

INFORME DE GESTION

1. DATOS GENERALES DE LA ENTIDAD.

ENTIDAD A LA QUE REPRESENTA: SECRETARÍA DE SALUD
 NOMBRE DEL TITULAR: LUIS EFRAIN FERNANDEZ OTALORA
 CÉDULA DE TITULAR: 79.240.900
 CARGO: Secretario De Salud
 INICIO PERIODO DE GESTIÓN: Septiembre 15, 2022 12:00 PM
 FIN PERIODO DE GESTIÓN: Diciembre 30 de 2023

2. CONTEXTO ORGANIZACIONAL

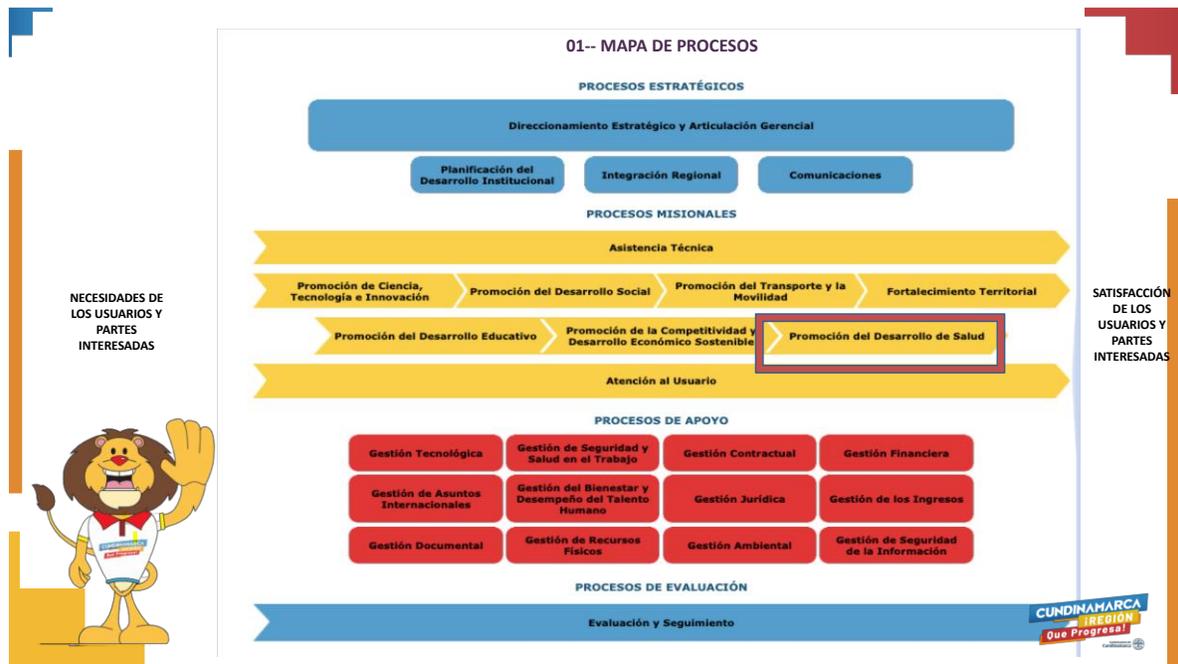
MISIÓN

Es misión de la Secretaría de Salud, dirigir, coordinar, controlar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el Departamento, liderando acciones transectoriales, con el fin de contribuir al mejoramiento de la calidad de vida y mantener y/o recuperar las condiciones en el estado de salud de la población cundinamarquesa, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia.

ORGANIGRAMA



3. MAPA DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS



4. GESTIÓN MISIONAL DE LA ENTIDAD

En este apartado encontrará la Gestión por temas estratégicos

4.1. GESTIÓN POR TEMAS ESTRATÉGICOS

4.1.1. FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA

4.1.1.1. DESCRIPCIÓN DEL TEMA ESTRATÉGICO

Fortalecimiento de la autoridad sanitaria con direcciones municipales de salud de forma permanente por medio de búsqueda activa a los prestadores de servicios de salud y establecimientos farmacéuticos y tiendas naturistas.

4.1.1.2. LOGROS OBTENIDOS DEL TEMA ESTRATÉGICO

Realizar las acciones relacionadas con visitas a prestadores de servicios de salud, establecimientos farmacéuticos y tiendas naturistas para verificar la implementación normativa verificando el riesgo en la prestación del servicio de salud en la comunidad; es así como en el presente cuatrienio se realizaron 5.612 visitas

Imposición de medidas sanitarias de carácter preventivo a prestadores de servicios de salud y establecimientos farmacéuticos minimizando el riesgo en la prestación del servicio en la comunidad evidenciado en 3.756,9 Kilogramos de unidades decomisadas las cuales a la fecha se encuentran incineradas.

El programa de Tecnovigilancia implementó visitas a Desfibriladores externos automáticos en transporte asistencial básico y medicalizado y se validación de los reportes de eventos adversos serios reportados por los prestadores de servicios de salud para un total de 2691,

El INVIMA reconoce las acciones por parte de la dirección y realiza recertificación como Nodo Territorial en Farmacovigilancia por lograr cambios significativos en cuanto a seguridad en el uso de medicamentos a nivel de prestadores de servicios de salud.

(432) Visitas para la verificación de Medicamentos de Control Especial, Identificación del consumo Intrahospitalario para el año 2020 frente medicamentos Monopolio del estado lo que permitió proyectar la cantidad de medicamentos requeridos asignando un rubro para compra de los medicamentos Farmacéuticos en el Departamento, participación de mesas de trabajo con el fin de fortalecer articulación con otros actores en torno al manejo de medicamentos de control especial. se han gestionado varias acciones con diferentes actores para la puesta en marcha frente a la implementación del FRECUN especialmente para la provisión de un espacio que cumpla con la normativa, es así como se realizó articulación con la secretaria de hacienda para iniciar un proceso SAP que permita realizar actividades contables en relación con los MCE y se articuló con instituciones que permitan un espacio para el almacenamiento y distribución de los medicamentos monopolio del estado.

4.1.1.3. ALIANZAS Y/O CONVENIOS DEL TEMA ESTRATÉGICO



La articulación entre entes externos Ministerio de Salud, Direcciones municipales e internos permite el fortalecimiento de la autoridad sanitaria generando oportunidad, eficacia y eficiencia en las acciones de la secretaria de salud.

4.1.1.4. SUGERENCIAS Y/O RECOMENDACIONES DEL TEMA ESTRATÉGICO

- a. Dar continuidad en la articulación de los entes de control, incluyendo la superintendencia de salud y las direcciones municipales para fortalecer todas las acciones de autoridad sanitaria que permitan identificar y minimizar los riesgos en la prestación del servicio a la comunidad con el fin de propender acciones de salud con calidad.
- b. Implementación del Fondo Rotatorio de Estupefacientes de Cundinamarca relacionado con el almacenamiento y distribución de medicamentos de Control especial; disponibilidad de los mismos hasta junio del 2024 por FNE.
- c. Actualización del sistema de gestión documental de para solucionar fallas técnicas de Mercurio que afectan de manera directa los procesos administrativos sancionatorios
- d. Para análisis de procesos administrativos sancionatorios y de investigaciones preliminares por fallas en la prestación de servicios de salud, es necesario contar con talento humano con experticia en salud, conocimiento administrativo, normativo y asistencial.

4.1.1.5. ASUNTOS PENDIENTES POR RESOLVER DE FORMA INMEDIATA (100 DÍAS) DEL TEMA ESTRATÉGICO

Implementar proceso logístico para almacenamiento, venta y distribución de medicamentos de control especial, monopolio del Estado como obligación del Fondo Rotatorio de Estupefacientes (Resolución 1479 de 2006)

4. 1.1.6. ACTIVIDADES PENDIENTES POR RESOLVER NO INMEDIATA PERO NECESARIA DEL TEMA ESTRATÉGICO

Implementación del Fondo rotatorio de estupefacientes de Cundinamarca (FRECUN) El Fondo Nacional de Estupefacientes actualmente se encuentra cumpliendo con las funciones relacionadas con el control, seguimiento y vigilancia de la importación, exportación, procesamiento, síntesis, fabricación, distribución, dispensación, compra, venta, destrucción y uso de sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos o cualquier otro producto que las contengan y sobre aquellas que son Monopolio del Estado; sin embargo el (FNE) cuenta a la fecha con un contrato hasta Junio del 2024 y entrega al Ente territorial Gobernación de Cundinamarca todas las funciones propias del Fondo Rotatorio de estupefacientes contemplado en la Resolución 1478 y 1479 del 2006. A la fecha el ente territorial ha gestionado varias acciones para la implementación del FRECUN, entre ellas gestión de procesos de oferta contractual con el fin de obtener un operador logístico que cumpla con las características normativas relacionadas con Medicamentos de Control especial. Publicadas en la página del SECOP, sin embargo, se ha declarado desierto el proceso; impidiendo su oportuna implementación y generando un incumplimiento del ente territorial de las funciones delegadas. Así mismo es de vital importancia garantizar la asignación de los recursos necesarios para realizar las acciones y dar cumplimiento a la normatividad vigente.

4.1.1.7. RELACIONE TODAS AQUELLAS GESTIONES QUE HA REALIZADO PARA LOGRAR EL DESARROLLO DE SUS TEMAS ESTRATÉGICOS

- a. Emisión de lineamientos normativos por medio de circulares que detalla las acciones a realizar para dar cumplimiento a los Lineamientos Nacionales

- b. Articulación con las direcciones municipales para fortalecer y realizar seguimientos de prestadores de servicios de salud cuando se evidencia un riesgo de salud para la comunidad y por parte de la dirección retroalimentar a las Direcciones municipales las acciones emprendidas de acuerdo a los reportes realizados como búsqueda activa
- c. Fortalecimiento de conocimientos por medio de encuentros de Tecnovigilancia y farmacovigilancia en temas como vigilancia en pandemia, impactos y desafíos en las vigilancias más allá del covid 19, Buenas prácticas de las vigilancias, Una década trabajando por la Farmacovigilancia en Cundinamarca y contribución en la seguridad del paciente con el programa de Tecnovigilancia.
- d. Participación articulada con la dirección de salud publica líder de rutas integrales en salud y otros actores en lo relacionado con la Ruta Materno Perinatal y 3280 al igual que seguimientos a los casos de Dengue, (casos que evidencia falla en la prestación del servicio de salud)
- e. Fortalecimiento de competencias laborales estableciendo un convenio con instituciones educativas relacionado con Diplomado de verificación de condiciones de habilitación.

4.1.2. FORTALECIMIENTO DE LAS FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

4.1.2.1 DESCRIPCIÓN DEL TEMA ESTRATÉGICO

Fortalecer las formas de participación social en salud para que estas se mantengan creadas, activas y funcionando, al servicio de los ciudadanos, para lograr la satisfacción del ciudadano, cubriendo las necesidades expresadas en sus peticiones o quejas, además de atender sus sugerencias y denuncias. Dar a conocer a los usuarios sus derechos y sus deberes, así como que participen del ejercicio del control social y se capaciten en temas de salud.

4.1.2.2. LOGROS OBTENIDOS DEL TEMA ESTRATÉGICO

- a. Formas de participación social en salud en hospitales y alcaldías del departamento, creadas, activas y funcionando
- b. Porcentaje de índice de respuesta en oportunidad a las PQRSD en el 100% (Fuente. Secretaria General)
- c. Usuarios satisfechos por resolución de sus solicitudes, por parte de la EPS.

