



Chía, 12 diciembre de 2019

SDS 080 / 0920

Doctor:
LEONARDO DONOSO RUIZ
Alcalde Municipal de Chía
Ciudad

Ref., Respuestas Punto 17 **SECRETARIA DE SALUD** al informe: "SOLICITUDES
SOBRE INFORME CONSOLIDADO ADMINISTRACION SALIENTE A
DICIEMBRE DE 2019"

Respetuoso saludo,

En atención al asunto, de manera atenta me permito dar respuesta a cada una de las preguntas formuladas por parte del equipo de empalme del Alcalde electo Sr. LUIS CARLOS SEGURA RUBIANO, sobre el sector salud actualmente a cargo de la suscrita.

Sin otro particular,


MARIA CRISTINA BARBOSA BARBOSA
Secretaria de Salud

Anexo lo enunciado en 1 CD.

Elaboró y Proyecto:
Dra. María Cristina Barbosa B.
Dr. Carlos Parra Neira.
Dr. Miguel Ignacio Rodríguez.

Original Destinatario
1° copia Secretaria de salud
2° gestión Documental

Diaga Rincón
13-12-19.

Secretaría de Salud - Alcaldía Municipal de Chía
Carrera 11 No. 11 - 29 Tel 8844444 Ext. 3000



1. Meta 22 productos: Afiliar Al Régimen Subsidiado En Salud A 15.362 Personas, Durante El Cuatrienio

¿Qué estrategias se implementaron para afiliar a la población pobre no asegurada?

Una de las actividades desarrolladas por la secretaría de salud es la identificación de potenciales beneficiarios del régimen subsidiado en salud, es decir, personas con puntaje inferior a 51.57 en la Encuesta SISBEN o registrados en Listados Censales que además no tienen afiliación en salud a través de ninguno de los regímenes. 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 regímenes ordenados mediante el Decreto 3047 de 2013.
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.



Respetuosamente me permito señalar a continuación, las actividades desarrolladas desde la secretaría de Salud del Municipio de Chía para promover la afiliación al SGSSS conforme la metodología planteada en el plan de Afiliación Versión 2 de la Secretaría de Salud de Cundinamarca con las siguientes acciones:

Desde la Oficina de Aseguramiento en salud del Municipio:

- Explicación en ventanilla sobre Movilidad, Portabilidad entre otros, como orientación al usuario en el proceso de afiliación y según su necesidad.
- Información sobre requisitos básicos para el acceso al SGSSS como Puntaje SISBEN su emisión, aplicación de encuesta, tiempos; registro único de Víctimas RUV para PVCA y Carta del Resguardo Indígena según el caso y sin barreras de acceso.
- Inicio del proceso de aseguramiento o traslados con la verificación de requisitos según la población, y se entrega el aval de libre elección de la EPS, para ser referidos a las Entidades donde se diligenciará el formulario de afiliación.
- Orientación a población Venezuela sobre su plena identificación en el país, encuesta SISBEN, afiliación, documentos válidos, afiliación de menores venezolanos y atención de urgencias.
- Desde la Oficina de Aseguramiento del Municipio de Chía se garantiza mediante voto para la afiliación al SGSSS.
- Control y Consolidación estadística de la información de Atención al usuario.
- Promoción para la afiliación por medio de publicaciones web en redes sociales del Municipio de Chía y de la Secretaría de Salud.
- Gestión telefónica para la consecución de autorizaciones médicas, urgencias, citas, Etc., para población adulto Mayor, habitante de calle y pacientes Psiquiátricos y demás cuando lo requieran.
- 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 (motivos de negación, marcación en bases para avalar traslados) cuando los usuarios lo requieran.
- Recepción de quejas y reclamos (PQR) para apoyar diversos trámites de los usuarios, y elaboración de derechos de petición y tutelas.
- Comunicación electrónica con Entidades para soportar información de traslado en cuanto a glosas y número de veces negado el traslado por otras entidades, para complementar el proceso jurídico en la elaboración de derechos de petición y tutelas desde la Secretaría de Salud de Chía.



Desde la Administración de Bases de Datos.

