salud y normas de orden sanitario previstas en la Ley 9 de 1979.

Aclarado lo anterior, los planes de acción de la Dirección de Vigilancia y Control para realizar las acciones propias de sus funciones, son las siguientes:

Alimentos / factores de riesgo para la salud y normas de orden sanitario previstas en la Ley 9 de 1979: Manual de IVC dado por el Invima, contratación para charlas en Buenas prácticas de manipulación de alimentos, contratación para realizar vistas de IVC a todos y cada uno de los establecimientos de comercio existentes en el Municipio con miras a la expedición del Concepto Sanitario.

Vectores y zoonosis: contratación para fumigación y vacunación, jornadas de esterilización y vacunación antirrábica

Agua: Cumplir con el 100% del muestreo estipulado en el cronograma de Gobernación de Cundinamarca y monitoreo a los Acueductos Veredales.

- ¿Cuál es el balance en la gestión de esas áreas frente a las necesidades y requerimientos del municipio?

Respuesta:

▪ **AGUAS PARA EL CONSUMO HUMANO:**

En lo que va corrido del año, se llevan realizadas 46 muestras según cronograma de toma de muestras de agua potable para consumo humano hasta el 01 de octubre de 2019, donde los resultados dados por el Laboratorio de Salud Pública de Cundinamarca, muestran resultado Aceptable para cada uno de los análisis realizados a las muestras del agua potable enviados a este ente territorial hasta la fecha.

▪ **VECTORES Y ZONOSIS:**

VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA PARA PERROS Y GATOS

La meta anual de acuerdo al Plan de Desarrollo 2016- 2019 “Si... Marcamos la Diferencia” es vacunar 6050 caninos y/o felinos. Para la actual vigencia, se ha realizado un avance del 64% lo que corresponde a 3.882 caninos y felinos vacunados a corte 30 de septiembre de 2019.

Con miras a alcanzar dicha meta, se definieron diversas estrategias, como aumentar el número de brigadas, vacunación en punto fijo en la Dirección de Vigilancia y Control – Edificio El Curubito y adicionalmente, se realizan jornadas a lo largo del Municipio por sectores y veredas. En el segundo semestre se instauró la estrategia vacunación casa a casa, teniendo en cuenta que la Dirección de Vigilancia y Control, actualmente cuenta con un veterinario más y con la contratación de un profesional en veterinaria para efectuar el monitoreo permanente a las coberturas de vacunación antirrábica.

En cuanto a las estrategias para prevenir enfermedades transmitidas por vectores, se ha realizado el contrato de fumigación el cual lleva un avance del 53%.

ESTERILIZACIÓN PARA PERROS Y GATOS

La Dirección de Vigilancia y Control, con el objetivo de mitigar el crecimiento de la población canina y felina del municipio, cuenta con el programa de esterilización para dichas especies.

Para la actual vigencia se tiene programadas 800 esterilizaciones, de las cuales se han realizado 457 que representan el 57%, lo cual ha sido desarrollado mediante el Contrato No. 2019-CT- 437 y son ejecutadas en la Unidad de Zoonosis Municipal.

TENENCIA DE ANIMALES DOMÉSTICOS

Para el año 2019 se tiene programado realizar 35 charlas sobre tenencia responsable de animales, como reaccionar en caso de agresión por animal posible transmisor de rabia y proceso de inscripción de caninos en el censo de perros potencialmente peligrosos; en lo que va corrido del año, se han realizado 29 charlas en los diferentes sectores y veredas del municipio, para lo cual, la

Alcaldía de Chía suscribió el contrato No. CT-2019-255; apuntando a generar conciencia y de esa manera evitar el abandono de animales. Adicionalmente, se han atendido casos de maltrato animal, en particular, contra especies menores, a demanda, donde se realiza verificación de las condiciones de tenencia y se emite informe técnico al ente competente (Inspecciones de Policía y Fiscalía), según corresponda.

ALIMENTOS:

Para el año 2019 se tiene programado realizar 1000 visitas

Análisis: A la fecha La Secretaria de Salud ha realizado actividades de Inspección, Vigilancia y Control (IVC) a 672 establecimientos abiertos al público de preparación, comercialización y/o transporte de alimentos y bebidas, expendio de bebidas alcohólicas, expendio de cárnicos y derivados.

