

**INFORME DE GESTIÓN DEL SECTOR SALUD
PERIODO DE GOBIERNO 2016 – 2019
ALCALDE LEONARDO DONOSO RUIZ
PLAN DE DESARROLLO “SI MARCAMOS LA DIFERENCIA”**

Para el presente proceso de empalme en el presente informe se presenta inicialmente una descripción general de las competencias del municipio en salud y como ha sido abordadas desde lo territorial. 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, que cuenta con tres macroprocesos a saber:

1. Aseguramiento.
2. Salud Pública.
3. Vigilancia y control.

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

A partir del programa de gobierno presentado por el Alcalde Leonardo Donoso Ruíz cuando se inscribió como candidato, y específicamente en los aspectos relacionados con el sector salud contenidos en este programa, en el año 2016 se construyó el Plan de Desarrollo Territorial “Sí Marcamos la Diferencia 2016 - 2019” que contiene el Plan Territorial de Salud “Construyendo Estilos de Vida Saludable 2016 - 2019” , el cual contiene tres programas desde los cuales se abordan todas las actividades, acciones, metas y resultados del quehacer de la Secretaría de Salud Municipal, así:

- Programa Todos Asegurados en Salud, Si Marcamos la Diferencia que aborda las acciones y resultados del Macroproceso de Aseguramiento.
- Programa Conductas saludables menos enfermedad que contiene las acciones y resultados de la gestión de los Macroprocesos de Salud Pública y de Vigilancia y Control.
- Programa Administración Fortalecida mejores resultados que contiene acciones y resultados que son transversales para los tres macroprocesos de la Secretaría de Salud Municipal.

De esta manera, más adelante se presentará el balance de la gestión a partir de cada programa en cada vigencia.

- **¿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 APROPIACION 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 FORTELECIDA 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

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 REGÍMENES 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 son realizadas por el profesional del área de aseguramiento, 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 identificara 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 en Salud.

- **¿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.

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.

- **¿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?**

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.

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”, 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, Rita 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 ha realizado el seguimiento a las rutas desde cada una de las prioridades Salud Sexual y Reproductiva, Salud Mental, Nutrición, Enfermedades no transmisibles.

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

- **¿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:

- 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.

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

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, se exponen en el Balance de la Gestión de la Secretaría de Salud.

f) Fortalecimiento de la autoridad sanitaria:

Las acciones, actividades, metas y resultados sobre el fortalecimiento de la autoridad sanitaria se expondrán en el Balance de la Gestión de la Secretaría de Salud.

BALENCE DE LA GESTIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD

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 éste 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

¿Qué prometió en el programa de gobierno? Columna B

El programa de gobierno en el sector salud contempló “Ampliar la cobertura de afiliados en régimen subsidiado.”

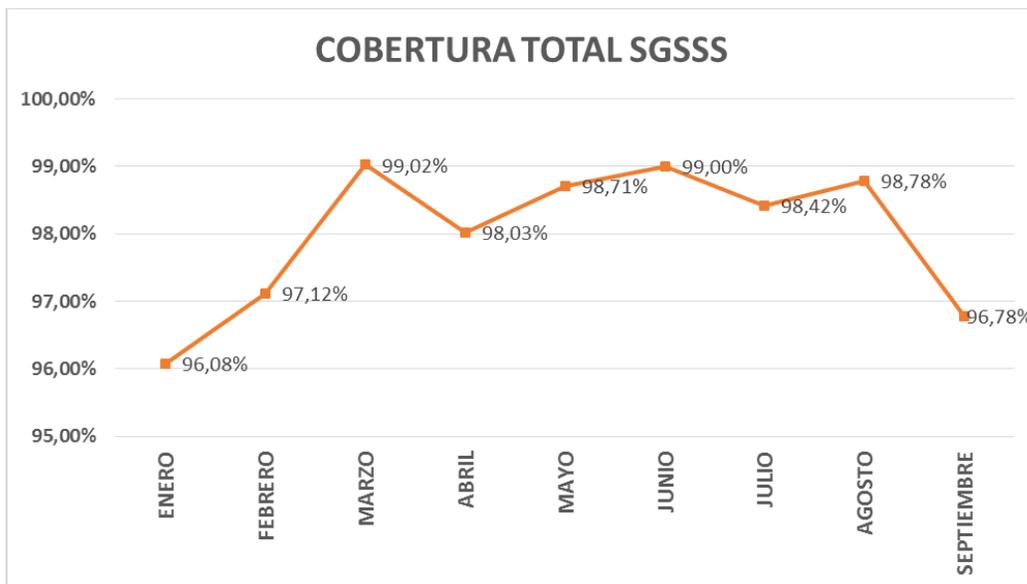
¿Qué quedó del PG en el plan de desarrollo a nivel de resultados? Columnas C, D, F.

Meta Resultado: Mantener en 93% la cobertura en la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud

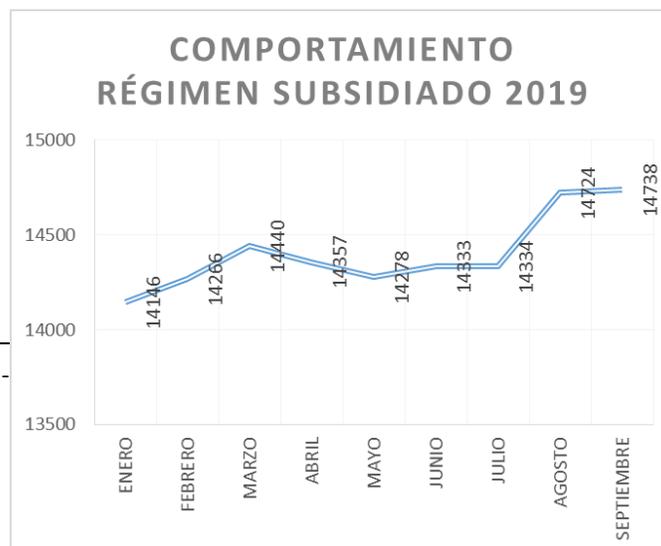
En el Plan de Desarrollo 2016-2019 “Si... Marcamos la Diferencia” se proyectó Mantener en 93% la cobertura en la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, meta que se ha superado satisfactoriamente cumpliendo las expectativas nacionales que pretenden la universalización del aseguramiento en salud.

¿Cuál fue el avance físico de los resultados del PDT? **Columna G**

Es así que con corte 30 de septiembre de 2019³ se tiene una cobertura total en la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud del 96,78% de la población proyectada por el DANE (2005)

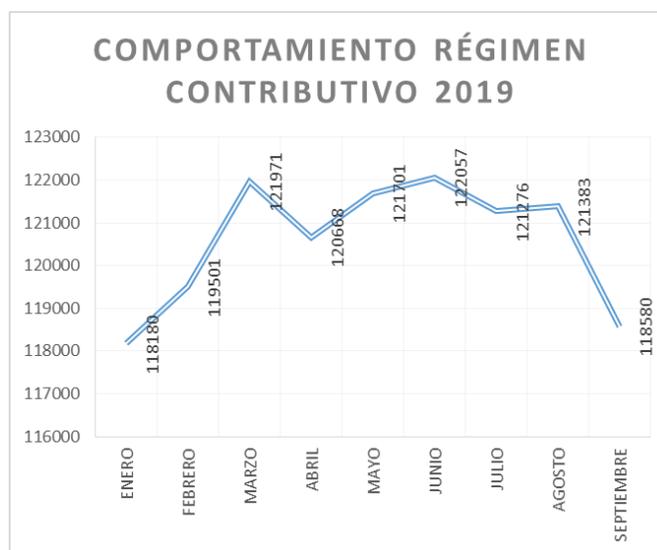


Fuente: BDUA. Grupo de Aseguramiento en Salud



³ FUENTE: Archivos 25-

Fuente: BDUA Grupo de Aseguramiento en Salud



Fuente: BDUA Grupo de Aseguramiento en Salud

METAS DE PRODUCTO:

Meta 22. Afiliar al Régimen Subsidiado en Salud a 15.362 personas, durante el cuatrienio

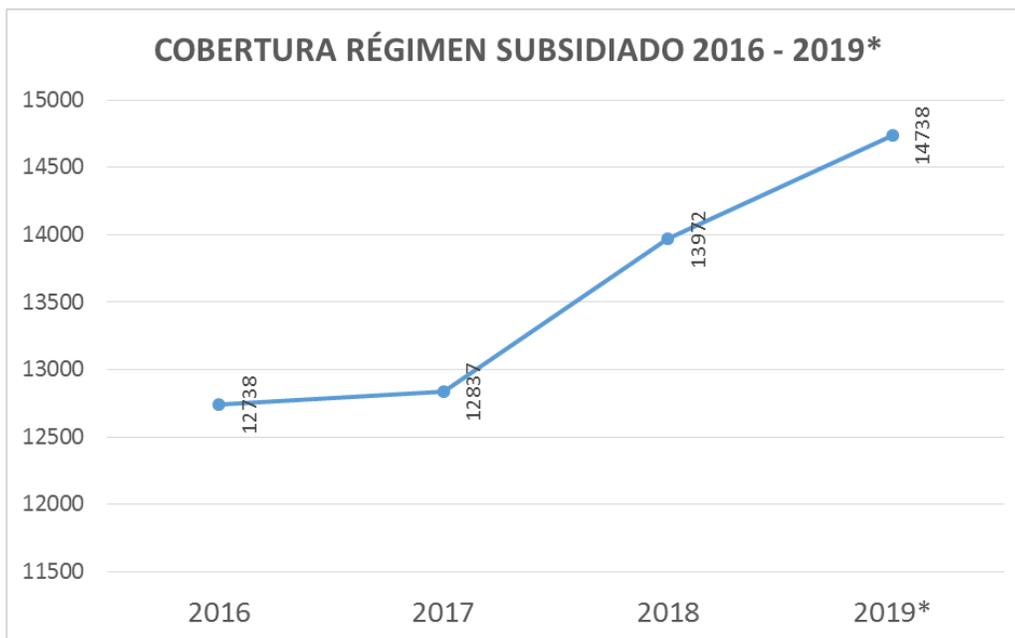
***¿Cuál fue el avance físico y financiero de los productos en el PDT?
Columnas N y T - W***

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 éste modo los costos financieros elevados en que tiene que incurrir la población frente al riesgo de enfermedad.

Al mes de Septiembre de 2019, se registraron 14738⁴ personas que cumplen los requisitos para mantener la afiliación al régimen subsidiado en salud, a quienes se les garantiza la continuidad en dicho régimen.