4.1.2.3. ALIANZAS Y/O CONVENIOS DEL TEMA ESTRATÉGICO

- a. Secretaria de las TIC
- b. SENA
- c. Asociación de Personeros APERCUNDI
- d. Dirección de Aseguramiento
- e. Soporte Mercurio
- f. Súper Intendencia Nacional de Salud

4.1.2.4. SUGERENCIAS Y/O RECOMENDACIONES DEL TEMA ESTRATÉGICO

- a. Dar respuesta en oportunidad a las peticiones y quejas de los usuarios
- b. Eliminación de barreras en atención a los usuarios
- c. Capacitar a los ciudadanos sobre sus derechos y deberes y que participen del ejercicio del control social

d. Formar líderes integrales en temas de participación social en salud.

4.1.2.5. RELACIONE TODAS AQUELLAS GESTIONES QUE HA REALIZADO PARA LOGRAR EL DESARROLLO DE SUS TEMAS ESTRATÉGICOS

- a) Realizar asistencia técnica y capacitación permanente, programada y por evento en formas de participación social en salud.
- b) Realizar jornada de inducción y reinducción a los responsables de la atención al usuario y comunidad para funcionamiento de las formas de participación social en salud en hospitales y alcaldías del departamento.
- c) Se crearon cursos virtuales de introducción a las formas de participación social en salud.
- d) Se Realizaron mesa de trabajo con EPS para exponer incumplimientos y establecer compromisos.
- e) Se hizo seguimiento a casos presentados por los usuarios de incumplimientos y barreras por parte de las EPS.

4.1.3. APOYO AL SISTEMA DE VIGILANCIA SANITARIA Y EPIDEMIOLÓGICA, LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA

4.1.3.1. DESCRIPCIÓN DEL TEMA ESTRATÉGICO

El Laboratorio de Salud Pública de Cundinamarca –LSPC- desarrolla acciones con propósitos de vigilancia en salud pública, control sanitario y gestión de la calidad e investigación, en el marco de la norma ISO/IEC 17025 y la Resolución 1619 de 2015, en la que se establecen los requisitos que deben cumplir los laboratorios de ensayo y calibración. Destacándose como líder departamental, brindando capacitación y asistencia técnica a los municipios y a otras entidades dentro y fuera del sector salud en las áreas de su competencia, realizando análisis periódicos de la demanda y oferta de exámenes de laboratorio de interés en salud pública. Así mismo, vigila la calidad de los exámenes de laboratorio de interés en salud pública desarrollados por los laboratorios del área de influencia, garantizando el cumplimiento de las normas de bioseguridad para la remisión, transporte y conservación de muestras e insumos. Adicionalmente, en articulación con la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública se brinda información oportuna y de calidad que permita la toma de decisiones necesarias para la implementación de planes de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, el control de las enfermedades y de los factores de riesgos biológicos, físicos, químicos y de consumo.

4.1.3.2. LOGROS OBTENIDOS DEL TEMA ESTRATÉGICO

- a. Acreditación en la norma ISO/IEC 17025, ante el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia -ONAC.
- b. Implementación de técnicas de Biología Molecular para diagnóstico de Viruela Símica, Covid 19 y diferencial de virus respiratorios.
- c. Creación del Grupo de Investigación Laboratorio de Salud Pública de Cundinamarca (código del Grupo: COL0217441) en la plataforma GRUPLAC del Ministerio de Ciencia, tecnología e innovación.
- d. Actualmente el LSPC se encuentra en ejecución un proyecto de investigación titulado “Determinación del Virus del Papiloma Humano a partir de bloque parafinado en pacientes con diagnóstico de Lesiones intraepiteliales de alto grado de cuello uterino, en pacientes del departamento de Cundinamarca” de la Línea de investigación del LSPC: Enfermedades Transmisibles y Resistencia Bacteriana. También se encuentran enlazados productos de

investigación que han realizado los miembros del grupo en las líneas de investigación del LSPC.

- e. Participación en eventos de investigación a nivel Nacional con productos propios de los investigadores del LSPC (Póster y artículos), como:
 - X Jornada Epidemiológica Distrital de Epidemiología y Salud Pública año 2022: Presentación de póster con el artículo titulado: “Concordancia entre la biopsia y la prueba molecular para el diagnóstico de cáncer de cuello uterino. Reporte de caso”.
 - Publicación de artículo revista NOVA: " Identificación del virus del papiloma humano (VPH) en diferentes muestras de pacientes con diagnóstico de lesiones de alto grado en cuello uterino. Estudio piloto en una población colombiana".
 - Sometimiento de artículo titulado “Distribución de Aedes (Stegomyia) albopictus (Skuse, 1894) (Diptera: Culicidae) en el departamento de Cundinamarca – Colombia, 2019-2021”.
 - Presentación de póster. “Agua para consumo humano en Cundinamarca – Colombia: Parámetros fisicoquímicos y microbiológicos con efecto reconocido sobre la salud pública, 2020-2021”.
 - Presentación de póster. “Presencia de Listeria monocytogenes en alimentos embutidos a base de sangre y sus implicaciones en salud pública en el departamento Cundinamarca – Colombia, 2019 – 2022” - presentación de póster.
 - Participación del XVIII Congreso Colombiano de Parasitología & Medicina Tropical con el artículo “Caracterización molecular de flebotomos, en dos municipios endémicos de leishmaniasis, en el departamento de Cundinamarca”
- f. El Instituto Nacional de Salud otorgo reconocimiento al Laboratorio por ser referente nacional en cumplimiento de vigilancia de indicadores de eventos de interés en salud pública. (Reconocimiento otorgado solo a 3 departamentos a nivel nacional entre ellos Boyacá y Tolima.)
- g. El Instituto Nacional de Salud otorgo reconocimiento al Laboratorio de Salud Pública de Cundinamarca por trabajo en red como laboratorio colaborador para la vigilancia en salud pública. (Reconocimiento otorgado solo a 4 departamentos a nivel nacional entre ellos Tolima, Valle y Casanare.)

4.1.3.3. ALIANZAS Y/O CONVENIOS DEL TEMA ESTRATÉGICO

- a. El Laboratorio de Salud Pública de Cundinamarca –LSPC- participo en el convenio realizado entre el Ministerio de Ciencia y Tecnología y la Secretaria de Ciencia y Tecnología de Cundinamarca, desarrollando el proyecto BPIN 2020000100137 "Fortalecimiento de las capacidades de investigación y desarrollo para atender problemáticas asociadas con agentes biológicos para la salud pública, a través del mejoramiento del laboratorio de salud pública de Cundinamarca", Con una proyección presupuestal de Setecientos Veinte Nueve Millones Quinientos Treinta Y Un Mil Seiscientos Diez Y Ocho Pesos (\$729.531.618) obteniendo como resultado el mejoramiento de la infraestructura de las diferentes áreas del Laboratorio.
- b. Para la vigencia 2020 se realizaron dos convenios SS-CDCVI-430-2020 y SS-CDCVID-653-2020, entre el Departamento de Cundinamarca y AGROSAVIA, con el propósito de aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros, para la realización de la prueba de PCR en tiempo real (RTPCR) para diagnóstico de SARS- COV2 (covid-19).

4.1.3.4. SUGERENCIAS Y/O RECOMENDACIONES DEL TEMA ESTRATÉGICO



- Garantizar el óptimo funcionamiento del Laboratorio de Salud Pública durante y después de la obra que recibe el nombre “Etapa 3A Plan Parcial La Felicidad” de la Alcaldía Distrital de Bogotá, DC, enmarcada en el Convenio de Cooperación IDU-1233 y la cual se va a realizar a los alrededores de las Instalaciones del Laboratorio de Salud Pública de Cundinamarca – LSPC-, ubicado en la Calle 21ª N. 70-10
- Realizar ampliación de la acreditación de los ensayos del Laboratorio de Salud Pública de Cundinamarca.
- Realizar ampliación del portafolio de servicios del Laboratorio de Salud Pública de Cundinamarca.
- Garantizar la realización de intervenciones metrológicas en el Laboratorio de Salud Pública de Cundinamarca.
- Evaluar la posibilidad de realizar venta de servicios por parte del Laboratorio de Salud Pública de Cundinamarca.

4.1.3.5. ASUNTOS PENDIENTES POR RESOLVER DE FORMA INMEDIATA (100 DÍAS) DEL TEMA ESTRATÉGICO

- Garantizar la contratación con la ONAC para sostener la certificación obtenida al Laboratorio de Salud Pública.
- Garantizar el funcionamiento 24 horas 7 días a la semana del Laboratorio de Salud Pública para el Diagnóstico de enfermedades de interés en SP, medición de la calidad del agua de los 296 acueductos del DPTO, medición de la calidad de los alimentos, atención de enfermedades transmitidas por vectores y atención de brotes y emergencias. Lo anterior mediante la contratación de del personal idóneo para el funcionamiento del Laboratorio de Salud Pública.
- Ubicar un lote de 2.500 mts en una Zona industrial para la construcción del nuevo LS

4.1.3.6. ACTIVIDADES PENDIENTES POR RESOLVER NO INMEDIATA PERO NECESARIA DEL TEMA ESTRATÉGICO

Iniciar con la ampliación de la acreditación de los ensayos del Laboratorio de Salud Pública de Cundinamarca

4.1.3.7. RELACIONE TODAS AQUELLAS GESTIONES QUE HA REALIZADO PARA LOGRAR EL DESARROLLO DE SUS TEMAS ESTRATÉGICOS

- Se gestionó ante la Constructora CAPITAL la adecuación de la Infraestructura del área de Biología Molecular, del LSPC por un valor \$91.674.313.
- Se generaron espacios de conocimiento como el Comité Técnico de Investigaciones que permiten debatir propuestas y construir proyectos, así como orientar investigaciones acordes con las líneas de investigación del LSPC.
- Se han realizado articulación con diferentes actores para el desarrollo de capacidad del personal del Laboratorio de Salud Pública de Cundinamarca.