Las actividades se dividen en:

- Preparación: Actividades realizadas a establecimientos de preparación de alimentos y bebidas, tales como: Restaurantes, cafeterías, panaderías, fruterías, restaurantes escolares, Programas de alimentación escolar (PAE).
- Comercialización: Actividades realizadas a Expendios de alimentos y bebidas incluyendo bebidas alcohólicas, tales como: expendios en plaza de mercado, bares, licoreras, casetas escolares, estacionarias, supermercados, grandes superficies, Expendio de carnes y derivados cárnico.
- Transporte: IVC a Vehículos de transporte de alimentos y bebidas, transporte de carnes y derivados cárnicos inspeccionados por la Dirección vigilancia y control, actividades realizadas a demanda.

Lo anterior, nos da un avance a la fecha del 67%.

- ¿Cuáles son las prioridades y resultados?,

Respuesta:

AGUAS: Las prioridades son realizar el cien por ciento de las muestras programadas en los puntos previamente concertados con las empresas prestadoras de servicio de acueducto (Emserchia E.S.P. y Progesar E.S.P).

ZOONOSIS: en cuanto a vacunación antirrábica canina y felina se tiene como prioridad aumentar la cobertura actual, con el fin de logra una inmunización efectiva en todo el territorio municipal. Como resultado destacable de este proceso se encuentra que se ha dado cumplimiento satisfactorio a lo planeado en el plan de desarrollo municipal y con las estrategias anteriormente mencionadas a aumentado el total de caninos y felinos inmunizados de manera contundente.

TENENCIA DE ANIMALES DOMÉSTICOS: Con relación a este tema se ha determinado como población objetivo para los talleres y charlas, niños y jóvenes, puesto que se busca generar mayor grado de consciencia con relación a la adecuada tenencia de mascotas. Adicionalmente se ha realizado acompañamiento a las juntas de acción comunal y administraciones de conjuntos en la resolución de conflictos ocasionados por comportamientos que afectan la convivencia, por el mal manejo de mascotas.

ALIMENTOS: Dar cumplimiento a la meta establecida en el Plan de Desarrollo 2016 -2019. Para ese fin, se ha realizado la contratación de 5 profesionales de diferentes áreas del conocimiento que son quienes realizan las diferentes visitas a los establecimientos de comercio.

- ¿Que falta por hacer o debe mejorarse?

Respuesta:

AGUAS: Faltan por realizar 15 tomas de muestras de agua potable para consumo humano, según el cronograma, donde lo esperado es que los resultados continúen Aceptables para cada una de las características que miden en el Laboratorio de Salud Pública a las muestras enviadas para análisis, y nuestro índice de riesgo calidad de agua de consumo humano IRCA continúe en nivel de riesgo SIN RIESGO, para el municipio de Chía.

ZOONOSIS: Como resultado preliminar del monitoreo de cobertura de vacunación antirrábica, se ha identificado que, a pesar de los esfuerzos realizados en las campañas de vacunación por barrios y sectores, existe un porcentaje importante de usuarios que no asisten a dichas jornadas por diferentes motivos como los son dificultad de transporte, difícil acceso y poca disponibilidad de tiempo. Po lo anterior se ha planeado intensificar la estrategia de vacunación casa a casa y de esta manera alcanzar una cobertura útil.



TENENCIA DE ANIMALES DOMÉSTICOS: Gracias al trabajo realizado en la atención de PQRs por incumplimiento al Código Nacional de Policía y Convivencia, específicamente en casos relacionados con comportamientos que ponen en riesgo la convivencia por la tenencia de animales, se han detectado algunas dificultades para aplicación de medidas correctivas por parte de la policía, por lo cual se hace necesario establecer estrategias de capacitación y actualización al interior de la entidad y de esta manera llegar a aplicación de efectiva de comparendos. Lo anterior teniendo en cuenta que la Secretaría de Salud por su parte, adicional a realizar la debida atención a dichas PQRs, ha efectuado talleres y charlas de capacitación por lo que se entiende que el paso a seguir es la aplicación de medidas correctivas por parte de la Policía.

ALIMENTOS: Debe mejorarse el aspecto de realizar las actividades de IVC bajo enfoque de riesgo a los establecimientos de alimentos y bebidas, es decir, dar prioridad a establecimientos de alto riesgo con una mayor frecuencia de visitas de inspección, vigilancia y control. En otras palabras, realizar visitas más frecuentes a aquellos establecimientos que hayan obtenido un porcentaje menor en la respectiva calificación al momento de expedir el concepto sanitario.

f) Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria.