⁴ Información obtenida de la Base de Datos Única de Afiliados con corte 29 de Septiembre de 2019 (25-175MS0029092019)

A continuación se presenta la cobertura del régimen subsidiado en salud en el Municipio de Chía durante el periodo 2016 –Junio 2019.



FINANCIAMIENTO DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EN SALUD

	2016	2017	2018	2019*
SGP SSF	3.995.303.906,00	3.977.281.940,00	3.953.965.508,00	1.079.954.498,05
RTOS SGP RS	37.280.542,00	-	-	-
SSF COLJUEGOS	644.246.568,00	688.947.098,00	833.509.423,76	657.165.820,00
RENTAS CEDIDAS - DEPTO SSF	2.016.084.316,08	353.858.453,00	1.741.945.827,80	1.461.269.304,86
PGN -ADRES SSF	2.561.859.491,88	1.521.512.809,16	1.813.049.120,31	-
R.B. CTA MAESTRA REG. SUB.	-	2.740.218.752,00	472.687.736,00	355.148.341,00
FONPET SSF	-	711.783.000,00	2.483.426.657,15	6.197.500.912,00
TOTAL	9.254.774.823,96	9.993.602.052,16	11.298.584.273,01	9.751.038.875,91

* Ejecutado a Septiembre de 2019

SSF: Sin Situación de Fondos

La Ley 1438 de 2011, derogó el numeral 44.2.3 del Artículo 44 de la Ley 715 de 2001, el cual establecía para la administración municipal la obligación de celebrar contratos para el aseguramiento en el Régimen Subsidiado de la población pobre y vulnerable. Es así que el inciso primero del Artículo 29 de la Ley 1438 de 2011 estableció que “Los entes territoriales administrarán el Régimen Subsidiado mediante el seguimiento y control del aseguramiento de los afiliados dentro de su jurisdicción, garantizando el acceso oportuno y de calidad al Plan de Beneficios”.

Es así que el Artículo 1º del Decreto 3830 de 2011, el cual modifica el Artículo 7º del Decreto 971 de 2011 establece que “Para efectos del giro directo por parte del Ministerio de la Protección Social de la Unidad de Pago por Capitación a las EPS en nombre de las Entidades Territoriales y a los prestadores de servicios de salud, este generará la Liquidación Mensual de Afiliados con fundamento en la información de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA), del mes inmediatamente anterior, suministrada por las EPS y validada por las entidades territoriales.

La Liquidación Mensual de Afiliados determinará el número de afiliados por los que se liquida la Unidad de Pago por Capitación; el detalle de los descuentos a realizar por aplicación de las novedades registradas en la Base de Datos Única de Afiliados; las deducciones por los giros de lo no debido, conforme al artículo 17 del presente decreto y el monto a girar a cada EPS por fuente de financiación para cada entidad territorial. (...)”

En consecuencia y conforme lo dispuesto en el Parágrafo 1 del Artículo 4 del Decreto 971 de 2011, los recursos de destinación específica para el Régimen Subsidiado en Salud, son incorporados al Presupuesto Municipal de cada vigencia sin situación de fondos, y la ejecución de los mismos corresponde a esta condición.

¿De qué manera usó las políticas de gestión y desempeño para alcanzar los resultados del PDT? Columnas X - AN

Como esta respuesta es igual para las metas de resultado que involucran las metas de producto de la 22 y 23, se incluirá la misma después de la meta N° 23.

Auditoría del Régimen Subsidiado

La Alcaldía Municipal de Chía en cumplimiento de las disposiciones normativas ha realizado de manera permanente durante el cuatrienio 2016 – 2019, 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.

METAS DE PRODUCTO

Meta 23. Realizar 4 procesos anuales de Seguimiento y monitoreos a las EPS-S e IPS públicas

La Alcaldía Municipal de Chía en cumplimiento de las disposiciones normativas durante el periodo 2016 -2019 realizó el seguimiento a los procesos del Régimen Subsidiado en salud verificando el cumplimiento de requisitos por parte de las Aseguradoras en áreas como la afiliación, el reporte de novedades, la garantía del acceso a los servicios, la red contratada para la prestación de servicios de salud, el suministro de medicamentos, el pago a la red prestadora de servicios, la satisfacción de los usuarios, la oportunidad en la prestación de los servicios, la prestación en los servicios de promoción y prevención así como otros que permitan mejorar la calidad en la atención al afiliado.

Durante el cuatrienio la inversión en esta actividad ascendió a \$175.857.847

Finalmente, en la búsqueda del objetivo de afiliación al SGSSS del total de la población residente en el Municipio de Chía se tiene lo siguiente:

Debilidades	Oportunidades
<ul style="list-style-type: none"> - Falta de claridad normativa respecto los procesos de afiliación en salud de población identificada a través de listados censales como son los menores en centros de protección a cargo del ICBF y centros y fundaciones privadas con menores en estado de abandono, población indígena, entre otros. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cumplimiento y aplicación de los procesos de movilidad entre regimenes ordenados mediante el Decreto 780 de 2016
Fortalezas	Amenazas
<ul style="list-style-type: none"> - Equipo de trabajo capacitado en los procesos del aseguramiento en salud tanto en el régimen subsidiado como en el régimen contributivo para la atención a demanda en la oficina de atención al usuario de la Secretaría de Salud. - Desarrollo de actividades para la canalización individual de personas identificadas como población pobre no afiliada en salud (gestoras en salud, referentes municipales para población especial) 	<ul style="list-style-type: none"> - Alta movilidad al interior del territorio municipal que dificulta la canalización individual de las personas y las familias no vinculadas al SGSSS para su afiliación. - Alta migración de la población fuera del territorio que impide la canalización individual de las personas y las familias no afiliadas al SGSSS para su afiliación. - Potenciales desplazamientos forzados hacia el Municipio de Chía que incrementa la población pobre y vulnerable objeto de afiliación al régimen subsidiado en salud.

PROCESO DE COMUNICACIÓN DE TEMAS INHERENTES AL ASEGURAMIENTO EN SALUD

A continuación se señalan las actividades desarrolladas desde la secretaría de Salud del Municipio de Chía para promover la afiliación al SGSSS así como las estrategias de comunicación y difusión de información inherente al aseguramiento en salud:

- ✓ Atención personalizada en las instalaciones de la Secretaría de Salud: Explicación en ventanilla sobre Movilidad, Portabilidad, orientación al usuario en el proceso de afiliación, información sobre requisitos básicos para el acceso al SGSSS, entre otros.
- ✓ Promoción para la afiliación por medio de publicaciones web en redes sociales del Municipio de Chía y de la Secretaría de Salud.
- ✓ Asistencia telefónica con cada punto de atención y administradores de bases de datos de EPS-S para apoyar y garantizar el proceso de afiliación, traslados y novedades.
- ✓ Promoción a la afiliación y requisitos en la emisora local por Internet Ciudad de la Luna: <https://www.facebook.com/emisoraciudadelaluna/videos/343276356536899/>.
- ✓ Participación en la emisora "Luna Estéreo" en 106.9 del FM, donde se expone y se evidencia en vivo la promoción de afiliación al SGSSS, Movilidad entre Regímenes, Requisitos de afiliación, aplicación de la encuesta SISBEN, Portabilidad, poblaciones especiales y aplicación de estrategias de afiliación PVCA, Familias en Acción, entre otros
- ✓ Desarrollo de charlas sobre aseguramiento en salud, subsidios para el acceso al SGSSS, Beneficios y requisitos de afiliación, poblaciones especiales, Portabilidad, movilidad, traslados, deberes y derechos, entre otros temas.
- ✓ Reuniones periódicas con EPS-S y entrega de bases con insumos resultantes de cruce para activar, retirar o trasladar por movilidad o convocar para aplicación de encuesta.

¿De qué manera usó las políticas de gestión y desempeño para alcanzar los resultados del PDT? Columnas X - AN

1. Planeación Institucional

- Participación en las mesas de trabajo y Elaboración del Plan Territorial de Salud.
- Participación en la elaboración del Plan de acción, Plan Indicativo anual de Salud y Plan de Adquisiciones.

2. Gestión Presupuestal y eficiencia del gasto público

- Gestión para la Asignación de los Recursos de la UPC de SGP del Régimen subsidiado en el presupuesto anual.

- Seguimiento y soporte de los planes de cofinanciación del régimen subsidiado.

3. Talento Humano

- Destinación de 4 personas para la gestión operativa del área de Aseguramiento.
- Inducción del personal asignado al área.
- Capacitación al personal del Área en Aseguramiento en Salud con fines de actualización.

4. Integridad

- Socialización del Código de Ética vigente al personal del área.

5. Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción

- Socialización del Plan Anticorrupción del municipio,
- Capacitación en Código Único disciplinario vigente al personal del área.
- Presentación de informes de seguimiento del plan anticorrupción.
- Presentación de informes de gestión y Rendición de cuentas.

6. Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos

- Actualización y ajuste de los trámites a cargar en SUIT.
- Diseño e implementación de ficha familiar electrónica para atención y optimización en la obtención de información.
- Uso del aplicativo CORRYCOM para la atención y cargue de PQRS.
- Implementación de trámites en línea vía web.

7. Servicio al ciudadano

- Se realizan brigadas de atención a la comunidad en diferentes aspectos relacionados con el aseguramiento en salud a través de la atención en la ventanilla y por el personal asignado al área para apoyo y asesoría sobre el sistema de seguridad social en salud.

8. Participación ciudadana en la gestión pública

- Realización de informes de gestión y rendiciones de cuentas con la comunidad.

9. Racionalización de trámites

- Actualización y ajuste de los trámites a cargar en SUIT.

10. Gestión documental

- Mantenimiento del archivo de gestión del área de acuerdo con la normatividad vigente.

11. Gobierno Digital, antes Gobierno en Línea

- Diseño e implementación de ficha familiar electrónica para atención y optimización en la obtención de información.
- Uso del aplicativo CORRYCOM para la atención y cargue de PQRS

12. Seguridad Digital

- Socialización de Política Seguridad de la Información de la Alcaldía Municipal.
- Socialización de Política de Administración Riesgos de Seguridad Informática.
- Uso del aplicativo CORRYCOM para la atención y cargue de PQRS.
- Uso de mesa de ayuda de TIC's con correos de resolución y cierre de casos.
- Se realiza BackUp de Bases de Datos.
- Se socializan temas de seguridad digital vía correo electrónico enviados por la oficina de TIC's de la administración central.

13. Defensa jurídica

- Realización de comités preventivos, unidades de análisis y de seguimiento a casos generadores de riesgo jurídico para mantenimiento de indemnidad de la administración.
- Socialización del plan anticorrupción y actualización en temas relacionados con Código disciplinario único.