- La Secretaría de Salud Municipal publica los comunicados a usuarios, afiches, folletos, para la promoción a la afiliación, aplicación de Encuesta SISBEN y demás temas de interés como convocatorias pre edictos emplazatorios, en EPS-S, Hospital San Antonio de Chía y Secretaría de Salud.
- 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.
- Comunicación con administradores de base de datos del Régimen Subsidiado para agilizar la afiliación de usuarios.
- Comunicación con entidades Subsidiadas a nivel Nacional que están vulnerando el derecho de la libre elección, negando traslados al Régimen Contributivo (se envía copia de formularios y demás que soportan el traslado hacia Chía.

22 PERSONAS AFILIADAS AL RÉGIMEN SUBSIDIADO EN SALUD

15 362,00

14 738,00



Por otro lado, previo a dar respuesta a las preguntas de la 2 a la 10 del documento referenciado, es preciso aclarar que ésta Secretaria realiza las acciones ceñidas al marco Constitucional y legal, que para lo que respecta al cuestionario, especialmente a lo establecido en la Resolución 1536 de mayo 11 de 2015 "*Por la cual se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud*" (*subrayado fuera de texto*); Así mismo es preciso recordarles que las metas y resultados son congruentes con la planeación y con la ejecución al tiempo del corte del informe, lo anterior indica que a fecha septiembre la proporción de ejecución obedece a un 75% lo cual explica que a 31 de diciembre se habrá completado el 25 % restante.

Observe el destinatario de la presente, que la Resolución 1536 de 2015, en síntesis establece herramientas para elaborar la priorización en salud pública, la caracterización de la población y el análisis de situación de salud, en cada entidad territorial. Situación está que garantiza el cumplimiento de lo planeado, incluso con un agregado de que la ejecución inició en lo corrido del segundo bimestre del año, situación que nos reitera que la ejecución está acorde con el plan de acción en salud definido y en algunos casos supera lo esperado a la fecha de corte.

Ahora bien, puntualmente ante su pregunta “*cómo garantiza el cumplimiento total...*” se tiene que el servidor público está sujeto al régimen disciplinario vigente, junto con otros ordenamientos jurídicos, lo cual genera plena garantía en el cumplimiento de sus deberes, por lo tanto, las metas de las cuales usted pregunta no son la excepción de ese deber a cumplir.

Es importante precisar que la gestión realizada por la Secretaria de salud fue expuesta por el equipo directivo de la misma cuando hizo la presentación de la gestión como consta en el archivo denominado 1. INFORME DE GESTION PARA EMPALME sustentado y entregado en medio magnético al equipo de empalme del alcalde electo el día 25 de noviembre de 2019 según cronograma establecido, haciendo la claridad que la información allí contenida es a corte de 30 de septiembre, Sin embargo en el presente informe se actualiza la información con corte a 30 de noviembre de la presente anualidad.

2. Meta 24 producto: 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.

¿Cómo garantizar el cumplimiento total de esta meta a 31 de diciembre de 2019, ya que a la fecha hay reportados 2872 niñas y niños beneficiados para un porcentaje de 71.8%?

RTA/ Al verificar el Sistema de Información Municipal (SITESIGO); a corte 30 de noviembre la meta a cumplir en el año 2019 se encuentra en un 90% de ejecución.

24 (*) NIÑOS, NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS BENEFICIADOS CON ACCIONES DE LA ESTRATEGIA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES EN LA INFANCIA - AIEPI

1.128,00

1.014,00



3. Meta 25 resultado. Disminuir a o los casos de muerte en menores de 5 años por enfermedad respiratoria aguda (ERA).

¿Qué plan de mejoramiento implementaron para evitar futuras muertes de menores de 5 años por (ERA), debido a que se registraron dos muertes de esta población?



RTA/ Con el fin de evitar muertes en menores de 5 años se fortalecieron las acciones como:

Brigadas de salud en los diferentes sectores del municipio promoviendo el autocuidado con una alimentación sana, lavado de manos, actividad física, higiene personal, higiene de la vivienda, manejo de las infecciones respiratorias agudas, entre otras.

Socialización con las Instituciones Prestadoras de servicios de Salud (IPS), padres de familias de los niños de los jardines infantiles, comunidad en general en lineamientos nacionales y departamentales contra las infecciones respiratorias (campaña nacional contra ERA).

Se incrementaron los procesos de búsqueda activas de casos fortaleciendo la sensibilización, capacitación y socialización sobre signos y síntomas de alarma.