4.1.4. REORGANIZACIÓN, REDISEÑO Y MODERNIZACIÓN DE LA RED PÚBLICA DE SERVICIOS DE SALUD

4.1.4.1. DESCRIPCIÓN DEL TEMA ESTRATÉGICO

De acuerdo al proceso de Reorganización, Rediseño y Modernización de la Red de Servicios de Salud del Departamento cuyo objetivo es tener una red de prestadores de servicios de salud resolutiva



que permita la atención integral de la población usuaria de los servicios de salud en el Departamento de Cundinamarca, garantizando el acceso oportuno a los diferentes niveles de atención y grados de complejidad, privilegiando el derecho fundamental a la atención en salud con altos estándares de calidad y calidez

4.1.4.2. LOGROS OBTENIDOS DEL TEMA ESTRATÉGICO

- a. Implementación funcional de las 14 Regiones de Salud con fortaleza de la oferta pública de servicios de atención del parto, 41 de 46 servicios habilitados, representando un 89,13% de este servicio en el Departamento.
- b. Disminución de la mortalidad materna y perinatal en Cundinamarca (24 casos en 2021- 08 en 2023).
- c. Adquisición de tecnología biomédica, instrumental quirúrgico y mobiliario en el 64,28% de las Regiones de Salud (9:14), con una inversión de \$64.000
- d. Desarrollo de proyectos de infraestructura en el 92,85% de las Regiones de Salud (13:14) por valor de \$412.000.
- e. 100% de ESE con reporte del Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad - PAMEC la Superintendencia Nacional de Salud y de Indicadores de Sistema de Información para la Calidad al Ministerio de Salud y Protección Social.
- f. Incremento en la Evaluación del Desempeño del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, con certificación de cumplimiento de condiciones de habilitación de tres (3) ESE y doce (12) Centros y Puestos de Salud, dos (2) ESE con certificación del Sistema Único de Acreditación por parte de ICONTEC
- g. Proyectos de Infraestructura en ejecución para la apertura de servicios de urgencias y atención del parto en 35,71 % (5:14) de las Regiones de Salud en Prestadores Primarios 2 (PP2), en ocho (8) municipios donde no se contaba con oferta de estos servicios (Bojacá, Vianí, El Peñón, La Peña, Útica, San Francisco de Sales, Cota, Gachancipá y Caparrapí), con proyección de impacto en la atención en salud.
- h. 100% de ESE con reporte del Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad - PAMEC la Superintendencia Nacional de Salud y de Indicadores de Sistema de Información para la Calidad al Ministerio de Salud y Protección Social.
- i. Incremento en la Evaluación del Desempeño del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, con certificación de cumplimiento de condiciones de habilitación de tres (3) ESE y doce (12) Centros y Puestos de Salud, dos (2) ESE con certificación del Sistema Único de Acreditación por parte de ICONTEC
- j. Proyectos de Infraestructura en ejecución para la apertura de servicios de urgencias y atención del parto en 35,71 % (5:14) de las Regiones de Salud en Prestadores Primarios 2 (PP2), en ocho (8) municipios donde no se contaba con oferta de estos servicios (Bojacá, Vianí, El Peñón, La Peña, Útica, San Francisco de Sales, Cota, Gachancipá y Caparrapí), con proyección de impacto en la atención en salud.

4.1.4.3. ALIANZAS Y/O CONVENIOS DEL TEMA ESTRATÉGICO

No se establecieron alianzas y/o convenios

4.1.4.4. SUGERENCIAS Y/O RECOMENDACIONES DEL TEMA ESTRATÉGICO

- a. Realizar el seguimiento correspondiente de acuerdo a lo establecido, seguimiento Trimestral de Implementación de las Regiones de Salud y evaluación anual de resultado

2023, 2024 con calificación de acuerdo a los resultados obtenidos por Empresa Social del Estado y por Región de Salud.

- b. El seguimiento se fundamenta en la medición de indicadores con alcance a los siguientes aspectos: Plan de Habilitación para la certificación de cumplimiento de condiciones de habilitación, Avance en la implementación de Portafolio de Servicios y producción acorde a la tipología avalada en el PTRRMR, Comité Técnico de Región de Salud conformado y sesionando de acuerdo a lo establecido en el acto de conformación, Documento de Organización y Conformación de la Región de Salud avalado por la Secretaria de Salud Departamental, Rendición de cuentas conjunta por Región de Salud Anual, Implementación del Sistema de información, Mecanismos de participación social integradores.
- c. Cuando el avance físico de la ejecución de los proyectos de infraestructura esté en el 70%, gestionar la ejecución de los recursos para los proyectos de dotación y dar cumplimiento a los estándares de habilitación.
- d. Se requiere un software para la gestión y gerencia de proyectos y convenios de infraestructura.
- e. Continuar con el seguimiento en la gradualidad de los servicios de las regiones de salud acorde a las tipologías.
- f. Articular la inversión de infraestructura y dotación a la certificación de cumplimiento a las condiciones de habilitación.

4.1.4.5. ASUNTOS PENDIENTES POR RESOLVER DE FORMA INMEDIATA (100 DÍAS) DEL TEMA ESTRATÉGICO

Las regiones de salud que se implementaron inicialmente cambien al nombre a la denominación inicial: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD MEDINA, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS, sin cambiar su objetivo principal.

4.1.4.6. RELACIONE TODAS AQUELLAS GESTIONES QUE HA REALIZADO PARA LOGRAR EL DESARROLLO DE SUS TEMAS ESTRATÉGICOS

Reuniones de planeación con comité Directivo de Red, Seguimiento a la implementación de las regiones de salud funcionales, Evaluación de indicadores.

4.1.5. APALANCAMIENTO FINANCIERO A LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE LA RED PÚBLICA DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA

4.1.5.1. DESCRIPCIÓN DEL TEMA ESTRATÉGICO

El apalancamiento financiero es la transferencia de recursos que realiza la Secretaria de Salud a las Empresas Sociales del Estado con el objeto de garantizar el mejoramiento, fortalecimiento y cumplimiento de la prestación de los servicios de salud a la población Cundinamarquesa, teniendo en cuenta que las ESE han venido teniendo déficit presupuestal y financiero debido al bajo recaudo, en razón a que las EPS no pagan la totalidad de los servicios prestados y facturados, por lo tanto las Cuentas Por cobrar estas cada años se han venido incrementando. Por causa de la Emergencia Sanitaria covid 19 y la liquidación de varias Empresas Promotoras de Salud en especial la de EPS-S CONVIDA se generó una situación financiera deficitaria en las Empresas Sociales del Estado del Departamento de Cundinamarca, especialmente las que contrataban por la modalidad de Evento, en razón a que se disminuyó el número de pacientes para atender.

4.1.5.2. LOGROS OBTENIDOS DEL TEMA ESTRATÉGICO

- a. se han transferido a las Empresas Sociales del Estado por valor de \$ 340.686.396.940 que han garantizado recursos para el pago de nómina de personal de planta, contratación de personal asistencial y administrativo por órdenes de prestación de servicios, mantenimiento, insumos hospitalarios (medicamentos, material médico quirúrgico, elementos de laboratorio, elementos de odontología, elementos de imagenología y alimentación de pacientes) disminuir riesgo financiero y pago de obligaciones y compromisos. Con lo cual se ha garantizado recursos para gastos de la operación corriente, el pago de gastos que implica que se mantenga unos niveles bajos de cuentas por pagar o pasivos, en especial se ha garantizado la prestación de los servicios de salud con calidad y oportunidad, esperándose que al final de la vigencia 2023 se haya vuelto a los niveles de producción de antes de la emergencia sanitaria Covid 19, en varias Empresas Sociales del Estado de carácter departamental se ha incrementado la producción y se han venido cumpliendo con los portafolios de servicios en los términos establecidos en el Documento de Red aprobado por el Ministerio de Salud y Protección Social en diciembre 2020.
- b. En el año 2019 se encontraban con Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero viabilizado 12 Empresas Sociales del Estado, 6 Departamentales y 6 Municipales.
- c. La Empresa Social del Estado ESE Hospital Santa Matilde de Madrid terminó su Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero el 31 de diciembre de 2019.
- d. La Empresa Social del Estado ESE Hospital Ismael Silva de Silvania y la Empresa Social del Estado ESE Hospital Policlínico de Junín culminaron su Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero el 31 de diciembre de 2021.
- e. A la fecha se encuentran con programa viabilizado 2 Empresas Sociales, Ricaurte y Vianí.

4.1.5.3 ALIANZAS Y/O CONVENIOS DEL TEMA ESTRATÉGICO

Para la transferencia de recursos la Dirección Administrativa y Financiera de la Secretaria de Salud se han suscritos contratos cuyo objeto son: a. Aunar esfuerzos técnicos y financieros entre la secretaria de salud de Cundinamarca y las empresas sociales del estado y/o sus sedes dependientes, para contribuir con el fortalecimiento, mejoramiento y cumplimiento para la prestación de servicios de salud a su cargo". B. "apalancar financieramente a la empresa social del estado el fin de garantizar recursos para gastos de funcionamiento y/o gastos de operación comercial, y contribuir en el fortalecimiento de la prestación de los servicios de salud"

4.1.5.4. SUGERENCIAS Y/O RECOMENDACIONES DEL TEMA ESTRATÉGICO

Con el objetivo de garantizar la prestación de los servicios de salud con calidad y oportunidad, se recomienda que el Departamento de Cundinamarca Secretaria de Salud continúe con esta estrategia o política de apalancamiento financiero a las Empresas Sociales del Estado del Departamento de Cundinamarca para el año 2024 y siguientes, condicionado a la situación que presente cada uno y para los gastos estrictamente necesarios, teniendo en cuenta que 17 EMPRESAS se encuentran en medidas por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y la Superintendencia Nacional de Salud.

Para ello previamente se deberá determinar los siguientes análisis

- a. Déficit presupuestal y cobertura en número de meses determinados en el anteproyecto presupuesto 2024 viabilizado por la Junta Directiva de la ESE y su respectiva aprobación por parte del CONFISCUN

- b. Déficit presupuestal vigencia 2024, su cobertura en número de meses y cuentas por pagar a 31 de diciembre de 2023 una se realice el cierre financiero a 31 de diciembre de 2023.
- c. Ajuste de los gastos para la vigencia 2024 en concordancia con la producción realizada en al año 2023.
- d. Realizar el análisis de la cartera o cuentas por cobrar a 31 de diciembre de 2023 por pagador y edad de la cartera, determinar las cuentas de difícil cobro especialmente las adeudas por las EPS en liquidación
- e. Establecer metas de recaudo para la cartera y las Empresas Sociales del Estado gestionar el cobro de la cartera desde primer mes del año 2024.
- f. Teniendo en cuenta que se encuentran tres (3) Empresas Sociales del Estado en Elaborando Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero de carácter municipal se debe garantizar apalancamiento financiero para lograr el equilibrio de la operación corriente y el saneamiento de sus pasivos.
- g. En el año 2024 se tendrá una (1) Empresas Sociales del Estado con Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero viabilizado se deberá garantizar apalancamiento financiero para saneamiento de pasivos y equilibrio de la operación corriente que permita la aprobación del PSFF tras su culminación.
- h. Teniendo en cuenta que **17 Empresas Sociales del Estado se encuentran con medidas** de las cuales 15 están elaborando Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero y 2 Empresas se encuentran en Programa de Mejora Institucional, una Departamental ESE Hospital San Francisco de Gachetá y una Municipal la ESE Hospital Ismael Silva de Silvania, se debe **garantizar apalancamiento financiero** para lograr el equilibrio de la operación corriente y el saneamiento de sus pasivos, adicionalmente se solicita exigir el cumplimiento de los plazos y formulación de los programas de acuerdo con las directrices impartidas por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

4.1.5.5. ASUNTOS PENDIENTES POR RESOLVER DE FORMA INMEDIATA (100 DÍAS) DEL TEMA ESTRATÉGICO

- a. Se solicite a los Gerentes **realizar el cierre financiero a 31 de diciembre de 2023**, en los 3 primeros meses del año 2024, y que el Gasto en el primer trimestre sea el estrictamente necesario para cumplir con las funciones de la ESE.
- b. Se debe **realizar un ajuste de los gastos para la vigencia 2024** en concordancia con la producción realizada en al año 2023.
- c. Recomendar a las ESE **realizar mejoras en los procesos de facturación, radicación y glosos** con el fin de gestionar la cartera a su cargo.
- d. Realizar el **análisis de la cartera o cuentas por cobrar a 31 de diciembre de 2023** por pagador y edad de la cartera, y así determinar las cuentas de difícil cobro especialmente las adeudas por las EPS en liquidación
- e. Establecer **metas de recaudo para la cartera** y las Empresas Sociales del Estado gestionar el cobro de la cartera desde primer mes del año 2024.
- f. Se solicite a los Gerentes **realizar el cierre financiero a 31 de diciembre de 2023**, en los 3 primeros meses del año 2024, y que el Gasto en el primer trimestre sea el estrictamente necesario para cumplir con las funciones de la ESE.
- g. Realizar el **análisis de la cartera o cuentas por cobrar a 31 de diciembre de 2023** por pagador y edad de la cartera, y así determinar las cuentas de difícil cobro especialmente las adeudas por las EPS en liquidación.