14. Gestión del conocimiento y la innovación

- Diseño e implementación de ficha familiar electrónica para atención y optimización en la obtención de información.

15. Control Interno

- Auditoría y seguimiento al proceso de aseguramiento y atención en salud en el hospital y las EPS subsidiadas

16. Seguimiento y evaluación del desempeño institucional

- Realización de unidades de análisis y comités de gestión para evaluación y seguimiento de las actividades del área para la presentación de informes de gestión y rendiciones de cuentas.
- Cargue de información en diferentes plataformas sobre la gestión del área (SISPRO, SITESIGO, entre otras).

17. Mejora Normativa

- No se han efectuado actividades en esta política que no se encuentra aún reglamentada a nivel nacional.

Programa Conductas saludables menos enfermedad

La Secretaria 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”.

MACROPROCESO DE SALUD PÚBLICA

¿Qué prometió en el programa de gobierno? Columna B

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

¿Qué quedó del PG en el plan de desarrollo a nivel de resultados? Columnas C, D, F.

Meta Resultado: Mantener en 0 el número de casos de muerte en menores de cinco años por enfermedad diarreica aguda (EDA)

¿Cuál fue el avance físico de los resultados del PDT? Columna G

El indicador se encuentra en “0”.

La Secretaria de Salud a través del grupo de salud pública realizó actividades de promoción de salud direccionando al autocuidado, teniendo hábitos sanos de alimentación, vivienda saludable, manejo del agua, consumo de alimentos procesados entre otros para evitar problemas de intoxicaciones y/o enfermedades que afecten la población infantil; las actividades se realizaron con los profesores y padres de los niños y niñas de los jardines y hogares infantiles.

¿Cuál fue el avance físico y financiero de los productos en el PDT? Columnas N y T - W

METAS DE PRODUCTO

Meta 24. Beneficiar durante el cuatrienio a 4.000 niños, niñas menores de 5 años con acciones de la estrategia Atención integral a las enfermedades prevalentes en la Infancia – AIEPI



EI

indicador está en 2872 niños y niñas.

La Secretaria de salud a través del grupo de salud pública desarrollo actividades lúdicas direccionadas a los niños y niñas de los jardines y hogares infantiles donde con la representación de títeres fomentaban hábitos de higiene, prevención de Infecciones respiratorias, lavado de manos, importancia de las vacunas, forma

correcta de toser y estornudar con el ángulo del brazo, se incluyó la parte musical en las actividades para que los niños interactuaran.

Gracias al fortalecimiento de la educación brindada a padres de familia en jardines, cuidadores, agentes educativos y población general sobre la identificación de signos de alarma, peligro y/o muerte, así como la prevención de la deshidratación, durante el cuatrienio, se presentó una notable disminución de los casos de Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años

La secretaria de Salud realizó un proceso con la participación de la mesa de trabajo de infancia del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ICBF; la Secretaria de Desarrollo Social, instancias para establecer las rutas de atención a este grupo poblacional

Como resultado del consenso y la articulación institucional, la secretaría de Salud ha diseñado las siguientes rutas:

- ✓ Acceso a la vacunación.
- ✓ Acceso a la recreación y el deporte.
- ✓ Seguimiento a la maternidad responsable, gestantes de alto riesgo y seguimiento al recién nacido.
- ✓ Acceso a la consulta odontológica.
- ✓ Aseguramiento en salud.
- ✓ Menores en condición de discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo.

Las mencionadas rutas son esenciales para lograr la estructuración integral desde cada uno de los sectores que prestan servicios a los niños y niñas menores de 5 años.

En gestión del riesgo se hace verificación al Plan de Contingencia en las Instituciones prestadoras de Salud (IPS), para prevención de Infección Respiratoria aguda, con el fin de efectuar estrategias municipales para el fortalecimiento y vigilancia de las salas (ERA), y llevar a cabo la caracterización de la morbilidad en menores de 5 años; comprobando la calidad, accesibilidad y oportunidad en la atención.

Durante el cuatrienio la inversión en esta actividad ascendió a \$332.316.517 de los cuales se invirtieron \$ 202.450.908 del Sistema General de Participaciones SGP, y \$ 129.865.609 de recursos Propios.

¿De qué manera usó las políticas de gestión y desempeño para alcanzar los resultados del PDT? Columnas X - AN

Como esta respuesta es igual para las metas de resultado que involucran las metas de producto de la 24 a la 31, se incluirá la misma después de la meta N° 31.

*¿Qué prometió en el programa de gobierno? **Columna B***

Realizar campañas permanentes de promoción de salud y prevención de enfermedades.

*¿Qué quedó del PG en el plan de desarrollo a nivel de resultados? **Columnas C, D, F.***

Meta Resultado: Disminuir a 0 los casos de muerte en menores de cinco años por enfermedad respiratoria aguda (ERA)

*¿Cuál fue el avance físico de los resultados del PDT? **Columna G***

Se presentaron en el cuatrienio dos mortalidades no evitables en menor de 5 años.

*¿Cuál fue el avance físico y financiero de los productos en el PDT? **Columnas N y T - W***

METAS DE PRODUCTO

Meta 25. Capacitar durante el cuatrienio a 4.000 personas en prevención y signos de alarma para enfermedad respiratoria aguda (ERA)

Entendiendo que los niños y niñas menores de 5 años son el grupo más vulnerable del curso de vida, desde la Secretaría de Salud se realizó educación a padres y cuidadores, quienes son los formadores y moldeadores de hábitos saludables en la primera infancia. Desde el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) se realizó en jardines infantiles y brigadas de salud, educación para la prevención de enfermedades prevalentes en la infancia como: la enfermedad respiratoria aguda y la enfermedad diarreica aguda. Durante el mes de mayo en la Vereda Fonquetá se realizó visita casa a casa, con el fin de educar a las familias de niños menores de 5 años en signos y síntomas de enfermedades respiratorias.

Desde el área de Gestión del Riesgo y Gestión de Salud Pública se realizó seguimiento a las salas de atención a las enfermedades respiratorias (salas ERA) habilitadas en el Municipio, con el fin de garantizar oportunidad y calidad de atención para los niños y niñas menores de 6 años residentes en el Municipio de Chía.

Así mismo con el apoyo de las Gestoras de Bienestar (GEBIS) que realizan acompañamiento a las familias vulnerables del Municipio, se canalizan menores de 5 años con enfermedad respiratoria aguda hacia los servicios de salud.

Con el grupo de salud pública se realizó seguimiento a los niños menores de cinco años que acudieron al servicio de urgencias y/o a la consulta externa con diagnóstico de infección respiratoria aguda para prevenir que estos niños sean los mismos usuarios repetitivos en el sistema de atención en salud y así mismo buscando los posibles factores causantes de la enfermedad para lograr evitarlos y/o controlarlos.

Se fortaleció la estrategia de AIEPI (atención integral en enfermedades prevalentes de la infancia) a nivel institucional para mejorar la atención de los menores de cinco años.



De acuerdo al indicador se han capacitada a 2800 personas con corte a 30 de septiembre de 2019.

La Secretaria de Salud en el cuatrienio realizó brigadas comunitarias donde se manejó la estrategia de los tres mensajes del Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la IRA: ¿cómo evitar que su hijo o hija se enferme?, ¿cómo cuidar lo/en la casa? ¿Cuándo se debe consultar al servicio de salud?).

La Secretaria de Salud a través del grupo de enfermeras de la estrategia AIEPI (atención integral en enfermedades prevalentes de la infancia) realizó talleres a padres de familia en los jardines y hogares infantiles donde sse capacitaron a los padres a través de herramientas lúdicas como: carteleras, folletos e imágenes sobre signos y síntomas de la IRA, se les hablo sobre los signos y síntomas de alarma frente a la Infección respiratoria aguda; además se les dio recomendaciones del manejo de la alimentación y cuidados en la enfermedad .



Durante el cuatrienio la inversión en esta actividad ascendió a \$336.575.914 de los cuales se invirtieron \$ 178.909.478 del Sistema General de Participaciones SGP, y \$ 157.666.436 de recursos Propios.

¿Qué prometió en el programa de gobierno? Columna B

Realizar campañas permanentes de promoción de salud y prevención de enfermedades.

¿Qué quedó del PG en el plan de desarrollo a nivel de resultados? Columnas C, D, F.

Meta Resultado: Aumentar al 95% la Cobertura de vacunación DPT

¿Cuál fue el avance físico de los resultados del PDT? Columna G

El indicador se encuentra en el 95% Coberturas útiles.

La Secretaria de Salud coordino las brigadas nacionales con los correspondientes lineamientos, dando cubrimiento con la población objeto del programa (niños y niñas de 18 meses y cinco años cumplidos).

**¿Cuál fue el avance físico y financiero de los productos en el PDT?
Columnas N y T - W**

METAS DE PRODUCTO

Meta 26. Atender 1.976 niños y niñas menores de 5 años con esquemas completos de vacunación.

El indicador está en el 95%, coberturas útiles. (1976 niños y niñas).

El Municipio recibió el beneficio ofrecido por la Organización Mundial de la Salud OMS, que articuló con el Departamento acciones transversales con el fin de incrementar las coberturas de vacunación; como resultado de este convenio, 700 familias fueron visitadas y 109 niños menores de 5 años fueron vacunados, completando así sus esquemas de vacunación.

Con el apoyo del Departamento de Cundinamarca, el municipio fue beneficiario de un barrido casa a casa con personal certificado ante la norma técnica del Plan Ampliado de Inmunizaciones, que intervino cerca de 3.200 hogares en las veredas: La Balsa, Samaria, Fagua, Tíquiza, Cerca de Piedra y Fonquetá, dando como resultado la canalización de (1826 menores de cinco años completando el esquema de vacunas de acuerdo a su edad. (Discriminado por género Niñas: 928; Niños 898)

La Secretaria de Salud realizó actividades de seguimiento a la vacunación en los jardines infantiles (sociales y privados) verificando niños con esquemas completos e identificando los que no para canalizarlos a sus correspondiente IPS y así protegerlos contra ls posibles enfermedades prevenibles.

Se implementaron nuevas estrategias para fortalecer el programa ampliado de inmunizaciones (PAI) y lograr coberturas útiles de vacunación, con actividades de promoción de la vacunación en diferentes sectores del municipio, brigadas en empresas, barridos casa a casa y en Centros de Desarrollo Integral, con el objeto de canalizar menores hacia las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), quienes son los encargados de aplicar los biológicos a la población.