Es imperioso resaltar que estas acciones que se realizan son tendientes a disminuir el riesgo de muerte por ERA, teniendo la claridad que las muertes que se presentan son de carácter no evitable y el hecho de que se presentaran no implica que se hayan dejado de realizar acciones atinentes a gestionar este tipo de riesgo.

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

¿Cómo garantizar el cubrimiento de la meta total a 31 de diciembre de 2019, ya que a la fecha de corte 30 de septiembre de 2019, se reporta 2.800 personas capacitadas para un porcentaje del 70%?

RTA/ Al verificar el Sistema de Información Municipal (SITESIGO) a corte 30 de noviembre la meta propuesta para el año 2019 se encuentra en un 89% de ejecución.

25 (*) PERSONAS CAPACITADAS EN PREVENCIÓN Y SIGNOS DE ALARMA PARA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA (ERA)	1.200.00	1.066.00	
---	----------	----------	--

5. Meta 27 producto: Capacitar 2.200 Adolescentes Con La Estrategia Salud Sexual Y Reproductiva Durante El Periodo De Gobierno.

¿A 31 de diciembre cree usted que cumple con la meta establecida ya que el indicador muestra un impacto a 1.600 adolescentes a la fecha de corte con un porcentaje del 72.7%?

RTA/ Al verificar el Sistema de Información Municipal (SITESIGO) a corte 30 de noviembre la meta propuesta para el año 2019 se encuentra en un 89% de ejecución.

27 (*) ADOLESCENTES CAPACITADAS CON LA ESTRATEGIA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA 580,00 514,00  89%

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

¿Qué acciones además de las ya realizadas son importante para cumplir la meta, ya que a septiembre el indicador muestra un impacto de 4650 menores con un porcentaje del 73.8% de cubrimiento?

RTA/ Al verificar el Sistema de Información Municipal (SITESIGO) a corte 30 de noviembre la meta propuesta para el año 2019 se encuentra en un 88% de ejecución.

Además desde gestión del riesgo con el contrato No. 374 de 2019 se fortalece la meta de desarrollo con acciones que dan cumplimiento de esta meta.

29 NÚMERO DE MENORES INTERVENIDOS CON ACCIONES DE PREVENCIÓN DEL TRABAJO INFANTIL 1.650,00 1.453,00  88%

7. Meta 31 resultado, Intervenir 1.180 gestantes con actividades para mejorar la salud y promover el acceso a servicios integrales en salud sexual y reproductiva -mantener en 0 la razón de mortalidad materna-.

¿Cuál fue el plan de choque utilizado por parte de la Secretaria de Salud como estrategia preventiva para proteger a las madres gestantes del municipio durante el cuatrienio debido a que se presentaron 2 casos de muerte en este periodo?

RTA/ El Plan de choque municipal fue fortalecido con las acciones de gestión del riesgo a través de los contratos N° CT 347 y N° 378 de 2019, activando el protocolo de VSP Mortalidad materna cód. 550 del INS.

8. Meta 34 producto: Realizar en el periodo de gobierno 24.200 vacunaciones antirrábica en caninos y felinos, teniendo en cuenta que la meta anual es de 6. 050 vacunas



¿Según informe de gestión a corte 30 de septiembre de 2019, se lleva a vacunados 3882 caninos y felinos con un porcentaje de impacto de 64% que acciones toma la dirección de vigilancia y control para dar cumplimiento a la meta establecida?

A través de las coberturas de vacunación canina y felina con cobertura anual según Plan de Desarrollo de 6050 dosis y para el cuatrienio 24200, cumplimiento a la fecha con un 100% de cobertura. Con corte a la fecha se cumplió el objetivo trazado, Las estrategias utilizadas entre las que se relacionan: aumentar el número de brigadas, vacunación todos los días en las instalaciones de la Secretaría de Salud y en este segundo semestre realizar la estrategia vacunación casa a casa, teniendo en cuenta que la Dirección contó con un veterinario más y con la contratación de un profesional en veterinaria para que realizara monitoreo permanente a las coberturas de vacunación antirrábica.