4.1.5.6. ACTIVIDADES PENDIENTES POR RESOLVER NO INMEDIATA PERO NECESARIA DEL TEMA ESTRATÉGICO

- a. Se debe **realizar un ajuste de los gastos para la vigencia 2024** en concordancia con la producción realizada en al año 2023.
- b. Recomendar a las ESE **realizar mejoras en los procesos de facturación, radicación y glosas** con el fin de gestionar la cartera a su cargo.
- c. Establecer **metas de recaudo para la cartera** y las Empresas Sociales del Estado gestionar el cobro de la cartera desde primer mes del año 2024.

4.1.5.7. RELACIONE TODAS AQUELLAS GESTIONES QUE HA REALIZADO PARA LOGRAR EL DESARROLLO DE SUS TEMAS ESTRATÉGICOS

- a. Análisis de la situación presupuestal y financiera para determinar el faltante.
- b. Aprobación por parte de la Secretaria de Salud el valor del apalancamiento Financiero.
- c. Solicitud u oferta de parte de la Empresa Social del Estado para viabilidad y aprobación.
- d. Revisión y aprobación de las minutas por parte de la Dirección de Contratación de la Secretaria Jurídica del Departamento.
- e. Suscripción del convenio interadministrativo entre la Secretaria de Salud del Departamento y la Empresa Social del Estado.
- f. transferencia de los recursos.
- g. Control de la ejecución del convenio a través del Supervisor designado por el Secretario de Salud de Cundinamarca.

4.1.6. IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD APS EN CUNDINAMARCA

4.1.6.1. DESCRIPCIÓN DEL TEMA ESTRATÉGICO

Esta estrategia tiene como objetivo desarrollar acciones encaminadas a conocer el estado de salud de las familias, en el marco de la gestión de riesgo y promoción de la salud, con el propósito de fomentar las capacidades de generar en las familias la oportunidad para que sean capaces de asumir estilos de vida que reduzcan su vulnerabilidad. Dando cumplimiento a la Resolución 3280 de 2018 y con el fin de Fortalecer la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la salud y la Ruta Materno Perinatal; a través del modelo se realiza la identificación, caracterización y gestión del riesgo en salud, para lograr la canalización hacia los servicios de sanitarios y servicios sociales de la población en riesgo. A partir del presupuesto disponible para cada municipio, se concurre con recurso humano la implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud -APS- desde el departamento a los entes territoriales municipales, se distribuyen los perfiles profesionales, teniendo en cuenta el recurso humano existente en el municipio, lo que nos permite realizar acciones colectivas de manera articulada con los territorios, relacionadas con promoción de la salud y gestión del riesgo en el marco de la conformación de los equipos territoriales en salud, facilitando procesos complementarios y participativos de intervención en los entornos de convivencia. Todo lo anterior basados en la proyección de los Planes de Acción en Salud -PAS- municipales formulados por el PIC dentro del "Modelo de Salud Promocional, Preventivo y Predictivo para una Colombia potencia mundial de la vida.

4.1.6.2. LOGROS OBTENIDOS DEL TEMA ESTRATÉGICO

Conformación de 159 equipos básicos territoriales con perfiles de (auxiliares de enfermería, enfermeras jefes, psicólogos) activos en los 113 municipios y equipos complementarios conformados por nutricionistas, terapeutas ocupacionales y odontólogos aunando esfuerzos de recursos humanos, técnicos y financieros mancomunados de los municipios y el departamento, llegando a las familias, comunidades y demás entornos de desarrollo.

Se crea la ficha de caracterización familiar a través de la plataforma Arcgis Survey 123, a partir de mayo año 2023 la cual es adoptada en 113 municipios, lo que ha permitido la consolidación de información disponible, tanto para los municipios como el departamento y así evaluar la eficacia de las intervenciones colectivas, abordando 3.367 micro territorios según la dinámica del territorio del área rural y rural dispersa; igualmente se han adelantado acciones identificación, procesamiento, análisis y difusión de información en salud de 171.057 familias, 384.604 personas, y canalizado a la ruta de atención integral Materno perinatal a 5.938 gestantes y 2.458 puérperas; lo anterior demuestra un logro importante en cobertura por cuanto al comparar los registros de los años 2020 – 2021 y 2022 se observó un total 66.777 hogares y 268.881 personas beneficiadas; teniendo en cuenta que los recursos presupuestados a la estrategia APS para la vigencia 2020 fueron destinados a la financiación de acciones de promoción y prevención del COVID -19 en el marco de la pandemia y para el año 2021 para el fortalecimiento de los programas de nutrición y derechos sexuales y reproductivos.

Según el riesgo, individual y familiar, identificado con la ficha de caracterización se realizaron 39.842 canalizaciones al equipo básico territorial, intervenciones realizadas principalmente por profesionales de enfermería y psicología. Se identificaron en las visitas familiares 30.305 personas con alto riesgo en salud, 175.043 personas con riesgo medio, 4.255 personas con riesgo bajo mediante la implementación de la ficha familiar nueva 2023 Survey, de las cuales se logró la atención efectiva en las rutas de atención integral en salud un total de 32.916 intervenciones individuales, verificadas con los Registros Individuales de Prestación de servicios de salud reportados por las IPS al Ministerio de Salud.

Se han brindado 1.976.844 acciones colectivas de información en salud en temas como (Aseguramiento, manejo de residuos, rutas de atención, manejo de personas con discapacidad, enfermedades crónicas transmisibles, CA de cuello uterino, mama y próstata, derechos sexuales y reproductivos, Promoción y detección específica, Seguridad alimentaria y nutricional, signos de alarma en la gestación, salud oral, salud mental, actividad física y prevención de consumo de sustancias psicoactivas; a un total de 252.682 personas. Realización de 70 jornadas de salud en el departamento con la participación de las juntas de acción comunal, beneficiando un total de 1.617 personas en jornadas de salud por Concurrencia departamental y 962 personas beneficiadas en jornadas de salud realizadas por el plan de intervenciones colectivas en los municipios de nuestro departamento a corte Diciembre de 2023. En el marco de la estrategia APS se logró implementar 3 dispositivos comunitarios para orientación en salud mental y activación de rutas de salud mental. Así como la orientación a 3.898 personas para acceder al certificado de discapacidad y a su ruta de atención integral.

4.1.6.3. ALIANZAS Y/O CONVENIOS DEL TEMA ESTRATÉGICO

A través de Contratos Interadministrativos con la Red Pública Departamental se concurre con recurso humano la implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud -APS- desde el departamento a los entes territoriales municipales, todo lo anterior basados en la proyección de los Planes de Acción en Salud -PAS- municipales formulados por el PIC dentro del “Modelo de Salud Promocional, Preventivo y Predictivo para una Colombia potencia mundial de la vida”.

4.1.6.4. SUGERENCIAS Y/O RECOMENDACIONES DEL TEMA ESTRATÉGICO

Incentivar el uso de los dispositivos electrónicos (celular, Tablet, laptop, Pc), que permitan la captura, transformación, análisis y divulgación de información veraz y oportuna al Departamento y sus 116 municipios. Gestionar el Observatorio de Salud, que permita monitorear los resultados en salud, en los municipios y Departamentos. Continuar fortaleciendo capacidades en el talento humano en salud de los municipios, frente al nuevo Modelo Preventivo y Predictivo en Salud del Gobierno Nacional. Fortalecer la asistencia técnica del talento humano en los mecanismos de participación social en salud. Continuar con la implementación del Sistema de Información de ficha de caracterización familiar en la plataforma ArcGIS survey 1,2,3 y el 116 municipio.

4.1.6.5. ACTIVIDADES PENDIENTES POR RESOLVER NO INMEDIATA PERO NECESARIA DEL TEMA ESTRATÉGICO

Con el fin de dar cumplimiento a la Resolución 0295 de 2023 "Artículo 14: Contratación del plan de salud pública de intervenciones colectivas departamental, distrital y municipal, La contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas se realizará a más tardar el 31 de marzo de cada vigencia". Se hace necesario priorizar la Contratación de las Concurrencias de APS dentro del plan de salud pública de intervenciones colectivas departamental durante el primer trimestre de la vigencia. A su vez teniendo en cuenta el Artículo 3. Modificar el artículo 11 de la Resolución 518 de 2015, el cual quedará así: "Artículo 11. Responsabilidades. Se hace necesaria la contratación de OPS encargadas de la Asistencia Técnica a los municipios desde el primer trimestre. Resolución 1035 de 2022 para la adopción del Plan Decenal de Salud Pública 2022 — 2031" Que, de acuerdo con el artículo 2 de la mencionada resolución, el inicio de la implementación operativa se materializará con la formulación de planes territoriales de salud, departamentales, distritales y municipales de manera articulada con los planes de desarrollo a partir de enero de 2024 hasta mayo del mismo año

4.1.6.6. RELACIONE TODAS AQUELLAS GESTIONES QUE HA REALIZADO PARA LOGRAR EL DESARROLLO DE SUS TEMAS ESTRATÉGICOS

A partir del presupuesto disponible para cada municipio, se concurre con recurso humano la implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud -APS- desde el departamento a los entes territoriales municipales, se distribuyen los perfiles profesionales, teniendo en cuenta el recurso humano existente en el municipio, lo que nos permite realizar acciones colectivas de manera articulada con los territorios, relacionadas con promoción de la salud y gestión del riesgo en el marco de la conformación de los equipos territoriales en salud, facilitando procesos complementarios y participativos de intervención en los entornos de convivencia.

Todo lo anterior basados en la proyección de los Planes de Acción en Salud -PAS- municipales formulados por el PIC dentro del “Modelo de Salud Promocional, Preventivo y Predictivo para una Colombia potencia mundial de la vida. Este modelo se desarrolla a través de 159 equipos básicos en salud, que operan en los municipios categoría 4, 5 y 6, ubicados en el territorio y conformados por enfermeras, psicólogos y auxiliares de enfermería que tienen a cargo en promedio de 2000

familias pertenecientes al área rural, rural dispersa y centros poblados y 28 equipos básicos conformados en 14 municipios categoría 1, 2 y 3. A través de la coordinación intersectorial con 113 municipios, en donde la estrategia de Atención Primaria en Salud facilita el acceso a servicios de salud con enfoque de atención integral. En el periodo comprendido entre el año 2020 al 2022 se implementa el Modelo de Atención Primaria en Salud, “Cundinamarca Región que Progresa en Salud”, enfocada inicialmente (2020) en prevenir y controlar la propagación del Covid – 19 y mitigar sus efectos en la población cundinamarqués, realizando seguimiento a través de la plataforma “Radar Salud” Dicha plataforma pública facilita la georreferenciación y vigilancia intensificada del país, haciendo un seguimiento más estricto al comportamiento de la Covid-19 en todo el departamento. Es un tablero de control, que contiene información esencial de población vulnerable a la Covid19, que permite a los ciudadanos y autoridades realizar el monitoreo a nivel municipal y departamental de los nuevos casos reportados en Cundinamarca, así como personas recuperadas, tipo de atención que reciben los pacientes, hospitalizaciones y decesos. A su vez, para el 2023 se implementa el sistema de información en la plataforma Survey123 for ArcGIS en el cual se ha logrado obtener información de 113 municipios. En donde visualizamos la caracterización de 171.057 familias y 384.604 personas a corte 15 diciembre.