Se llevaron a cabo Jornadas nacionales de vacunación y se mantuvo activo el Comité PAI Municipal en el cual se socializaron las metas en vacunación y los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, logrando coberturas útiles en los trazadores y niños menores de 5 años con esquemas completos de vacunación.

Durante el cuatrienio la inversión en esta actividad ascendió a \$347.726.084 de los cuales se invirtieron \$ 204.068.775 del Sistema General de Participaciones SGP, y \$ 143.657.309 de recursos Propios.



Qué prometió en el programa de gobierno? *Columna B*

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

¿Qué quedó del PG en el plan de desarrollo a nivel de resultados? *Columnas C, D, F.*

Meta Resultado: Disminuir al 13,50 el porcentaje de embarazos en adolescentes

¿Cuál fue el avance físico de los resultados del PDT? *Columna G*

El indicador se encuentra en 13,5.

La Secretaria de Salud a través del grupo de salud pública logró disminuir el embarazo en adolescentes durante el cuatrienio, con la realización de actividades desde la política de salud sexual y reproductiva donde se manejaron estrategias como la de instituciones amigas de los adolescentes, charlas, foros y conversatorios donde se tocaron temas como salud sexual responsable, proyecto de vida y autoestima en las instituciones educativas oficiales y con la comunidad en los diferentes sectores del municipio.

Las enfermeras de gestión del riesgo realizaron seguimiento en terreno a todas las gestantes identificadas en los diferentes sectores y veredas, haciendo visita domiciliaria con mayor frecuencia a las menores de edad y las gestantes que presentaban algún riesgo para su continuo apoyo y acompañamiento previniendo problemas y/o enfermedades.



FORO EDUCATIVO IE LAURA VICUÑA



**¿Cuál fue el avance físico y financiero de los productos en el PDT?
Columnas N y T - W**

METAS DE PRODUCTO

Meta 27. Capacitar 2.200 adolescentes con la estrategia salud sexual y reproductiva durante el periodo de gobierno

El indicador está en 1620 adolescentes.

La Secretaria de salud a través del grupo de salud pública realizó actividades con los adolescentes de las diferentes instituciones educativas y con la comunidad en temas de proyecto de vida, responsabilidad en la salud sexual y reproductiva, métodos de planificación familiar, prevención en enfermedades de transmisión sexual.

Con el objeto de mantener en menos del 15% el embarazo en adolescentes que es la meta nacional, se trabajó de manera articulada con las instituciones educativas, sensibilizando a los adolescentes en deberes y derechos sexuales y reproductivos, específicamente en temas de: prevención del embarazo, autoestima, autocuidado, anticoncepción, identidad de género, proyecto de vida, violencia de género y enfermedades de transmisión sexual. De esta manera se fortaleció la construcción de ciudadanas y ciudadanos responsables de su sexualidad, sana y placentera

Así mismo se realizó asesoría grupal focalizada a menores de 18 años de instituciones educativas, con el fin de prevenir los embarazos en adolescentes y canalizar a los servicios amigables de salud. Se mantienen activos los jóvenes líderes positivos de las instituciones educativas y jóvenes del Gobierno Estudiantil, quienes son multiplicadores de buenas prácticas de salud sexual.

CAMPAÑA EDUCATIVA IE FAGUA TIQUIZA





Durante el cuatrienio la inversión en esta actividad ascendió a \$327.144.629 de los cuales se invirtieron \$ 200.726.945 del Sistema General de Participaciones SGP, y \$ 126.417.684 de recursos Propios.

¿Qué prometió en el programa de gobierno? *Columna B*

Realizar campañas permanentes de promoción de salud y prevención de enfermedades.

¿Qué quedó del PG en el plan de desarrollo a nivel de resultados? *Columnas C, D, F.*

Meta Resultado: Disminuir en 0,1% la prevalencia de desnutrición global en menores de 5 años

¿Cuál fue el avance físico de los resultados del PDT? *Columna G*

El indicador se disminuyó en el cuatrienio un 0,2%.

La Secretaria de salud a través del grupo de salud pública (nutricionistas) trabajo con los jardines y hogares infantiles en diferentes actividades con temáticas de alimentación y nutrición dirigidos a los padres, profesores y niños, orientando hacia una alimentación equilibrada y a la realización de la actividad física.

Las nutricionistas de salud pública realizaron la promoción de la técnica de la lactancia materna con las mujeres en edad fértil, gestantes y puérperas en los diferentes sectores y veredas buscando mejorar la cobertura de esta técnica en la población con el fin de mejorar el estado nutricional de los menores de edad y prevenir enfermedades.



¿Cuál fue el avance físico y financiero de los productos en el PDT?
Columnas N y T - W

METAS DE PRODUCTO

Meta 28. Beneficiar 1.500 niños y niñas con acciones de intervención para promover la seguridad alimentaria (disponibilidad, acceso, consumo y aprovechamiento de los alimentos), durante el periodo de gobierno

El indicador está en 1500 niños y niñas.

La Secretaria de Salud a través de la Política de seguridad alimentaria y nutricional y coordinando el Comité de Seguridad Alimentaria y Nutricional, realizó actividades articuladas con otros sectores (desarrollo económico, desarrollo social, educación y salud) promoviendo la técnica de la lactancia materna, hábitos sanos de alimentación, huertas caceras y escolares, protección del consumidor, actividad física, complementación nutricional, educación en salud y seguimiento y vigilancia de la preparación, distribución, transporte y comercialización de alimentos.

En las instituciones educativas se promocionaron las cacetes escolares con la oferta de alimentos nutritivos y evitando el consumo de bebidas gaseosas.



Se ha logrado mantener el indicador por las diferentes actividades de prevención en enfermedades crónicas no transmisibles en empresas, fundaciones de adulto mayor y comunidad en general.

La Secretaria de Salud realizó actividades orientando hábitos sanos de alimentación prevención de enfermedades crónicas, actividad física, prevención de enfermedades transmitidas por alimentos en las diferentes brigadas y actividades con la comunidad en los diferentes sectores del municipio, en las empresas y en las fundaciones y hogares geriátricos.

Durante el cuatrienio la inversión en esta actividad ascendió a \$393.624.204 de los cuales se invirtieron \$235.702.622 del Sistema General de Participaciones SGP, y \$157.921.582 de recursos Propios.

¿Qué prometió en el programa de gobierno? Columna B

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.

¿Qué quedó del PG en el plan de desarrollo a nivel de resultados? Columnas C, D, F.

Meta Resultado: Mantener en 26 los casos de menores de 18 años trabajadores - Estrategia Nacional para Erradicar las peores formas de Trabajo Infantil. (ENETI) - con acompañamiento y seguimiento

¿Cuál fue el avance físico de los resultados del PDT? Columna G

El indicador se presentó el último año en “0”.

La Secretaria de Salud desde la política de salud laboral lideró el Comité de erradicación del trabajo infantil “CETI” con los diferentes actores y respondientes de la problemática en el municipio de Chía.

En el comité se trató la problemática de menores en semáforos y la mendicidad; en estos comités se manejó la información y se socializó con el ICBF los datos para dar curso a la ruta de atención correspondiente.

***¿Cuál fue el avance físico y financiero de los productos en el PDT?
Columnas N y T - W***

METAS DE PRODUCTO

Meta 29. Beneficiar en el cuatrienio a 6.300 menores, con acciones e intervenciones en la prevención del trabajo infantil

El indicador está en 4650.

La Secretaria de Salud a través de la referente de salud laboral realizó visitas en las instituciones educativas realizando charlas orientadas a prevenir el trabajo infantil. En la emisora se ha socializado la problemática del menor trabajador y se ha explicado las diferentes acciones para prevenir el trabajo infantil.

Durante el cuatrienio la inversión en esta actividad ascendió a \$393.624.204 de los cuales se invirtieron \$235.702.622 del Sistema General de Participaciones SGP, y \$157.921.582 de recursos Propios.

¿Qué prometió en el programa de gobierno? Columna B

Fomentar prácticas de estilo de vida saludables para disminuir la incidencia de enfermedades

¿Qué quedó del PG en el plan de desarrollo a nivel de resultados? Columnas C, D, F.

Meta Resultado: Mantener en un 58% la tasa de mortalidad por enfermedad isquémica del corazón

¿Cuál fue el avance físico de los resultados del PDT? Columna G

El indicador se mantiene en un 58%.

La Secretaria de Salud logró mantener el indicador en el cuatrienio por las diferentes actividades y brigadas con la comunidad promocionando estilos de vida saludable; además los profesionales de salud pública y las gestoras de salud realizan seguimiento a las personas con enfermedades crónicas buscando la

canalización de estas personas a sus IPS y fortaleciendo la adherencia a los correspondientes tratamientos.



¿Cuál fue el avance físico y financiero de los productos en el PDT?
Columnas N y T - W

METAS DE PRODUCTO

Meta 30. Aumentar en 10.000 las personas con acciones de promoción y cultura de la salud y prevención de la enfermedad - Estilos de vida saludable, durante el periodo de gobierno

Se tiene un cubrimiento de 7500 personas.

La Secretaria de Salud ha realizado actividades con la comunidad promocionando estilos de vida saludable con hábitos sanos de alimentación, actividad física, salud mental buscando el bienestar integral de la población y así evitar el aumento de enfermedades prevenibles.



Durante el cuatrienio la inversión en esta actividad ascendió a \$1.357.491.814 de los cuales se invirtieron \$510.503.141 del Sistema General de Participaciones SGP, y \$ 846.988.673 de recursos Propios.

¿Qué prometió en el programa de gobierno? Columna B

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

¿Qué quedó del PG en el plan de desarrollo a nivel de resultados? Columnas C, D, F.

Meta Resultado: Mantener en 0 la razón de mortalidad materna

¿Cuál fue el avance físico de los resultados del PDT? Columna G

El indicador para el cuatrienio fue de 2 mortalidades en el periodo.

La Secretaria de Salud a través de la estrategia del Plan de choque busca proteger las gestantes dándoles prioridad en la atención en los servicios de salud.



¿Cuál fue el avance físico y financiero de los productos en el PDT? Columnas N y T - W

METAS DE PRODUCTO

Meta 31. Intervenir 1.180 Gestantes con actividades para mejorar la salud y promover el acceso a servicios integrales en Salud Sexual y Reproductiva Valor programado 2019: 370 gestantes

El indicador está en 810 gestantes.

Las enfermeras de la política de salud sexual y reproductiva y las gestoras de salud realizan un seguimiento exhaustivo de las gestantes buscando la forma de proteger a la madre y el hijo con acciones de acompañamiento y vigilancia para lograr un feliz término de la maternidad; además se realizan actividades lúdico recreativas con las gestantes y puérperas sobre preparación de la maternidad, signos y síntomas de alarma gestacional, lactancia materna y cuidados del recién nacido.