META PDT RELACIONADA: Meta Resultado: Capacitar a 1000 personas en temas de deberes y derechos en salud

META PDG: Realizar campañas permanentes de promoción de salud y prevención de enfermedades.

META PDT RELACIONADA: Realizar 4 acciones institucionales durante el periodo de gobierno para el fortalecimiento de la autoridad sanitaria

Valor programado para el periodo de gobierno 4 acciones

Valor programado para la vigencia 2019: 1 acción

El indicador para el periodo de gobierno está en 93.75%

El indicador en N° de Acciones está en 3.75.

Dentro del proyecto de Empoderamiento Institucional y Liderazgo en la gestión de la salud, se realizan acciones que permiten el cumplimiento de políticas que facilitan a la comunidad el acceso oportuno a los programas y proyectos, promoviendo y mejorando los entornos y condiciones de vida.

A la fecha través de un grupo profesional interdisciplinario, se fortaleció la autoridad sanitaria, mediante las siguientes actividades:

- Información, educación y comunicación a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Continuidad en la caracterización de población con enfermedad huérfana, incapacitantes y crónicas.

Educación a la comunidad dentro del sistema de emergencias médicas, programa de primer respondiente.

Durante el cuatrienio la inversión en esta actividad ascendió a \$ 1.732.255.366 de los cuales la totalidad corresponde a recursos propios.

META PDT RELACIONADA: Meta Resultado: Capacitar a 1000 personas en temas de deberes y derechos en salud

META PDG: Realizar campañas permanentes de promoción de salud y prevención de enfermedades.

META PDT RELACIONADA: Aumentar en 140 elementos de salud el banco social, en el periodo de gobierno

Valor programado para el periodo de gobierno adquirir 140 elementos

Valor programado para la vigencia 2019: 35 elementos

El indicador para el periodo de gobierno está en 100%

El indicador en 2019 en N° de elementos adquiridos está en 35 elementos para la vigencia y en 140 elementos adquiridos en el periodo de gobierno.

Con el fin de fortalecer el Banco social de Ortésicos del municipio de Chía, la secretaría de salud adquirió 35 elementos dando así el cumplimiento al 100% de la meta establecida para la vigencia.

Durante el cuatrienio la inversión en esta actividad ascendió a \$ 83 613 454 de los cuales la totalidad corresponde a recursos propios.

META PDT RELACIONADA: Meta Resultado: Capacitar a 1000 personas en temas de deberes y derechos en salud

META PDG: Realizar campañas permanentes de promoción de salud y prevención de enfermedades.

META PDT RELACIONADA: Brindar asesoría jurídica a los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, para 104 casos que se presenten durante el cuatrienio

El indicador se presentó el último año (2019) en “76 casos atendidos” con corte a 30 de septiembre de 2019.

Desde la Secretaría de Salud se realiza apoyo jurídico para garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud mediante asesorías a usuarios en los diferentes regímenes, que se encuentran con alguna omisión por parte de las Entidades Aseguradoras de Planes de Beneficios (EAPB), representada en la realización y estructuración de Tutelas y derechos de Petición.

Es una meta de gestión en la que se atienden el 100% de los casos que llegan a solicitar el servicio.

Esta meta no tiene recursos asignados de manera directa, ya que se trata de una meta de gestión y es atendida por los diferentes abogados de planta de la secretaría.

META PDT RELACIONADA: Meta Resultado: Capacitar a 1000 personas en temas de deberes y derechos en salud

META PDG: Realizar campañas permanentes de promoción de salud y prevención de enfermedades.

META PDT RELACIONADA: Identificar 200 familias con casos de consumo de sustancias psicoactivas, durante el periodo de gobierno

Valor programado para el periodo de gobierno identificar 200 familias

Valor programado para la vigencia 2019: 135 familias

El indicador para el periodo de gobierno está en 37.5%%

El indicador a 2019 en N° de familias identificadas está en 65 Familias.

Para el año 2019 se pretende realizar el programa de familias con sentido, identificando casos asociados a consumo de sustancias psicoactivas en el municipio.

Durante el cuatrienio la inversión en esta actividad ascendió a \$ 114.170.000 de los cuales la totalidad corresponde a recursos propios.

META PDG: Realizar campañas permanentes de promoción de salud y prevención de enfermedades.