4.1.7. IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN DEL RIESGO Y SISTEMA DE ALERTA TEMPRANA DE FACTORES DE RIESGO DEL AMBIENTE Y DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD

4.1.7.1. DESCRIPCIÓN DEL TEMA ESTRATÉGICO

Establecer las actividades del Grupo de Gestión del Riesgo y Respuesta Inmediata (GRRRI) en Salud Pública de la Secretaría de Salud de Cundinamarca, que permita preparar, coordinar, desarrollar y ejecutar la respuesta ante una situación de emergencia en salud pública, como resultado de un evento relacionado con factores de riesgo del ambiente y/o eventos de interés en salud pública, para efectuar la articulación con todos los actores que se requieran en la atención oportuna.

4.1.7.2. LOGROS OBTENIDOS DEL TEMA ESTRATÉGICO

- a. Elaboración de la documentación requerida para la implementación del modelo de gestión del riesgo y sistema de alerta temprana de factores de riesgo del ambiente y de eventos de interés en salud.
- b. Fortalecimiento de capacidades técnicas del talento humano de la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública frente a la valoración y clasificación de riesgos de los eventos de interés en salud pública y los derivados de los factores de riesgo del ambiente.
- c. Despliegue a las entidades territoriales municipales para la adopción del modelo de gestión del riesgo y sistema de alerta temprana de factores de riesgo del ambiente y de eventos de interés en salud.
- d. Diseño del Sistema de incorporación de fuentes de datos para la generación de reportes de sistema de alerta temprana a nivel departamental.
- e. Diseño e implementación de sistemas de georreferenciación y geo codificación para la gestión del riesgo y sistema de alerta temprana de factores de riesgo del ambiente y de eventos de interés en salud.
- f. Despliegue del grupo de Gestión del Riesgo para el abordaje de emergencias y desastres que deriven en el impacto de la salud de los cundinamarqueses.

4.1.7.3. ALIANZAS Y/O CONVENIOS DEL TEMA ESTRATÉGICO

- a. Con el grupo de Formación de Talento Humano para la Vigilancia en Salud Pública del Instituto Nacional de Salud se estableció alianza para la formación de Talento Humano de Epidemiólogos de Campo -FETP.
- b. De igual manera se ha buscado la referenciación con la Organización Panamericana



de la Salud, Organización Internacional para los Migrantes - OIM en lo relacionado con Gestión del Riesgo.

4.1.7.4. SUGERENCIAS Y/O RECOMENDACIONES DEL TEMA ESTRATÉGICO

a. Garantizar la oportuna atención a emergencias en salud derivadas de la alerta temprana de factores de riesgo del ambiente y de eventos de interés en salud, con la continua permanencia de los profesionales que hacen parte del modelo de Gestión del Riesgo.

b. Fortalecer las capacidades ofimáticas y de servidores de datos, para contener, administrar y depurar la información de manera oportuna para la toma de decisiones.

c. Se requiere garantizar la disponibilidad de sistemas operativos que permitan la captura de datos basada en formularios tales como Survey123, sobre los cuales la Subdirección administra las actividades relacionadas con la misionalidad.

4.1.7.5. RELACIONE TODAS AQUELLAS GESTIONES QUE HA REALIZADO PARA LOGRAR EL DESARROLLO DE SUS TEMAS ESTRATÉGICOS

Se ha buscado que de manera permanente el talento humano se capacite y actualice en temas relacionados con el modelo gestión del riesgo y sistema de alerta temprana y todo lo relacionado con el Reglamento Sanitario Internacional, a través de la implementación de las herramientas dispuestas por el Instituto Nacional de Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social

4.1.8. LINEA ESTRATEGICA NO. 1. E-SALUD (CIBERSALUD)

4.1.8.1. DESCRIPCIÓN DEL TEMA ESTRATÉGICO

"Política publica para el manejo de la información como herramienta de soporte en la toma de decisiones inteligentes e informadas para el sector salud apoyadas en el uso y apropiación de las TIC en el departamento de Cundinamarca." LINEA ESTRATEGICA No. 1. e-salud (Cibersalud) INFRAESTRUCTURA TECNOLOGICA: Implementar la eSALUD mediante la dotación y/o nivelación de la Infraestructura Tecnológica para fortalecer a la Red Pública Hospitalaria mediante la adquisición e instalación de equipos, adecuación y modernización de la infraestructura de los DATA CENTER, SERVIDORES HIPERCONVERGENTES, FIREWALL. CONECTIVIDAD: Conectividad a la red Publica del Departamento - Dotar, alquilar, actualizar, desarrollar, integrar e Implementar soluciones y aplicaciones móviles (mSALUD) que permita fortalecer y garantizar la toma, calidad y oportunidad del dato en batch y/o en línea. SISTEMAS DE INFORMACION HOSPITALARIOS (HIS); Dotar, alquilar, actualizar y/o nivelar de Sistemas de Información, aplicaciones y/o soluciones estandarizados e interoperables para fortalecer a la Red Pública Hospitalaria y la sede del nivel central del Departamento INTEROPERABILIDAD: Adoptar e implementar estándares de informática médica que permitan el intercambio y almacenamiento de la información de los sistemas de información, sistemas de análisis geográfico avanzado –SAGA-, aplicaciones y soluciones extramurales y colectivas de forma eficaz, precisa y oportuna mediante la compra, alquiler, desarrollo, integración y puesta en funcionamiento del Sistema Unificado de Información en Salud –SIUS- (Interoperabilidad) GESTION DOCUMENTAL: Implementar los módulos del sistema de información de gestión documental DATADOC

4.1.8.2. LOGROS OBTENIDOS DEL TEMA ESTRATÉGICO

INFRAESTRUCTURA TECNOLOGICA:

Se logró dotar y/o nivelar la infraestructura tecnológica de la Red Pública Hospitalaria a través de la adquisición e instalación de equipos, adecuación y modernización de la infraestructura de los DATA



CENTER (Puerta de seguridad cortafuegos, piso certificado, sistema de detección de incendios, extintores, rack de comunicaciones, control de acceso con biométrico, etc), SERVIDORES HIPERCONVERGENTES (es un sistema unificado y definido por software que reúne todos los elementos de un centro de datos tradicional. Es como la nube en “una caja”. Está diseñada especialmente para plataformas virtuales. Niveles de administración y monitoreo sobresalientes, hace las cosas aún más simples, niveles extremos de automatización, solución modular, permite la escalabilidad en cuestión de minutos, gestión centralizada y un único proveedor), FIREWALL con el fin de optimizar y brindar a todos los usuarios internos y externos un servicio de calidad tecnológica, fortaleciendo. Este proyecto se desarrolló con una inversión de \$ 22.925.645.042.

CONECTIVIDAD:

1. Se logró fortalecer la conectividad de la RED PUBLICA HOSPITALARIA DEL DEPARTAMENTO y así dar un mejor servicio de canales dedicados de internet, para el desarrollo de la eSALUD.
2. Se instalaron 172 de canales dedicados de internet dando una solución tecnológica en TIC's que permita la interoperabilidad de las diferentes sedes prestadoras del servicio de salud del departamento de CUNDINAMARCA, con una inversión de \$3.499.539.652.
3. Se cuenta con Internet Dedicado, enlaces exclusivos y permanentes de acceso a Internet, anchos de banda simétricos garantizados desde el sitio requerido hasta la interconexión con el backbone de Internet, servicios con disponibilidad y factores de compensación.

SISTEMAS DE INFORMACION HOSPITALARIOS (HIS):

Se está realizando el proceso apalancamiento financiero a las ESES del Departamento que cuentan con el sistema de información CITISALUD (HIS), para el manejo de los procesos asistenciales administrativos y financieros, soportan los procesos institucionales mediante el funcionamiento de los módulos (Admisión y Facturación, Consulta Externa, Urgencias, Hospitalización, Liquidación de Quirúrgicos, Laboratorio Clínico, Imagenología, Odontología, Control de Glosas, Autorizaciones y Adscritos, Medicamentos inventarios, Promoción y Prevención, Historia Clínica, Enfermería, Programación de Cirugías, Administración de Salas de Partos, Contabilidad Publico, Cuentas por Pagar Publico, Costos Hospitalarios, Cuentas por Cobrar Publico, Activos Fijos Publico, Presupuesto Público, Nomina), por un valor \$ 1.903.878.746

INTEROPERABILIDAD:

Se han aumentado las capacidades de intercambio de información con los prestadores de servicios de salud de la red pública departamental, mediante la modernización y el fortalecimiento de las tecnologías. Se realiza una nueva arquitectura al SIUS, denominada SIUS 2.0 cuyo objetivo es brindar la Interoperabilidad de Datos Clínicos Relevantes de la Historia Clínica. Además de realizar la socialización del proyecto, se han ejecutado reuniones de trabajo con las Empresas Sociales del Estado para la construcción de plantillas de RDA (Resumen Digital de Atención) que son una parte fundamental del “Appliance” que permiten estructurar y gestionar la información clínica de manera clara y precisa.

GESTION DOCUMENTAL:

Se logró Implementar los módulos del sistema de información de gestión documental DATADOC y dotar a los hospitales San Antonio de Chía, Salazar de Villeta y Mario Gaitán Yanguas de Soacha de la infraestructura tecnológica, mejorando la eficiencia, dado que uno de los factores más relevantes es la adecuada gestión documental de las ESEs; esto, por cuanto el concepto “archivo”, ha pasado de ser una simple función de almacenamiento de documentos a todo un proceso que requiere de la creación de procesos automatizados, permitiendo la adecuada gestión ciñéndose a lo determinado por el Archivo General de la Nación, de manera técnica y tecnológica para el manejo físico y electrónico de la información. Se ejecutaron las actividades de parametrización, configuración, soporte y mantenimiento remoto, acompañamiento personalizado, capacitación y

adición de los módulos de autorización biométrica de consentimientos informados y un módulo de control de ejecución presupuestal, y adquisición de estos módulos complementarios de dicho software

4.1.8.4. SUGERENCIAS Y/O RECOMENDACIONES DEL TEMA ESTRATÉGICO

INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA: Se recomienda adoptar, desarrollar e implementar planes de mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura tecnológica hospitalaria entregada.

CONECTIVIDAD: Asegurar la continuidad en la prestación del servicio de conectividad de la Red Hospitalaria Pública del Departamento

SISTEMAS DE INFORMACION HOSPITALARIOS (HIS): Se recomienda adoptar, desarrollar e implementar planes de servicios de soporte, mantenimiento y actualización de los sistemas de información hospitalarios.