Durante el cuatrienio la inversión en esta actividad ascendió a \$358.175.954 de los cuales se invirtieron \$ 200.726.945 del Sistema General de Participaciones SGP, y \$157.449.009 de recursos Propios.

¿De qué manera usó las políticas de gestión y desempeño para alcanzar los resultados del PDT? Columnas X - AN

1. Planeación Institucional

- Se socializa con los contratistas los diferentes Planes que tiene la Secretaría de Salud:
 - Plan territorial de Salud.
 - Plan Anticorrupción.
 - Plan Indicativo Anual
 - Plan de Acción Proyectado y Ejecutado.
 - Plan de Adquisiciones, entre otros.

2. Gestión Presupuestal y eficiencia del gasto público

- Hay un Plan de Adquisiciones 2019.

3. Talento Humano

a. *Plan de Capacitación:*

- Se coordinan capacitaciones (sin costo) a nivel del departamento y otros sectores para los contratistas.

b. *Plan de Bienestar e Incentivos:*

- Se realizan actividades internas de la secretaria de salud y se comparte con los contratistas.

c. *Evaluación del Desempeño:*

- Existe una entrega de informe mensual con soporte de actividades como actas y fotos.

d. *Proceso de Inducción, Reinducción y Retiro:*

- De acuerdo a lineamientos nacionales, departamentales se hace la socialización de los Planes anuales de salud. Existe un tipo de contratación a término fijo.

4. Integridad

- Se realiza la socialización del Código de Ética vigente al personal del área.

5. Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción

- Se realiza Rendición de cuentas y sus evidencias en la web.
- Las actividades realizadas se socializan en prensa y en la emisora.
- Se socializa la información de las diferentes actividades en los comités de COPACO y CONSEJO TERRITORIAL SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.
- Se socializa con la comunidad a través de charlas sobre las diferentes actividades ejecutadas.

6. Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos

- Actualización y ajuste de los trámites a cargar en SUIT.
- Diseño e implementación de ficha familiar electrónica para atención y optimización en la obtención de información.
- Uso del aplicativo CORRYCOM para la atención y cargue de PQRS.
- Implementación de trámites en línea vía web para los usuarios.

7. Servicio al ciudadano

- Existen evidencias de actividades con la Comunidad a través de las acciones del PIC, Visitas domiciliarias, Ficha Familiar y acciones desde la secretaria de salud con la Asesoría Jurídica, los Comodatos de Sillas de Ruedas, respuestas PQRS CORRYCOM y semaforización de PQRS,
- Evidencias sobre apoyo al Hospital San Antonio para su fortalecimiento para mejorar servicios de salud en el municipio y otras varias actividades de Ventanilla hacia Afuera..

8. Participación ciudadana en la gestión pública

- Realización de informes de gestión y rendiciones de cuentas con la comunidad.
- Existen actividades con la comunidad, por ejemplo, PIC, Visitas domiciliarias, Ficha Familiar, Asesoría Jurídica, Comodatos de Sillas de Ruedas, respuestas PQRS CORRYCOM y Semaforización de PQRS,
- Evidencias sobre apoyo a HSA para su fortalecimiento y avance a II Nivel para mejorar servicios de salud en el municipio.

9. Racionalización de trámites

- Existen evidencias sobre trámites realizados en SUIT y en KAWAK.

10. Gestión documental

- Se tiene un registro de las actividades realizadas dentro del programa de Gestión Documental de la Alcaldía.
- Existen evidencias de los archivo activos.
- Se evidencia la conservación de archivo de contratación, ejecución contractual, soportes de actividades de capacitación y realización de congresos.
- Gestión Documental CORRYCOM.

11. Gobierno Digital, antes Gobierno en Línea

- Existe una Ficha Familiar Electrónica.
- Existe trámites en línea disponibles para los Usuarios.
- Está en funcionamiento la plataforma digital CORRYCOM.
- Existe la sección de salud en la página web de la Alcaldía.

- Existe un programa radial con temas de salud a través de la Red Social Facebook Oficial de la Alcaldía.

12. Seguridad Digital

- Hay una Política de Seguridad de la Información de la Alcaldía Municipal.
- Existen Documentos Política de Administración Riesgos de Seguridad Informática.
- Existe la Plataforma CORRYCOM para la gestión Documental.
- Existen correos de resolución y cierre de casos de mesa de ayuda TIC's.
- Existen evidencias de soporte de BackUp de Bases de Datos.
- Existen correos con temas de seguridad digital enviados por la oficina de TIC's de la administración central.

13. Defensa jurídica

- Realización de comités preventivos, unidades de análisis y de seguimiento a casos generadores de riesgo jurídico para mantenimiento de indemnidad de la administración, con evidencias de algunos Comités (preventivos) de la Alcaldía que dirige, coordina o participa la Secretaría de Salud.
- Existe un Plan Anticorrupción con sus informes de seguimiento y evidencias correspondientes las cuales se socializan periódicamente.
- Se ha realizado actualización en temas relacionados con el Código Único Disciplinario vigente.

14. Gestión del conocimiento y la innovación

- Existe transmisión del conocimiento en Actas de Comités y Actas de entrega de cargos que han salido en 2019.
- Se realizó el paso de una ficha familiar manual a una ficha familiar electrónica.

15. Control Interno

- Se socializa el código de Ética.
- Actas de Supervisión de Contratos.

16. Seguimiento y evaluación del desempeño institucional

- Realización de unidades de análisis y comités de gestión para evaluación y seguimiento de las actividades del área para la presentación de informes de gestión y rendiciones de cuentas.

- Existen informes de gestión, con sus evidencias.
- Se realizan rendiciones de cuentas.
- Existe cargue de información en diferentes plataformas sobre la gestión del área (SISPRO, SITESIGO, entre otras).

17. Mejora Normativa

No se han efectuado actividades en esta política que no se encuentra aún reglamentada a nivel nacional.

MACROPROCESO DE VIGILANCIA Y CONTROL

*¿Qué prometió en el programa de gobierno? **Columna B***

Realizar campañas permanentes de promoción de salud y prevención de enfermedades.

*¿Qué quedó del PG en el plan de desarrollo a nivel de resultados? **Columnas C, D, F.***

Meta Resultado: Disminuir a 0 los casos de morbilidad asociada al medio ambiente y entorno saludables

*¿Cuál fue el avance físico de los resultados del PDT? **Columna G***

*¿Cuál fue el avance físico y financiero de los productos en el PDT? **Columnas N y T - W***

METAS DE PRODUCTO

Meta 32. Desarrollar 3 estrategias: inspección, vigilancia y control durante el periodo de gobierno para prevenir enfermedades transmitidas por vectores y contaminación del medio ambiente.

Contratación para fumigación y vacunación, jornadas de esterilización y 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%.

Durante el cuatrienio la inversión en esta actividad ascendió a \$367.219.930 de los cuales se invirtieron \$ 55.240.750 del Sistema General de Participaciones SGP, y \$311.979.180 de recursos Propios.

¿De qué manera usó las políticas de gestión y desempeño para alcanzar los resultados del PDT? Columnas X - AN

1. Planeación Institucional

- Se suscribió un contrato para la fumigación de zonas consideradas puntos críticos, las cuales se detallan en el respectivo contrato. Asimismo, se atendieron las diferentes quejas presentadas por la comunidad referentes a temas de salubridad, haciendo los requerimientos u observaciones del caso e informando a la Inspección de Policía respectiva para lo de su cargo.

2. Gestión Presupuestal y eficiencia del gasto público

- La Dirección de Vigilancia y Control cuenta con 16 contratistas que apoyan de manera profesional y oportuna todas las funciones asignadas a dicha dependencia.

3. Talento Humano

- Por parte de la Dirección de Función Pública se ha recibido información sobre lo que significa el ser servidor público, las clases de permisos que existen y la forma de solicitarlos.
- Así mismo, la Entidad cuenta con la plataforma Kawak en donde se encuentran los diferentes formatos que son requeridos para los procesos de ingreso, permanencia y retiro de la Alcaldía.
- De otro lado, la Dirección de Vigilancia y control cuenta con 10 funcionarios de planta, capacitados en diferentes áreas del conocimiento.

4. Integridad

- Con la expedición del Decreto Municipal 40 de 2019, por el cual se establece el Manual Básico de la Administración Municipal, el cual establece en el artículo 4° que se adopta el Código de Integridad, se ha socializado dicha normativa para el conocimiento y aplicación de todos los funcionarios públicos.

5. Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción

- La Dirección de Vigilancia y Control atiende de manera oportuna y clara, la totalidad de las peticiones, quejas o reclamos que eleva la comunidad sobre asuntos de su competencia, dando respuesta de fondo a los solicitantes. De

igual forma y dado el caso, remite a la autoridad competente las peticiones que no sean de su resorte informando igualmente al petionario.

6. Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos

- Se han adelantado gestiones tendientes a demarcar los procesos a cargo de la Oficina con el fin de minimizar al máximo los trámites innecesarios.

7. Servicio al ciudadano

- La Dirección de Vigilancia y Control atiende la totalidad de las solicitudes que son de su competencia y que son radicadas en la Dirección Centro de Atención al Ciudadano, así como las que se reciben al correo electrónico de la dependencia y vía telefónica. De igual manera, se atienden las dudas e inquietudes que directamente presentan los ciudadanos en la Oficina donde funciona la Dirección.

8. Participación ciudadana en la gestión pública

- La Dirección de Vigilancia y Control participa en todas y cada una de las jornadas de rendición de cuentas que son programadas, exponiendo las gestiones realizadas.

9. Racionalización de trámites

- Se han adelantado gestiones para delimitar los procesos que son de competencia de la Dirección, eliminando cualquier paso que no tenga soporte legal y que implique una carga para el ciudadano.

10. Gestión documental

- Toda la documentación que emite la Oficina, se archiva en las respectivas carpetas de acuerdo a las diferentes actividades de los establecimientos de comercio a fin de dar cumplimiento al PAS, el cual es un lineamiento dado por la Gobernación de Cundinamarca. Igualmente, se está empezando a escanear los diferentes documentos que se producen para su posterior consulta.

11. Gobierno Digital, antes Gobierno en Línea

- Se han recibido charlas con miras a sensibilizar a los diferentes funcionarios a fin de hacer un uso más profundo del correo institucional. De

igual forma, se atienden las solicitudes que son recibidas vía correo electrónico.

12. Seguridad Digital

- No se han adelantado gestiones sobre este aspecto.