9. Meta producto: Realizar 3.000 esterilizaciones caninas y felinas durante el período de gobierno

¿Para vigencia de 2019 se tiene programadas 800 esterilizaciones, a la fecha de corte se han realizado 457 esterilizaciones que representan el 57%. ¿Qué acciones ha tomado para dicha meta?

Con corte a la fecha se cumplió el objetivo trazado de esterilizar 800 caninos y felinos para el año 2019. La meta era esterilizar 3000 animales en el cuatrienio, con un cumplimiento del 100%. Año 2016 (647), año 2017 (803), año 2018 (800), año 2019 (800) Gran Total 3050 Con este programa se ha logrado controlar la población animal a pesar del aumento de la población humana, pues la mayoría de familias al menos tienen una mascota.

10. Meta 39; identificar 200 familias con casos de consumo de sustancias psicoactivas durante el periodo de gobierno.

Según el indicador de gestión que lleva 37.5% según informe de gestión alcanza a cumplir la meta establecida? ¿Y qué acciones ha llevado a cabo?

La Secretaria de Salud llevó a cabo el contrato CT- 542 2019 con la FUNDACION GENESIS DE COLOMBIA donde tiene como objeto *“prevención de consumo de sustancias psicoactivas a través del fortalecimiento de factores*



protectores y reducción de factores de riesgo en familias en condición de vulnerabilidad en el municipio de Chía.” donde actualmente se cuenta con un 80% de ejecución de sus actividades, realizando seguimiento de estas por medio de visitas a de los talleres realizados, contenido programático de las actividades.

Fase 1: Convocatoria y sensibilización: 1. Sensibilizar a la población a impactar a través de material educativo (1000 volantes y/o folletos) diseñados por el futuro contratista en coordinación con el supervisor del contrato, previamente avalado el texto por la oficina de prensa de la alcaldía municipal. 2. Sensibilizar a la población a impactar por medio de una charla o mensaje verbal o escrito a través de un medio de comunicación local. Así como la divulgación masiva de mensajes alusivos a la campaña de prevención de consumo de sustancias psicoactivas elaborados por el futuro contratista y aprobados por el supervisor del contrato. 3. Sensibilizar a la población canalizada objeto del presente proceso a través de charlas personalizadas, llevando planillas de asistencia o registro de entrega.

Fase 2: Caracterización: Caracterizar la población objeto a los cuales se les haya realizado la fase 1, a través de aplicación de instrumentos validados y estandarizados previamente avalados por el supervisor, con el fin de establecer el riesgo en el que se encuentran las familias respecto del consumo de sustancias psicoactivas

Fase 3: Una vez caracterizada la población se seleccionarán grupos con enfoque diferencial para la realización de cinco (5) talleres de dos (2) horas cada uno; los talleres comprenden cinco (5) temas: Temas a trabajar en la fase 3: 1. Comunicación, 2. Autoestima, 3. Límites y normas, 4 Alcoholismo y drogadicción, 5. Duelo o mantenimiento de capacidades cognitivas o sexualidad. Los talleres se desarrollarán es espacios suministrados por el contratista, previo visto bueno del contratante, y deben estar ubicados dentro del municipio de Chía. Al finalizar cada una de las temáticas se hará una evaluación escrita de conocimientos, máximo 5 ítems, que permita conocer la apropiación de los conceptos tratados.

Fase 4: De la población, que haya participado en el desarrollo de los talleres descritos en la fase 3, que hayan demostrado adherencia al programa, se profundizará en cuatro (4) temáticas 1. Alcoholismo y drogadicción, 2. Tamizaje, 3. Ruta Integral de Atención en salud mental, 4. Entrevista motivacional (intervención breve). Se conformarán grupos con una



participación mínimo de 10 y máximo 20 personas. Cada temática tendrá una duración mínima de 2 horas para un total de 8 horas, por grupo.

Fase 5: Activación de ruta integral de atención en salud mental en los casos que se requiera, información que será remitida a la Secretaria de Salud con el fin articular acciones de atención integral en el Sistema General de Seguridad social en salud SGSSS, en temas de Consumo de Sustancias Psicoactivas.

Así mismo, al verificar el Sistema de Información Municipal (SITESIGO) a corte 30 de noviembre la meta propuesta para el año 2019 se encuentra en un 80% de ejecución.

39 (*)FAMILIAS IDENTIFICADAS

135,00

108,00