INTEROPERABILIDAD: Se recomienda adoptar, desarrollar e implementar planes de servicios de soporte, mantenimiento y actualización del sistema de información interoperable.

GESTION DOCUMENTAL: Asegurar el servicio de soporte y mantenimiento del sistema de información de Gestión Documental Se debe Realizar mantenimiento y actualización del sistema de Información MANGO para la optimización de su funcionamiento en el departamento de Cundinamarca, para lo cual se requiere disponer de \$ 254.000.000

4.1.8.5. ACTIVIDADES PENDIENTES POR RESOLVER NO INMEDIATA PERO NECESARIA DEL TEMA ESTRATÉGICO

SISTEMA DE INFORMACION “MANGO” Las 25 Empresas Sociales del Estado restantes requieren apoyo financiero para el soporte, mantenimiento y actualización del sistema de información hospitalario, teniendo en cuenta los cambios normativos que se generen a partir del año 2024.

SISTEMAS DE INFORMACION HOSPITALARIOS CNT, DGH Deacuerdo al oficio emitido por el Ministerio de Salud, con Asunto del Plan Nacional de Desarrollo de Telemedicina, es importante tener en cuenta el reglamento en Colombia ley 1419 del 2010. Y así dar cumplimiento de la meta 430 del plan de desarrollo Departamental y consientes de las barreras digitales existentes, se debe adelantar acciones institucionales e intersectoriales tales como: i. Trabajo intersectorial con el Ministerio de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones como responsable de la conectividad del país para mejorar el acceso a internet de la red pública de prestadores de servicios de salud.

TELEMEDICINA ii. Teniendo en cuenta que el acceso a una plataforma para la telesalud/ telemedicina que cumpla los requisitos de seguridad de la información y protección de datos establecidos por la normatividad vigente ha sido identificada como otra de las principales barreras para su implementación, en la actualidad con la Oficina de tecnologías de información y comunicación de este ministerio se analiza la dotación de una plataforma única para la red de prestadores públicos del país. iii. Se trabaja en el ajuste de la reglamentación que facilite el acceso a financiación de la infraestructura tecnológica por parte de los prestadores públicos de servicios de salud y en la estandarización con el Departamento Nacional de Planeación del proyecto tipo “Fortalecimiento de capacidades técnico-científicas para la implementación de la telesalud y telemedicina en el marco de la atención primaria y las redes prestadores de servicios de salud en municipios con zonas rurales y rural disperso” para que sirva como herramienta a prestadores y entidades territoriales para la formulación de proyectos de telesalud para ser presentados a posibles de financiadores. iv. Con cooperación internacional se están gestionando recursos para financiar proyectos de implementación de la telesalud en regiones específicas que abarque el montaje,

puesta en marcha y su operación con base en los elementos formulados en el proyecto tipo que incluye la dotación de infraestructura TI y equipos biomédicos y los procesos de asistencia técnica, capacitación, generación de competencias y sensibilización para la operación. v. En consideración a que la madurez TIC de los prestadores de servicios de salud, también es de especial interés para la implementación de la interoperabilidad de los datos de la historia clínica, además del desarrollo de la telesalud/telemedicina, en conjunto con la OTIC de este Ministerio se adelantan actividades para la contratación de una encuesta para realizar la medición de acceso y uso de las TIC en los prestadores de servicios de salud con base en las orientaciones brindadas por el Centro Regional de Estudios para el Desarrollo de la Sociedad de la Información.

4.1.8.6. RELACIONE TODAS AQUELLAS GESTIONES QUE HA REALIZADO PARA LOGRAR EL DESARROLLO DE SUS TEMAS ESTRATÉGICOS

INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA: Por medio de la gestión contractual y tecnológica para la adquisición de los bienes que requería la Red Pública Hospitalaria, se hizo la caracterización e identificación de las necesidades a través de una herramienta web para capturar información actualizada a través de internet para el levantamiento de información, la definición de componentes de evaluación, la clasificación TICS de las Regiones de Salud (Alta, media y baja), definición de la arquitectura de la Región Salud, la definición de los componentes TICS de la Región (Conectividad, Seguridad, Centro de Datos y aplicaciones), para lograr la adecuación física y básica de los centros de datos, servidores de datos (Hiperconvergencia).

CONECTIVIDAD: Se gestionó desde la Secretaria de Salud y desde la Secretaria de las Tic del Departamento de Cundinamarca el convenio interadministrativo para darle conectividad con canales dedicados a las ESEs del Departamento, a través del proceso de Gestión contractual y Gestión tecnológica. Se hizo el levantamiento de información del estado inicial de la Red a través de una herramienta web para capturar información actualizada.

SISTEMAS DE INFORMACION HOSPITALARIOS (HIS); Se está adelantando la elaboración de los estudios previos para la contratación de la prestación de servicios de soporte, mantenimiento y actualización del sistema de información hospitalario Citisalud, de acuerdo con los lineamientos de los procesos de Gestión Tecnológica y Gestión Contractual.

INTEROPERABILIDAD: Se avanza en la construcción de la nueva arquitectura SIUS 2.0, mediante mesas de trabajo con el Ministerio de las TIC, Secretaria de Salud y los hospitales del Departamento.

GESTION DOCUMENTAL: Se gestionó el apalancamiento financiero alas ESEs del Departamento para la implementación del sistema de información documental. Se ejecutaron las actividades de parametrización, configuración, soporte y mantenimiento remoto, acompañamiento personalizado y capacitación a usuarios finales.

4.1.9. SITUACIONES ADMINISTRATIVAS DE LOS GERENTES DE LOS HOSPITALES ADSCRITOS DEL DEPARTAMENTO.

4.1.9.1. DESCRIPCIÓN DEL TEMA ESTRATÉGICO

4.1.9.2. LOGROS OBTENIDOS DEL TEMA ESTRATÉGICO

Se nombraron las personas que fueron seleccionadas por el sr. gobernador, el 14 de mayo de 2020 y se posesionaron el 16 de mayo de 2020, de todas las E.S.E. hospitales del orden departamental, de los (37) hacemos especial énfasis, que si bien es cierto los nombramientos, de los actuales gerentes, quedaron como de libre nombramiento y remoción el periodo institucional culminará el 31 de marzo de 2024

4.1.9.3. SUGERENCIAS Y/O RECOMENDACIONES DEL TEMA ESTRATÉGICO

De acuerdo con lo establecido en el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016: "Los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado serán nombrados el cual empezará con la posesión y culminará tres (3) meses después del inicio del periodo institucional del Presidente de la República, del Gobernador o del Alcalde...", razón por la cual se deberá tener establecido el procedimiento a seguir ante esta situación administrativa.

4.1.9.4. ACTIVIDADES PENDIENTES POR RESOLVER NO INMEDIATA PERO NECESARIA DEL TEMA ESTRATÉGICO

Establecer el procedimiento para el nombramiento de los Gerentes de la Empresas Sociales del Estado del Orden Departamental, excepto el Gerente de la E.S.E. Hospital de Girardot, que hasta la fecha se sigue designando a un funcionario de la Secretaría de Salud, de conformidad con el Decreto Ordenanza 0281 del 16 de octubre de 2.008. Lo anteriormente descrito, se debe tener definido dentro de los cuarenta y cinco (45) primeros días, de tal suerte que a primero (1) de abril, ya estén nombrados los nuevos gerentes de las E.S.E del orden Departamental.

El Gobernador del Departamento de Cundinamarca, mediante Resolución 017 del 06 de marzo de 2020, invitó públicamente a quienes cumplieran con los requisitos para el cargo de Gerente, código 080 de las Empresas Sociales del Estado 1, 2 y 3 nivel, adscritos a la Secretaria de Salud de Cundinamarca a presentar su hoja de vida, precisando que dicha invitación no correspondía a un concurso de méritos, y haciendo énfasis, en que el nombramiento de gerentes se encuentra definido en el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016. 2. Vale la pena resaltar, que si bien, el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016, estableció el periodo institucional de cuatro (4) años, en los nombramientos de los Gerentes actuales, se aplicó la Sentencia de la Corte Constitucional C-046 de 2018, el cual estableció que el cargo de Gerente de una E.S.E. es de libre nombramiento y remoción.

5. INFORMACIÓN SOBRE PARTICIPACIÓN CIUDADANA, CONCERTACIÓN O CONSULTA PREVIA CON COMUNIDADES ÉTNICAS

1er Encuentro dialogístico de sabedores afrocolombianos para el fortalecimiento de la difusión de cosmogonías ancestrales a partir del rescate del uso de la medicina intercultural en la comunidad Negra, Afrodescendiente, Raizal y Palenquera. Participación de 40 líderes y lideresas afrodescendientes de los cuales 14 hacen parte de la consultiva del departamento como un acuerdo de fortalecimiento de la salud intercultural realizado con una organización de base de comunidades negras mediante, con el objetivo de mantener esta medicina tradicional ancestral afro en el tiempo y fortalecer esos usos y costumbres por fuera de su territorio ancestral como una estrategia de supervivencia y de mejorar la calidad de vida de las familias afrocundinamarquez. Se realizó en el corregimiento de Chinauta municipio de Fusagasugá donde se realizaron los talleres interculturales por las sabedoras ancestrales ,los diálogos intergeneracional como réplica de la medicina intercultural, se realizaron los rituales ancestrales con las bebidas y las plantas medicinales acompañadas de las técnicas de las ventosas, posteriormente se realizó el encuentro dialogístico de parterismo con nuestras parteras sabedoras ancestrales quedando como legado los videos, registros fotográficos, y las memorias del evento , con este encuentro se pudo refrescar los temas de la medicina intercultural en el departamento y que las nuevas generaciones que tienen su liderazgos en sus municipios puedan complementarlos con estas vivencias y experiencia de nuestras

sabedoras ancestrales logrando visibilizar la medicina intercultural del pueblo negro asentado en Cundinamarca. La inversión de 44 millones de pesos.