13. Defensa jurídica

- No se han recibido requerimientos por parte de la Oficina de Defensa Judicial ni de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado.

14. Gestión del conocimiento y la innovación

- Se han realizado capacitaciones al personal de la oficina en los siguientes temas: Inspección, vigilancia y control en temas de alimentos, trámite del proceso sancionatorio, simposio sobre el virus de la rabia, entre otros.

15. Control Interno

- Se han recibido diferentes capacitaciones en el tema de MIPG: Qué es, sus objetivos y acciones a emprender.

16. Seguimiento y evaluación del desempeño institucional

- Se rinden informes sobre los resultados de la gestión a la Gobernación de Cundinamarca y entes de control que lo requieran.

17. Mejora Normativa

- No se han efectuado actividades en esta política que no se encuentra aún reglamentada a nivel nacional.

¿Qué prometió en el programa de gobierno? Columna B

Realizar campañas permanentes de promoción de salud y prevención de enfermedades.

¿Qué quedó del PG en el plan de desarrollo a nivel de resultados? Columnas C, D, F.

METAS DE PRODUCTO

Meta 33. Vigilar a 3.300 establecimientos de preparación, comercialización y transporte de alimentos, durante el periodo de gobierno

¿Cuál fue el avance físico de los resultados del PDT? *Columna G*

¿Cuál fue el avance físico y financiero de los productos en el PDT? *Columnas N y T - W*

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.

Para el año 2019 se programó 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, estacionarios, 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%.

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.

Durante el cuatrienio la inversión en esta actividad ascendió a \$270.314.105 de los cuales se invirtieron \$ 37.365.750 del Sistema General de Participaciones SGP, y \$ 232.948.355 de recursos Propios.

¿De qué manera usó las políticas de gestión y desempeño para alcanzar los resultados del PDT? Columnas X - AN

1. Planeación Institucional

- Se han visitado diferentes establecimientos de comercio a efectos de expedir el respectivo Concepto Sanitario, haciendo las observaciones o requerimientos, según el caso.

2. Gestión Presupuestal y eficiencia del gasto público

- La Dirección de Vigilancia y Control cuenta con 16 contratistas que apoyan de manera profesional y oportuna todas las funciones asignadas a dicha dependencia.

3. Talento Humano

- Por parte de la Dirección de Función Pública se ha recibido información sobre lo que significa el ser servidor público, las clases de permisos que existen y la forma de solicitarlos.
- Así mismo, la Entidad cuenta con la plataforma Kawak en donde se encuentran los diferentes formatos que son requeridos para los procesos de ingreso, permanencia y retiro de la Alcaldía.
- De otro lado, la Dirección de Vigilancia y control cuenta con 10 funcionarios de planta, capacitados en diferentes áreas del conocimiento.

4. Integridad

- Con la expedición del Decreto Municipal 40 de 2019, por el cual se establece el Manual Básico de la Administración Municipal, el cual establece en el artículo 4° que se adopta el Código de Integridad, se ha socializado dicha normativa para el conocimiento y aplicación de todos los funcionarios públicos.

5. Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción

- La Dirección de Vigilancia y Control atiende de manera oportuna y clara, la totalidad de las peticiones, quejas o reclamos que eleva la comunidad sobre asuntos de su competencia, dando respuesta de fondo a los solicitantes. De

igual forma y dado el caso, remite a la autoridad competente las peticiones que no sean de su resorte informando igualmente al peticionario.

6. Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos

- Se han adelantado gestiones tendientes a demarcar los procesos a cargo de la Oficina con el fin de minimizar al máximo los trámites innecesarios.

7. Servicio al ciudadano

- La Dirección de Vigilancia y Control atiende la totalidad de las solicitudes que son de su competencia y que son radicadas en la Dirección Centro de Atención al Ciudadano, así como las que se reciben al correo electrónico de la dependencia y vía telefónica. De igual manera, se atienden las dudas e inquietudes que directamente presentan los ciudadanos en la Oficina donde funciona la Dirección.

8. Participación ciudadana en la gestión pública

- La Dirección de Vigilancia y Control participa en todas y cada una de las jornadas de rendición de cuentas que son programadas, exponiendo las gestiones realizadas.

9. Racionalización de trámites

- Se han adelantado gestiones para delimitar los procesos que son de competencia de la Dirección, eliminando cualquier paso que no tenga soporte legal y que implique una carga para el ciudadano.

10. Gestión documental

- Toda la documentación que emite la Oficina, se archiva en las respectivas carpetas de acuerdo a las diferentes actividades de los establecimientos de comercio a fin de dar cumplimiento al PAS, el cual es un lineamiento dado por la Gobernación de Cundinamarca. Igualmente, se está empezando a escanear los diferentes documentos que se producen para su posterior consulta.

11. Gobierno Digital, antes Gobierno en Línea

- Se han recibido charlas con miras a sensibilizar a los diferentes funcionarios a fin de hacer un uso más profundo del correo institucional. De

igual forma, se atienden las solicitudes que son recibidas vía correo electrónico.

12. Seguridad Digital

- No se han adelantado gestiones sobre este aspecto.

13. Defensa jurídica

- No se han recibido requerimientos por parte de la Oficina de Defensa Judicial ni de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado.

14. Gestión del conocimiento y la innovación

- Se han realizado capacitaciones al personal de la oficina en los siguientes temas: Inspección, vigilancia y control en temas de alimentos, trámite del proceso sancionatorio, simposio sobre el virus de la rabia, entre otros.

15. Control Interno

- Se han recibido diferentes capacitaciones en el tema de MIPG: Qué es, sus objetivos y acciones a emprender.

16. Seguimiento y evaluación del desempeño institucional

- Se rinden informes sobre los resultados de la gestión a la Gobernación de Cundinamarca y entes de control que lo requieran.

17. Mejora Normativa

- No se han efectuado actividades en esta política que no se encuentra aún reglamentada a nivel nacional.

¿Qué prometió en el programa de gobierno? Columna B

Realizar campañas permanentes de promoción de salud y prevención de enfermedades.

¿Qué quedó del PG en el plan de desarrollo a nivel de resultados? Columnas C, D, F.

Meta Resultado: Mantener en 0 la tasa de mortalidad por rabia humana

¿Cuál fue el avance físico de los resultados del PDT? Columna G

¿Cuál fue el avance físico y financiero de los productos en el PDT? Columnas N y T - W

METAS DE PRODUCTO

Meta 34. Realizar en el periodo de gobierno 24.200 vacunaciones antirrábicas en caninos y felinos

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 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.

Durante el cuatrienio la inversión en esta actividad ascendió a \$99.979.625 de los cuales se invirtieron \$ 11.374.950 del Sistema General de Participaciones SGP, y \$ 88.604.675 de recursos Propios.

¿De qué manera usó las políticas de gestión y desempeño para alcanzar los resultados del PDT? Columnas X - AN

1. Planeación Institucional

- A diario se adelantan jornadas de vacunación antirrábica en las instalaciones de la Dirección de Vigilancia y Control y también se

programan estas jornadas de manera periódica en diferentes lugares del Municipio.

2. Gestión Presupuestal y eficiencia del gasto público

- La Dirección de Vigilancia y Control cuenta con 16 contratistas que apoyan de manera profesional y oportuna todas las funciones asignadas a dicha dependencia.

3. Talento Humano

- Por parte de la Dirección de Función Pública se ha recibido información sobre lo que significa el ser servidor público, las clases de permisos que existen y la forma de solicitarlos.
- Así mismo, la Entidad cuenta con la plataforma Kawak en donde se encuentran los diferentes formatos que son requeridos para los procesos de ingreso, permanencia y retiro de la Alcaldía.
- De otro lado, la Dirección de Vigilancia y control cuenta con 10 funcionarios de planta, capacitados en diferentes áreas del conocimiento.

4. Integridad

- Con la expedición del Decreto Municipal 40 de 2019, por el cual se establece el Manual Básico de la Administración Municipal, el cual establece en el artículo 4° que se adopta el Código de Integridad, se ha socializado dicha normativa para el conocimiento y aplicación de todos los funcionarios públicos.

5. Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción

- La Dirección de Vigilancia y Control atiende de manera oportuna y clara, la totalidad de las peticiones, quejas o reclamos que eleva la comunidad sobre asuntos de su competencia, dando respuesta de fondo a los solicitantes. De igual forma y dado el caso, remite a la autoridad competente las peticiones que no sean de su resorte informando igualmente al peticionario.

6. Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos

- Se han adelantado gestiones tendientes a demarcar los procesos a cargo de la Oficina con el fin de minimizar al máximo los trámites innecesarios.

7. Servicio al ciudadano

- La Dirección de Vigilancia y Control atiende la totalidad de las solicitudes que son de su competencia y que son radicadas en la Dirección Centro de Atención al Ciudadano, así como las que se reciben al correo electrónico de la dependencia y vía telefónica. De igual manera, se atienden las dudas e inquietudes que directamente presentan los ciudadanos en la Oficina donde funciona la Dirección.

8. Participación ciudadana en la gestión pública

- La Dirección de Vigilancia y Control participa en todas y cada una de las jornadas de rendición de cuentas que son programadas, exponiendo las gestiones realizadas.

9. Racionalización de trámites

- Se han adelantado gestiones para delimitar los procesos que son de competencia de la Dirección, eliminando cualquier paso que no tenga soporte legal y que implique una carga para el ciudadano.

10. Gestión documental

- Toda la documentación que emite la Oficina, se archiva en las respectivas carpetas de acuerdo a las diferentes actividades de los establecimientos de comercio a fin de dar cumplimiento al PAS, el cual es un lineamiento dado por la Gobernación de Cundinamarca. Igualmente, se está empezando a escanear los diferentes documentos que se producen para su posterior consulta.

11. Gobierno Digital, antes Gobierno en Línea

- Se han recibido charlas con miras a sensibilizar a los diferentes funcionarios a fin de hacer un uso más profundo del correo institucional. De igual forma, se atienden las solicitudes que son recibidas vía correo electrónico.

12. Seguridad Digital

- No se han adelantado gestiones sobre este aspecto.

13. Defensa jurídica

- No se han recibido requerimientos por parte de la Oficina de Defensa Judicial ni de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado.

14. Gestión del conocimiento y la innovación

- Se han realizado capacitaciones al personal de la oficina en los siguientes temas: Inspección, vigilancia y control en temas de alimentos, trámite del proceso sancionatorio, simposio sobre el virus de la rabia, entre otros.

15. Control Interno

- Se han recibido diferentes capacitaciones en el tema de MIPG: Qué es, sus objetivos y acciones a emprender.