META PDT RELACIONADA: Meta Resultado: Capacitar a 1000 personas en temas de deberes y derechos en salud



META PDT RELACIONADA: Efectuar en el periodo de gobierno 2 acciones institucionales para el fortalecimiento, mejoramiento y/o adecuación de la ESE Hospital San Antonio de Chía

Valor programado para el periodo de gobierno realizar 2 acciones de fortalecimiento del La E.S.E.

El indicador para el periodo de gobierno está en el 100% de cumplimiento de las acciones programadas para el periodo de gobierno.

Teniendo en cuenta que la ESE Hospital San Antonio de Chía, es la IPS que atiende la población afiliada al régimen subsidiado del municipio, en el periodo de gobierno, se destinaron \$2.782 millones que se invirtieron en el mejoramiento de la dotación de equipos y dispositivos biomédicos e industriales, lo que permitirá que la institución dé cumplimiento a mejores estándares para la prestación de servicios de mediana complejidad en las áreas de cirugía y hospitalización.

Esta inyección de capital mejorará progresivamente la oferta y venta de servicios de la ESE y subsanará las barreras de acceso al servicio en salud para la población allí atendida.

Durante el cuatrienio la inversión en esta actividad ascendió a \$ 2.781.697.291 de los cuales la totalidad corresponde a recursos propios.

Información de soporte del análisis y sustentación de la sustentación del balance de la gestión:

El municipio se puede apoyar en la información interna de la entidad y en información externa como la del Sistema de Información de la Protección Social-SISPRO-, en el cual encontrarán información de los principales indicadores de salud, <http://www.sispro.gov.co/> . Al respecto sugerimos en la tabla N° 1, algunos tipos de información a considerar:

Tabla N° 1.

Información para el empalme en salud

Área de competencia	Información
Dirección	<p>Información interna: estructura, funcionarios, contratistas, recursos físicos, situación financiera presupuestal y de gestión.</p> <p>Información externa, observar la información que haya reportado la entidad territorial en lo financiero (Formato Único Territorial), o a otras entidades nacionales y organismo de control.</p>
Aseguramiento	<p>Cobertura en la afiliación al régimen subsidiado de la población.</p> <p>Cargue del registro de afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados, con actualización y depuración.</p> <p>Resultados de cruces de bases de datos con SISBEN, u otras bases de control.</p> <p>N° de EPS que operan en el municipio. Situación de las EPS, participación de afiliados, según régimen, ubicación en el ranking de encuesta de satisfacción.</p>
Prestación de servicios.	<p>Instituciones Prestadoras de servicios de salud habilitadas Públicas, privadas o mistas, en el municipio, capacidad, servicios.</p> <p>Indicadores de la ESE -Hospital público-(si la tienen) reportada al Sistema de Información de Hospitales Públicos -SIHO del MSPS, con sus indicadores financieros, presupuestales, de producción, calidad entre otros. Demás informes específicos o Programas de Saneamiento fiscal y financiero aprobado para la ESE, si aplica en este caso.</p>
Salud pública:	<p>Análisis de la Situación Municipal en salud -ASIS, incluyendo variables como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cobertura de vacunación: Triple viral y Pentavalente. • Tasas de mortalidad infantil. • Tasa de mortalidad menores de 5 años. • Razón de mortalidad materna. • Prevalencia e incidencia, de Enfermedades crónicas, transmisibles, o relacionadas con salud mental (tasa de suicidios, consumo de sustancias psicoactivas, etc.).
Inspección y Vigilancia en	<p>Inventario de entidades objeto de vigilancia según tipo.</p> <p>Indicadores asociados a salud ambiental, alimentos,</p>

salud	factores d riesgo, etc.
-------	-------------------------

Para estos efectos, es importante que el municipal considere que en esas temáticas en forma trasversal se debe revisar: la organización institucional, la articulación con el sistema de planeación- relación con al Plan de Desarrollo que adopto la entidad territorial- ; la administración de las finanzas de salud; articulación con los procesos de Focalización: identificación, selección y priorización que realizan el SISBEN y con listados censales; procesos de contratación y ejecución de programas y proyectos en salud; sistema de seguimiento y evaluación de metas e indicadores del municipio en salud; sistemas de información (reporte a sistemas existentes como SIVIGILA entre otros); control social y participación, en relación con el desarrollo de instancias de coordinación, control y participación como el Consejo de seguridad social en salud y Comités de participación comunitaria y procesos de transparencia y rendición de cuentas en salud.

Contacto:

Camila Andrea Patiño Arana

capatino@dnp.gov.co

Tel. (1) 3815000 ext. 13473