6. ATENCIÓN Y REPARACIÓN EN MATERIA DE VÍCTIMAS

A continuación se relacionan acciones específicas que haya realizado la entidad para atender y reparar víctimas conforme a la Ley 1448 de 2011 y los diferentes componentes de la política pública de víctimas formación y asistencia técnica en los 116 municipios del departamento, en cumplimiento de la meta 164 relacionada con la implementación del Protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial y diferencial, como medida de asistencia y/o rehabilitación para la población víctima del conflicto armado, en el marco del Programa de Atención Psicosocial (centrada en la atención Psicosocial) y Salud Integral a Víctimas del Conflicto Armado (centrada en la afectación física y mental); donde se desarrollan las cinco fases del protocolo (coordinación, socialización, caracterización, formación y atención), siendo las cuatro primeras fases con apoyo de la dirección de Salud pública en los 6 municipios priorizados (Palma, Zipaquirá, Soacha, Girardot y Fusagasugá, Facatativá), así: En la Fase de Coordinación se creó la mesa de coordinación territorial para la Implementación del Protocolo de Atención en salud Con Enfoque Psicosocial para la población víctima del conflicto armado) PVCA, se cuenta con los planes territoriales para la implementación del PAPSIVI, el municipios cuenta con un referente territorial, y se realizó asistencia técnica y articulación con los dos componentes del PAPSIVI con los actores del Sistema a nivel municipal. En la Fase de Socialización se acompaña con asistencia técnica en el protocolo, a los municipios, EAPB e IPS con un énfasis especial en el enfoque psicosocial, con presencia en el departamento. En la Fase de Caracterización; se realiza la identificación de la población víctimas en la base de datos poblacional de la entidad territorial (ET) y en las bases de datos de las EAPB, Cruce de las bases de datos poblacionales con el Registro Único de Víctimas) RUV, Se entrega línea técnica a la ET para la construcción del ASIS y la caracterización en salud de la población afiliada por EAPB, Construcción del mapa de recursos (Institucionales, físicos, no institucionales). En la Fase de formación, se realiza asistencia técnica a las Direcciones locales de Salud, (DLS), EAPB, e IPS) para el fortalecimiento de capacidades y competencias específicas para la atención integral en salud con enfoque psicosocial y diferencial a la población víctima. En la Fase de Atención para el departamento se desarrolla en 38 municipios priorizados y apoyado con presupuesto por parte del ministerio con liderazgo de la oficina de Desarrollo de Servicios con un número de atenciones de 3982, a través de 1148 planes familiares y 185 planes individuales, con apoyo de 39 ESE's, contando con el equipo de Atención Integral conformado por (Medico general, Enfermera, Trabajador social), formados para la atención integral de la PVCA. En los municipios de Agua de Dios, Anapoima, La Mesa, Anolaima, Arbeláez, Bojaca, Madrid, Cajicá, Caqueza, Chocontá, Cota, El Colegio, Fomeque, Gachancipa, Sesquile, Gacheta, Guacheta, Guaduas, Guasca, La Calera, Sopó, La Palma, La Vega, Medina, Mosquera, Nemocon, Pacho, Puerto Salgar, Apulo, San Antonio del Tequendama, San francisco, San Juan de Rioseco, Sasaima, Soacha, Subachoque, Suesca, Tabio, Tenjo, Tocaima, Villa de San diego de Ubaté, Une, Viani, Villeta, Zipaquirá. La dirección de Salud pública, fortalece a los municipios anteriormente con la implementación del protocolo en cumplimiento con las cuatro primeras fases del mismo.

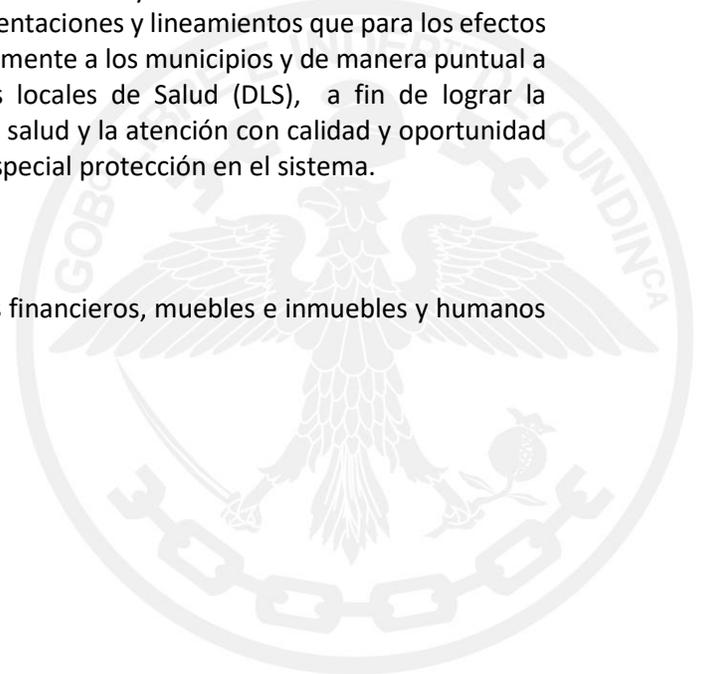
Es así como en los municipios y concretamente a las SMS y DLS han venido fortaleciendo su capacidad institucional y de respuesta para dar cumplimiento y garantizar la medida de rehabilitación relacionada con la atención integral en salud física y mental de la PVCA, principalmente de aquellas personas que han sido reconocidas en alguna sentencia u orden judicial,



incluidas aquellas personas reconocidas por la Corte Interamericana de Derechos Humanos CIDH. Este trabajo ha implicado el desplazamiento a los territorios y una gestión interinstitucional e intersectorial para poder dar respuesta efectiva a las necesidades de la población víctima en materia de derechos, la planificación de la acción y la puesta en marcha de mecanismos de participación ciudadana en la defensa de los derechos vulnerados de las víctimas, principalmente el derecho a la salud. Hoy por hoy y gracias a esta apuesta, los territorios han ido comprendiendo que la reparación integral es un tema que involucra a todos los actores del SGSSS y a la sociedad civil en particular, para poder avanzar en el cumplimiento de la política pública de atención y reparación a víctimas. En este horizonte, se ha avanzado también y de manera importante en el diseño de una ruta de atención que se reconoce en los territorios y que se identifica en los mismos por parte de las víctimas, entendiéndose y aplicándose el marco normativo que determina, que la Población Víctima del conflicto armado es sin duda población de especial interés y protección por parte del Estado. Así mismo, se desarrolla una mesa técnica entre los actores del SGSSS a nivel territorial, que respondan de manera integral a las necesidades en salud de la PVCA, a partir de las medidas de asistencia, atención y rehabilitación. La gestión de la Secretaria Departamental de Salud, en el actual periodo administrativo ha centrado su atención en la conformación y fortalecimiento de los equipos técnicos o Mesas de Gestión Interna para el seguimiento y monitoreo a la Atención Integral en Salud de la población víctima del conflicto armado en el departamento de Cundinamarca, a partir de la expedición de la resolución 1714 de 2020, organismo que tiene dentro de sus propósitos, más relevantes: El seguimiento y monitoreo a la implementación del Protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial como parte integral del Papsivi; donde en este modelo se ha venido impulsando y replicando en los 116 municipios, sobre todo en los 45 municipios que fueron priorizados por el Ministerio de Salud para el desarrollo del Papsivi en sus dos componentes. Se complementa con la conformación de redes integrales de Salud para optimizar la prestación de servicios respecto a las demandas de atención de la PVCA; proyecto de redes integrales de salud, se ha materializado en el departamento y particularmente en los territorios a través de la articulación de los distintos actores del SGSSS para el cumplimiento de la medida de rehabilitación, a partir de la atención psicosocial y de la atención integral en salud física y mental de la PVCA conforme a lo establecido en la ley 1448 de 2011 y siguiendo las orientaciones y lineamientos que para los efectos entregó el MSPS, donde se han acompañado técnicamente a los municipios y de manera puntual a las Secretarías de Salud municipales o direcciones locales de Salud (DLS), a fin de lograr la disminución de barreras de acceso a los servicios de salud y la atención con calidad y oportunidad a que tienen derecho las víctimas como sujetos de especial protección en el sistema.

7. GESTIÓN DE RECURSOS

A continuación, encontrará el detalle de los recursos financieros, muebles e inmuebles y humanos utilizados durante el periodo 2020-2023.



7.1 RECURSOS FINANCIEROS

Vigencia	Apropiación				Ejecución				% Ejecución
	Propios	SGP	Nación	Total	Propios	SGP	Nación	Total	
2020	410.929.006.087	41.896.669.544	3.733.421.038	456.559.096.669	327.048.314.083	38.811.637.017	2.045.870.643	367.905.821.743	80,6%
2021	466.403.546.807	49.565.346.250	39.370.582.931	555.339.475.988	390.274.756.513	43.839.040.175	37.169.786.488	471.283.583.176	84,9%
2022	703.764.559.922	59.837.192.709	10.001.252.025	773.603.004.656	591.722.537.918	51.622.563.528	8.644.113.473	651.989.214.919	84,3%
2023	975.734.582.346	65.651.964.645	6.350.699.075	1.047.737.246.066	848.793.948.360	56.449.850.333	1.274.290.276	906.518.088.969	86,5%

Fuente: SAP corte a 29 de diciembre 2023

7.1.1. RECURSOS FINANCIEROS SGR

NÚMERO META DE PRODUCTO	FUENTE DE FINANCIACIÓN	AÑO	APROPIACIÓN TOTAL	TOTAL RPC
514	8-0300 FDR Vigencia Actual	2020	5,285,217,653	4,313,851,823
514	8-1301 FDR Apropiación Vigencia Anterior	2020	120,225,024	0
514	8-1302 FDR Saldo Obligación Vigencia Anterior	2020	58,107,159	58,107,159
568	8-0200 FCR Fondo Compensación Regional 60%Vigen	2020	37,666,131,862	21,316,620,928
568	8-0300 FDR Vigencia Actual	2020	2,866,946,049	0
27	8-0300 FDR Vigencia Actual	2022	1	1
27	8-0301 FDR Apropiación	2022	561,365,830	0
382	8-0200 FCR Fondo Compensación Regional 60%Vigen	2022	5,458,117,915	5,458,117,915
382	8-0201 FCR 60% Apropiación	2022	16,349,510,934	129,057,589
382	8-0301 FDR Apropiación	2022	2,866,946,049	0

Fuente: Secretaria de Hacienda corte septiembre 30 2023

FUNCIONAMIENTO DEL FONDO DEPARTAMENTAL DE SALUD

El Fondo Departamental de Salud del Departamento de Cundinamarca se creó mediante la ordenanza 045 de 1995 y su estructura y definición se encuentra establecida en la resolución 3042 de 2007 en donde se determina la organización, funcionamiento, estructura, administración y manejo de los fondos de salud de los departamentos constituyéndolos como una cuenta especial del presupuesto de la respectiva entidad territorial, sin personería jurídica ni planta de personal, para la administración y manejo de los recursos del sector, en ese mismo sentido el artículo 13 la Ley 1122 de 2007, establece que "(...) Todos los recursos de salud, se manejarán en las entidades

territoriales mediante los fondos locales, distritales y departamentales de salud en capítulo especial(...)".

El Fondo Departamental de Salud, se encuentra definido normativamente mediante resolución 3042 de 2007 por las siguientes subcuentas que en el presupuesto departamental se encuentran como centros gestores presupuestales:

- 1197.01 Subcuenta Salud Pública
- 1197.02 Subcuenta de prestación de servicios en lo no cubierto por subsidios a la demanda
- 1197.03 Subcuenta de Régimen Subsidiado
- 1197.B Subcuenta de Otros Gastos en salud

El Fondo Departamental de Salud cuenta con 6 grandes fuentes de financiación que agrupan alrededor de 160 fondos presupuestales, a continuación, se detallará cada una de las grandes fuentes de financiación:

Recursos de Libre inversión: Recursos girados por la Secretaría de Hacienda Departamental para la financiación de todo tipo de gastos de inversión en la Secretaría de Salud.

SGP Salud Pública: Recursos establecidos en el artículo 233 de la ley 1955 de 2019 y destinados a través de la resolución 518 de 2015 modificada por la resolución 295 de 2023

Estampilla Pro Hospitales: Recursos establecidos en la ordenanza 29 de 2001 con destinación específica a hospitales universitarios del Departamento

SGP Oferta: Recursos establecidos en el artículo 233 de la ley 1955 de 2019 y reglamentados mediante artículo 2.4.2.7 del Decreto 780 de 2016.

Otros Ingresos en Salud: están constituidos por otros recursos que pertenecen al sector salud pero que no tienen destinación específica en la normativa como las devoluciones de convenios, recaudo por concepto de sanciones.