16. Seguimiento y evaluación del desempeño institucional

- Se rinden informes sobre los resultados de la gestión a la Gobernación de Cundinamarca y entes de control que lo requieran.

17. Mejora Normativa

- No se han efectuado actividades en esta política que no se encuentra aún reglamentada a nivel nacional.

¿Qué prometió en el programa de gobierno? Columna B

Realizar campañas permanentes de promoción de salud y prevención de enfermedades.

¿Qué quedó del PG en el plan de desarrollo a nivel de resultados? Columnas C, D, F.

METAS DE PRODUCTO

Meta 35. Realizar 3.000 esterilizaciones caninas y felinas durante el período de gobierno

¿Cuál fue el avance físico de los resultados del PDT? Columna G

***¿Cuál fue el avance físico y financiero de los productos en el PDT?
Columnas N y T - W***

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.

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.

Durante el cuatrienio la inversión en esta actividad ascendió a \$ 138.939.000 de los cuales la totalidad corresponde a recursos propios.

¿De qué manera usó las políticas de gestión y desempeño para alcanzar los resultados del PDT? Columnas X - AN

1. Planeación Institucional

- Se han desarrollado jornadas de esterilización de caninos y felinos todos los meses.

2. Gestión Presupuestal y eficiencia del gasto público

- La Dirección de Vigilancia y Control cuenta con 16 contratistas que apoyan de manera profesional y oportuna todas las funciones asignadas a dicha dependencia.

3. Talento Humano

- Por parte de la Dirección de Función Pública se ha recibido información sobre lo que significa el ser servidor público, las clases de permisos que existen y la forma de solicitarlos.
- Así mismo, la Entidad cuenta con la plataforma Kawak en donde se encuentran los diferentes formatos que son requeridos para los procesos de ingreso, permanencia y retiro de la Alcaldía.
- De otro lado, la Dirección de Vigilancia y control cuenta con 10 funcionarios de planta, capacitados en diferentes áreas del conocimiento.

4. Integridad

- Con la expedición del Decreto Municipal 40 de 2019, por el cual se establece el Manual Básico de la Administración Municipal, el cual establece en el artículo 4° que se adopta el Código de Integridad, se ha socializado dicha normativa para el conocimiento y aplicación de todos los funcionarios públicos.

5. Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción

- La Dirección de Vigilancia y Control atiende de manera oportuna y clara, la totalidad de las peticiones, quejas o reclamos que eleva la comunidad sobre asuntos de su competencia, dando respuesta de fondo a los solicitantes. De igual forma y dado el caso, remite a la autoridad competente las peticiones que no sean de su resorte informando igualmente al peticionario.

6. Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos

- Se han adelantado gestiones tendientes a demarcar los procesos a cargo de la Oficina con el fin de minimizar al máximo los trámites innecesarios.

7. Servicio al ciudadano

- La Dirección de Vigilancia y Control atiende la totalidad de las solicitudes que son de su competencia y que son radicadas en la Dirección Centro de Atención al Ciudadano, así como las que se reciben al correo electrónico de la dependencia y vía telefónica. De igual manera, se atienden las dudas e inquietudes que directamente presentan los ciudadanos en la Oficina donde funciona la Dirección.

8. Participación ciudadana en la gestión pública

- La Dirección de Vigilancia y Control participa en todas y cada una de las jornadas de rendición de cuentas que son programadas, exponiendo las gestiones realizadas.

9. Racionalización de trámites

- Se han adelantado gestiones para delimitar los procesos que son de competencia de la Dirección, eliminando cualquier paso que no tenga soporte legal y que implique una carga para el ciudadano.

10. Gestión documental

- Toda la documentación que emite la Oficina, se archiva en las respectivas carpetas de acuerdo a las diferentes actividades de los establecimientos de comercio a fin de dar cumplimiento al PAS, el cual es un lineamiento dado por la Gobernación de Cundinamarca. Igualmente, se está empezando a escanear los diferentes documentos que se producen para su posterior consulta.

11. Gobierno Digital, antes Gobierno en Línea

- Se han recibido charlas con miras a sensibilizar a los diferentes funcionarios a fin de hacer un uso más profundo del correo institucional. De igual forma, se atienden las solicitudes que son recibidas vía correo electrónico.

12. Seguridad Digital

- No se han adelantado gestiones sobre este aspecto.

13. Defensa jurídica

- No se han recibido requerimientos por parte de la Oficina de Defensa Judicial ni de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado.

14. Gestión del conocimiento y la innovación

- Se han realizado capacitaciones al personal de la oficina en los siguientes temas: Inspección, vigilancia y control en temas de alimentos, trámite del proceso sancionatorio, simposio sobre el virus de la rabia, entre otros.

15. Control Interno

- Se han recibido diferentes capacitaciones en el tema de MIPG: Qué es, sus objetivos y acciones a emprender.

16. Seguimiento y evaluación del desempeño institucional

- Se rinden informes sobre los resultados de la gestión a la Gobernación de Cundinamarca y entes de control que lo requieran.

17. Mejora Normativa

- No se han efectuado actividades en esta política que no se encuentra aún reglamentada a nivel nacional.

Programa Administración Fortalecida mejores resultados

Al igual que en el programa anterior, La Secretaria 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 “Si, Marcamos la Diferencia”.

Las acciones, actividades, metas y resultados resultan transversales para los tres macroprocesos de la Secretaría de salud en la mayoría de los casos.

¿Qué prometió en el programa de gobierno? Columna B

Realizar campañas permanentes de promoción de salud y prevención de enfermedades.

¿Qué quedó del PG en el plan de desarrollo a nivel de resultados? Columnas C, D, F.

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

¿Cuál fue el avance físico de los resultados del PDT? Columna G

¿Cuál fue el avance físico y financiero de los productos en el PDT? Columnas N y T - W

METAS DE PRODUCTO

Meta 36. 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 esta 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 enfermedades huérfanas, incapacitantes y crónicas.

- Educación a la comunidad dentro del sistema de emergencias médicas, programa de primer respondiente.
- Estructuración, desarrollo e implementación de los modelos de salud en el marco del componente cuidado de la salud del SISPI (sistema indígena de salud propia e intercultural) para el resguardo indígena del municipio y desarrollar acciones encaminadas dirigidas a la población con enfoque diferencial buscando el reconocimiento de la multiculturalidad y la garantía de sus derechos como población víctima dentro del municipio de Chía.
- En asocio con el Centro de Atención e Investigación Médica “CAIMED” Se realizó la implementación de la Ficha Familiar de manera electrónica, que antes se diligenciaba de manera manual, lo cual permite un manejo más adecuado de la información en salud, generando así la necesidad imperiosa de desarrollar un sistema integral de información en salud que esté articulado con las demás secretarías y dependencias de la administración municipal, para que se pueda optimizar el uso y análisis adecuado e integral de la información epidemiológica del municipio.

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

¿De qué manera usó las políticas de gestión y desempeño para alcanzar los resultados del PDT? Columnas X - AN

Como esta respuesta es igual para las metas de resultado que involucran las metas de producto de la 36 a la 40, se incluirá la misma después de la meta N° 40.

¿Qué prometió en el programa de gobierno? Columna B

Realizar campañas permanentes de promoción de salud y prevención de enfermedades.

¿Qué quedó del PG en el plan de desarrollo a nivel de resultados? Columnas C, D, F.

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

¿Cuál fue el avance físico de los resultados del PDT? Columna G

¿Cuál fue el avance físico y financiero de los productos en el PDT? Columnas N y T - W

METAS DE PRODUCTO

Meta 37. 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 esta 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.

¿Qué prometió en el programa de gobierno? Columna B

Realizar campañas permanentes de promoción de salud y prevención de enfermedades.

¿Qué quedó del PG en el plan de desarrollo a nivel de resultados? Columnas C, D, F.

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

¿Cuál fue el avance físico de los resultados del PDT? Columna G

¿Cuál fue el avance físico y financiero de los productos en el PDT? Columnas N y T - W

METAS DE PRODUCTO

Meta 38. 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 la secretaría.

¿Qué prometió en el programa de gobierno? Columna B

Realizar campañas permanentes de promoción de salud y prevención de enfermedades.

¿Qué quedó del PG en el plan de desarrollo a nivel de resultados? Columnas C, D, F.

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

¿Cuál fue el avance físico de los resultados del PDT? Columna G

¿Cuál fue el avance físico y financiero de los productos en el PDT? Columnas N y T - W

METAS DE PRODUCTO

Meta 39. 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 esta 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.

¿Qué prometió en el programa de gobierno? Columna B

Realizar campañas permanentes de promoción de salud y prevención de enfermedades.

¿Qué quedó del PG en el plan de desarrollo a nivel de resultados? Columnas C, D, F.

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

¿Cuál fue el avance físico de los resultados del PDT? Columna G

¿Cuál fue el avance físico y financiero de los productos en el PDT? Columnas N y T - W

Meta 40. 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 esta 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.

¿De qué manera usó las políticas de gestión y desempeño para alcanzar los resultados del PDT? *Columnas X - AN*

1. Planeación Institucional

- Se socializa con los contratistas los diferentes Planes que tiene la Secretaría de Salud:
 - Plan territorial de Salud.
 - Plan Anticorrupción.
 - Plan Indicativo Anual
 - Plan de Acción Proyectado y Ejecutado.
 - Plan de Adquisiciones.

Entre otros.

2. Gestión Presupuestal y eficiencia del gasto público

- Hay un Plan de Adquisiciones 2019.

3. Talento Humano

a. *Plan de Capacitación:*

- Se coordinan capacitaciones (sin costo) a nivel del departamento y otros sectores para los contratistas.

b. *Plan de Bienestar e Incentivos:*

- Se realizan actividades internas de la secretaria de salud y se comparte con los contratistas.

c. *Evaluación del Desempeño:*

- Existe una entrega de informe mensual con soporte de actividades como actas y fotos.

d. *Proceso de Inducción, Reinducción y Retiro:*

- De acuerdo a lineamientos nacionales, departamentales se hace la socialización de los Planes anuales de salud. Existe un tipo de contratación a término fijo.

4. Integridad

- Se realiza la socialización del Código de Ética vigente al personal del área.

5. Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción

- Se realiza Rendición de cuentas y sus evidencias en la web.
- Las actividades realizadas se socializan en prensa y en la emisora.
- Se socializa la información de las diferentes actividades en los comités de COPACO y CONSEJO TERRITORIAL SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.
- Se socializa con la comunidad a través de charlas sobre las diferentes actividades ejecutadas.

6. Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos

- Actualización y ajuste de los trámites a cargar en SUIT.
- Diseño e implementación de ficha familiar electrónica para atención y optimización en la obtención de información.
- Uso del aplicativo CORRYCOM para la atención y cargue de PQRS.
- Implementación de trámites en línea vía web para los usuarios.

7. Servicio al ciudadano

- Existen evidencias de actividades con la Comunidad a través de las acciones del PIC, Visitas domiciliarias, Ficha Familiar y acciones desde la secretaria de salud con la Asesoría Jurídica, los Comodatos de Sillas de Ruedas, respuestas PQRS CORRYCOM y semaforización de PQRS,
- Evidencias sobre apoyo al Hospital San Antonio para su fortalecimiento para mejorar servicios de salud en el municipio y otras varias actividades de Ventanilla hacia Afuera..

8. Participación ciudadana en la gestión pública

- Realización de informes de gestión y rendiciones de cuentas con la comunidad.
- Existen actividades con la comunidad, por ejemplo, PIC, Visitas domiciliarias, Ficha Familiar, Asesoría Jurídica, Comodatos de Sillas de Ruedas, respuestas PQRS CORRYCOM y Semaforización de PQRS,
- Evidencias sobre apoyo a HSA para su fortalecimiento y avance a II Nivel para mejorar servicios de salud en el municipio.

9. Racionalización de trámites

- Existen evidencias sobre trámites realizados en SUIT y en KAWAK.

10. Gestión documental

- Se tiene un registro de las actividades realizadas dentro del programa de Gestión Documental de la Alcaldía.
- Existen evidencias de los archivo activos.
- Se evidencia la conservación de archivo de contratación, ejecución contractual, soportes de actividades de capacitación y realización de congresos.
- Gestión Documental CORRYCOM.

11. Gobierno Digital, antes Gobierno en Línea

- Existe una Ficha Familiar Electrónica.
- Existe trámites en línea disponibles para los Usuarios.
- Está en funcionamiento la plataforma digital CORRYCOM.
- Existe la sección de salud en la página web de la Alcaldía.
- Existe un programa radial con temas de salud a través de la Red Social Facebook Oficial de la Alcaldía.

12. Seguridad Digital

- Hay una Política de Seguridad de la Información de la Alcaldía Municipal.
- Existen Documentos Política de Administración Riesgos de Seguridad Informática.
- Existe la Plataforma CORRYCOM para la gestión Documental.
- Existen correos de resolución y cierre de casos de mesa de ayuda TIC's.
- Existen evidencias de soporte de BackUp de Bases de Datos.
- Existen correos con temas de seguridad digital enviados por la oficina de TIC's de la administración central.

13. Defensa jurídica

- Realización de comités preventivos, unidades de análisis y de seguimiento a casos generadores de riesgo jurídico para mantenimiento de indemnidad de la administración, con evidencias de algunos Comités (preventivos) de la Alcaldía que dirige, coordina o participa la Secretaría de Salud.
- Existe un Plan Anticorrupción con sus informes de seguimiento y evidencias correspondientes las cuales se socializan periódicamente.

- Se ha realizado actualización en temas relacionados con el Código Único Disciplinario vigente.

14. Gestión del conocimiento y la innovación

- Existe transmisión del conocimiento en Actas de Comités y Actas de entrega de cargos que han salido en 2019.
- Se realizó el paso de una ficha familiar manual a una ficha familiar electrónica.

15. Control Interno

- Se socializa el código de Ética.
- Actas de Supervisión de Contratos.

16. Seguimiento y evaluación del desempeño institucional

- Realización de unidades de análisis y comités de gestión para evaluación y seguimiento de las actividades del área para la presentación de informes de gestión y rendiciones de cuentas.
- Existen informes de gestión, con sus evidencias.
- Se realizan rendiciones de cuentas.
- Existe cargue de información en diferentes plataformas sobre la gestión del área (SISPRO, SITESIGO), entre otras.

17. Mejora Normativa

No se han efectuado actividades en esta política que no se encuentra aún reglamentada a nivel nacional.

INCLUSIÓN DE LA PROBLEMÁTICA DE DROGAS EN EL PROCESO DE EMPALME

1. Sobre qué acciones desarrolladas en este aspecto hace especial énfasis en el informe de gestión.

Respuesta: Prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas

- Incluya la matriz de seguimiento a la implementación de los PIDD con corte a septiembre del año 2019.

Respuesta: No aplica al Municipio, ya que se priorizaron cinco municipios en los cuales cual no se incluyó este.

Cultivos ilícitos

- Describa las acciones implementadas en el territorio para contrarrestar la presencia de cultivos de uso ilícito. Identifique ubicación geográfica, cobertura, sostenibilidad y entidad líder.

Respuesta: La información anteriormente solicitada es competencia de la Secretaria de Gobierno del Municipio de Chía.

Comercialización local de drogas:

- Identifique las acciones que el Departamento o Municipio ha desarrollado para enfrentar el expendio de drogas en espacio público.
- Incluya los montos presupuestales invertidos para atender la problemática: porcentaje en relación al presupuesto municipal o departamental y el presupuesto FONSET.
- Identifique los resultados de la implementación de las acciones.
- Identifique las dificultades más importantes para la implementación de las acciones dirigidas a enfrentar la comercialización local de drogas.

Respuesta: La información anteriormente solicitada es competencia de la Secretaria de gobierno del Municipio de Chía.

2. Sugerencias sobre temas en los cuales deberían dejar recomendaciones estratégicas en la materia.

- Frente al logro de objetivos y estrategias definidos por el Gobierno Nacional para enfrentar el problema de las drogas y su correspondiente inclusión en los instrumentos de planeación de desarrollo territorial.
- Frente a la identificación y priorización de buenas prácticas de política pública que deberían hacerse sostenibles para el próximo periodo de gobierno, de acuerdo con los resultados obtenidos frente a: consumo y oferta de sustancias psicoactivas, desarticulación y afectación de estructuras criminales y lavado de activos.

Respuesta: Competencia Secretaria de Gobierno

- Frente a las herramientas y el uso de información disponible para la elaboración de un diagnóstico que dé cuenta de la problemática de consumo y oferta de sustancias psicoactivas, desarticulación de estructuras criminales y lavado de activos.

Respuesta: Competencia Secretaria de Gobierno

- Frente a la importancia en términos de impacto poblacional de continuar con prioridades de políticas públicas sectoriales asociadas a la problemática de drogas identificada en el territorio.

Respuesta: Crear la Política de prevención de Consumo de Spa en el municipio de Chía, articulando y creando la política de salud mental.

- Frente a las condiciones instituciones (sistemas de información, registros, talento humano formado, observatorios) para realizar seguimiento y transferencia de información respecto de los temas asociados a la problemática de drogas en el territorio.

Respuesta: Potenciar el Talento Humano, para desarrollar las acciones frente al consumo SPA y su normatividad, adicionalmente la articulación de los entes de control.

- Frente a la participación institucional y población en la planeación, implementación y seguimiento a los PIDD periodo 2020 – 2023.

Respuesta: No aplica al Municipio, ya que se priorizaron cinco municipios del cual no se incluyó en este.

- Enlistar los espacios e instancias de participación que implementaron durante los 4 años y las acciones desarrolladas en cumplimiento y funciones, en particular las asociadas a formulación e implementación de política pública (Por cada instancia anexe acto administrativo de creación y reglamento según realidad territorial)
 - ✓ **Decreto Numero 77 de 2017 del 26 de diciembre. "Red de Buen trato"**
 - ✓ **Decreto Numero 78 de 2017 del 26 de diciembre. "Comité Municipal de Prevención Integral del Consumo de SPA".**
 - ✓ **Programas de Prevención y promoción a diferentes grupos etarios realizados por el Plan de Intervenciones Colectivas PIC**

RECOMENDACIONES:

¿Cuáles son las recomendaciones que quedan en el sector salud del PDT?

Desde la secretaría de Salud Municipal, Se genera la necesidad imperiosa de desarrollar un sistema integral de información en salud que esté articulado con las demás secretarías y dependencias de la administración municipal, para que se

pueda optimizar el uso y análisis adecuado e integral de la información demográfica y epidemiológica del municipio.

Recomendaciones:

Recomendaciones Transversales a todos los Macroprocesos:

- *Se recomienda a la siguiente administración continuar con el desarrollo e implementación de un sistema de información integral en salud que esté articulado con las demás secretarías y dependencias para optimizar usos y análisis de la información demográfica y epidemiológica del municipio.*
- *Continuar fortaleciendo la gestión de la ESE Hospital San Antonio de Chía para optimizar la calidad de la atención en salud en el municipio.*
- *Fortalecer acciones de los 3 macroprocesos en promoción, protección de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo.*
- *Fortalecer el componente de información, educación y comunicación para optimizar la gestión del conocimiento y la información en salud a toda la población.*
- *Fortalecer el mobiliario vehicular para las necesidades de la Secretaría de Salud con énfasis en Salud Pública.*
- *Darle continuidad a procesos garantizando la idoneidad y conocimiento de los ejecutores o referente de cada tema.*
- *Realizar los reportes e informes establecidos en la normatividad vigente de acuerdo con las competencias del municipio en lo referente al sector salud.*

En la Dirección de salud pública:

- *De acuerdo con lo establecido en la Resolución 1536 de 2015 y la Resolución 518 de 2015, el contrato interadministrativo del Plan de Intervenciones Colectivos, PIC, debe ser contratado antes del 28 de febrero del año 2020*
- *Dar continuidad a la mesa de concertación permanente con el resguardo indígena Muisca del municipio.*
- *Reformular y ajustar la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional que está vigente hasta el año 2020.*
- *Adaptar los lineamientos de la política pública de salud mental durante el siguiente periodo de gobierno y priorizar esta dimensión en la formulación del Plan de Acción en Salud.*
- *Dar continuidad al programa de enfermedades huérfanas.*
- *Formular la política pública de atención materno - perinatal con su respectivo comité.*

- *Formular la política pública de salud sexual y reproductiva junto con su correspondiente comité.*
- *Dar cumplimiento a la Circular 212 del 13 de noviembre de 2019 de la Secretaría de Salud de Cundinamarca.*

En la Dirección de Vigilancia y Control:

- *Acompañar de acuerdo a las competencias del sector salud a la Secretaría de Desarrollo Económico en la formulación de política pública de protección y bienestar de animales domésticos y silvestres.*
- *Acompañar de acuerdo con las competencias del sector salud a la Secretaría de Desarrollo Económico en el desarrollo y construcción del Coso Municipal.*
- *Revisar tarifas del Estatuto tributario para el procedimiento de esterilización canina y felina.*