Las Rentas Cedidas constituyen el 85% del presupuesto de la Secretaría de salud y tienen destinación específica y/o preferente para salud, que financiaran los componentes de Régimen Subsidiado, Prestación de Servicios, Salud Pública, Gastos de Funcionamiento a continuación se detallan citando la norma de su destinación:

- Ocho (8) puntos del impuesto al consumo de cervezas y sifones Leyes 223 de 1995 y 1393 de 2010, destinación conforme lo establece el artículo 214 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 11 de la Ley 1122 de 2007, 34 de la Ley 1393 de 2010 y 44 de la Ley 1438 de 2011.
- Impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado (Ley 1819 de 2016, Decreto 1684 de 2017)
- Impuesto al consumo de Licores, Vinos y Aperitivos Ley 1816 de 2016.

- IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares Ley 1816 de 2016 de acuerdo con lo definido en el artículo 33 de Ley 1816 de 2016, reglamentado por el Decreto 719 de 2018 y girados por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Monopolio de Licores Destilados y Alcoholes Potables. (Ley 1816 de 2016 con destinación preferente ordenada por el artículo 336 de la Constitución política)
- Loterías (impuesto a foráneas, renta del monopolio - derechos de explotación, renta del monopolio - utilidades, impuesto a ganadores), rifas y juegos promocionales (Ley 643 de 2001).
- Derechos de explotación del juego de apuestas permanentes o chance (Leyes 643 de 2001 y 1393 de 2010). La cofinanciación del Régimen Subsidiado se proyectará conforme a lo establecido en el artículo 214 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 11 de la Ley 1122 de 2007 y 44 de la Ley 1438 de 2011
- Recursos transferidos por Coljuegos - Juegos novedosos (Ley 643 de 2001). La destinación se realizará conforme a lo establecido en el artículo 214 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 11 de la Ley 1122 de 2007 y 44 de la Ley 1438 de 2011
- Impuesto a Ganadores: (Artículo 2.7.1.5.4 del Decreto 1068 de 2015)
- Impuesto a Loterías Foráneas: (Artículo 2.7.1.5.5 del Decreto 1068 de 2015)
- Operación Rifas: (Artículo 2.7.1.5.4 del Decreto 1068 de 2015)
- Recursos de los Excedentes de Rentas Cedidas. (Artículo 4 Ley 1797 de 2016). Los recursos destinados por las entidades territoriales para la financiación del pago de las deudas por prestación de servicios en lo no cubierto con subsidio a la demanda, se cuantificarán de acuerdo con los montos incluidos en el plan de aplicación y ejecución de estos recursos, en desarrollo de la Resolución 6348 de 2016 o aquellas que la modifiquen o sustituyan, y deberán ser incluidos en los Planes Financieros Territoriales de Salud en el monto que se pretenda ejecutar a nivel de compromisos durante la vigencia correspondiente.

Es importante resaltar la responsabilidad principal del Departamento en el Sector salud es cofinanciar el régimen subsidiado con recursos propios, esta obligación se debe cumplir anualmente lo que implica tener garantizado el recurso para este fin, cabe aclarar que por la desaceleración que está experimentando la economía del País y teniendo en cuenta que los recursos que se destinan como esfuerzo propio por parte del Departamento no pueden disminuir con respecto al año anterior, se establece una Alerta sobre la asimetría del crecimiento en rentas departamentales vs el crecimiento del valor establecido para cofinanciación por parte del Departamento, lo que genera un riesgo de déficit a corto plazo para cubrir esta obligación.

7.2. RECURSOS MUEBLES E INMUEBLES

Se adjunta inventario

7.3. RECURSOS HUMANOS

TALENTO HUMANO

NÚMERO DE PROVISIONALES	NÚMERO DE CARRERA	NÚMERO LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCIÓN	TOTAL	DESCRIPCIÓN
-------------------------	-------------------	--------------------------------------	-------	-------------

108	107	34	249	Información de Funcionarios del Nivel Central Gobernación de Cundinamarca - Planta al 30-09-2023 Sistema KACTUS-HCM
-----	-----	----	-----	---

8. GOBIERNO DIGITAL

En este apartado encontrará un informe de manera detallada de los diferentes sistemas de información digitales, internos y externos que desde su entidad han manejado durante el periodo 2020-2023.

DIRECCIÓN WEB (URL)	ENTIDAD QUE PROVEE EL SISTEMA	DESCRIPCIÓN DE LA HERRAMIENTA	OBSERVACIONES	INTERNO/EXT ERNO
Instituto Nacional de Salud	Nivel Nacional	Alimentar el Sistema, generación de gráficas y reportes relacionados con la Notificación de eventos de interés en salud pública, generación de bases en Excel para análisis de la información existente en el Sistema	Alimentar el Sistema, generación de gráficas y reportes relacionados con la Notificación de eventos de interés en salud pública, generación de bases en Excel para análisis de la información existente en el Sistema	EXTERNO
Ministerio de Salud Y Protección Social	Nivel Nacional	Discapacidad	Discapacidad	EXTERNO
Ministerio de Salud y Protección Social	Nivel Nacional	Gestión para la Habilitación de los Prestadores de Servicios de Salud en el Departamento	Gestión para la Habilitación de los Prestadores de Servicios de Salud en el Departamento	EXTERNO
	Superintendencia Nacional de Salud	PQRD SUPERARGO es un sistema de información externo a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud, a través del aplicativo las entidades vigiladas gestionan las PQRD formuladas por los usuarios ante la Supersalud. https://superargo.supersalud.gov.co/2/login.php		EXTERNO
	Nivel Nacional	Programa Ampliado de Inmunización - Vacunación-		EXTERNO
N/A	Nivel Nacional	Sistema Integral Hospitalario		EXTERNO
	Nivel Nacional	Sistema para la gestión del estado de nacidos vivos y de defunciones. Aplicativo en línea manejado por el DANE		EXTERNO
http://www.suit.gov.co/	Nivel Nacional	Sistema Único de Información de Trámites-SUIT versión 3.0	Secretaría de Salud Secretaría de Hacienda Secretaría de Transporte y Movilidad Secretaría de	EXTERNO

DIRECCIÓN WEB (URL)	ENTIDAD QUE PROVEE EL SISTEMA	DESCRIPCIÓN DE LA HERRAMIENTA	OBSERVACIONES	INTERNO/EXT ERNO
			Gobierno Secretaría de Educación Secretaría de TIC	
Instituto Nacional de Salud	Nivel Nacional	SiVICAP		EXTERNO
URL: https://aulavirtual.cundinamarca.gov.co/		AULA VIRTUAL UNIFICADA CUNDINAMARCA 2036 - Es un escenario virtual de aprendizaje, para el seguimiento y gestión de los procesos de formación del talento humano de la entidad en la Región Cundinamarqués. Implementado con (software libre), fácil de instala	Es un escenario virtual de aprendizaje, para el seguimiento y gestión de los procesos de formación del talento humano de la entidad en la Región Cundinamarqués. Implementado con (software libre), fácil de instalar y actualizar, soporte técnico "comunitario", Flexible y personalizable (código abierto) Seguro, Uso Intuitivo (alumnado y profesorado), Versátil y polivalente, Motivador (para docentes y estudiantes), Facilita la comunicación a distancia.	INTERNO
Ministerio de Salud y Protección Social		Gestión para la Habilitación de los Prestadores de Servicios de Salud en el Departamento		EXTERNO
	Superintendencia Nacional de Salud	PQRD SUPERARGO es un sistema de información externo a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud, a través del aplicativo las entidades vigiladas gestionan las PQRD formuladas por los usuarios ante la Supersalud. https://superargo.supersalud.gov.co/2/login.php		EXTERNO
http://saga.cundinamarca.gov.co/apps/covid/	GCUN - Secretaría de TIC	SAGA - COVID 19 CUNDINAMARCA - Reporte Covid 19	Activo Vacunación con respecto al Covid	INTERNO
http://saga.cundinamarca.gov.co/apps/covid/	GCUN - Secretaría de TIC	SAGA - DASHBOARD VACUNACIÓN COVID 19 - Vacunación con respecto al Covid 19	Activo Permitir las acciones de Inspección, Vigilancia y Control.	INTERNO
\\cundisrv76\Sistemas de Información - SSC\SisMaster	DATASOLUTIONS DE COLOMBIA	SiSMASER Sistema de Información Maestro en Salud - Validación Sintáctica y semántica de los RIPS (Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud) RIPS	Obsoleto Activo Validación Sintáctica y semántica de los RIPS (Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud) RIPS	Externo
https://app.cundinamarca.gov.co:20446	Sistemas y Asesorías de Colombia	SiUS Sistema de Información Unificado en Salud - El Sistema de Información	Obsoleto Activo El Sistema de Información Unificado en Salud -SiUS- (Historia	Externo

DIRECCIÓN WEB (URL)	ENTIDAD QUE PROVEE EL SISTEMA	DESCRIPCIÓN DE LA HERRAMIENTA	OBSERVACIONES	INTERNO/EXT ERNO
		Unificado en Salud –SiUS - (Historia Clínica Electrónica Unificada) del Departamento de Cundinamarca permite el intercambio de información entre los diferentes Sistemas de Información en la Red Pública Hospitalaria, que busca optimizar e integrar los diferentes recursos de información de los servicios de salud en el departamento, mediante el uso de tecnologías de conectividad e interoperabilidad, que permite la creación de una red departamental de información. para el fortalecimiento de la captura y calidad del dato, integración de la información para la toma de decisiones inteligentes e informadas; mejorando la salud pública, gestionando los riesgos en salud, fortaleciendo el empoderamiento de los profesionales, el talento humano del sector, los ciudadanos/pacientes, la promoción y prevención, gestión de derechos; innovando en procesos que contribuyen minimizar la inequidad en salud, siendo más eficientes, eficaces y aportando a construir un Departamento más informado, equitativo y competitivo; facilitando el acceso, participación y la coordinación a nivel central de los actores que interviene de forma municipal, departamental, nacional, intersectorial y transectorial.	Clínica Electrónica Unificada) del Departamento de Cundinamarca permite el intercambio de información entre los diferentes Sistemas de Información en la Red Pública Hospitalaria, que busca optimizar e integrar los diferentes recursos de información de los servicios de salud en el departamento, mediante el uso de tecnologías de conectividad e interoperabilidad, que permite la creación de una red departamental de información. para el fortalecimiento de la captura y calidad del dato, integración de la información para la toma de decisiones inteligentes e informadas; mejorando la salud pública, gestionando los riesgos en salud, fortaleciendo el empoderamiento de los profesionales, el talento humano del sector, los ciudadanos/pacientes, la promoción y prevención, gestión de derechos; innovando en procesos que contribuyen minimizar la inequidad en salud, Siendo más eficientes, eficaces y aportando a construir un Departamento más informado, equitativo y competitivo; facilitando el acceso, participación y la coordinación a nivel central de los actores que interviene de forma municipal, departamental, nacional, intersectorial y transectorial.	
https://app.cundinamarca.gov.co:7802	U.T SiSALUD	Sistema de Información para el Monitoreo Alimentario y Nutricional del Departamento de Cundinamarca - MANGO - Sistema que consta de un aplicativo cliente y un Sistema	Activo Sistema que consta de un aplicativo cliente y un Sistema web que se encargan de comunicarse con el fin de centralizar y procesar la información	Externo

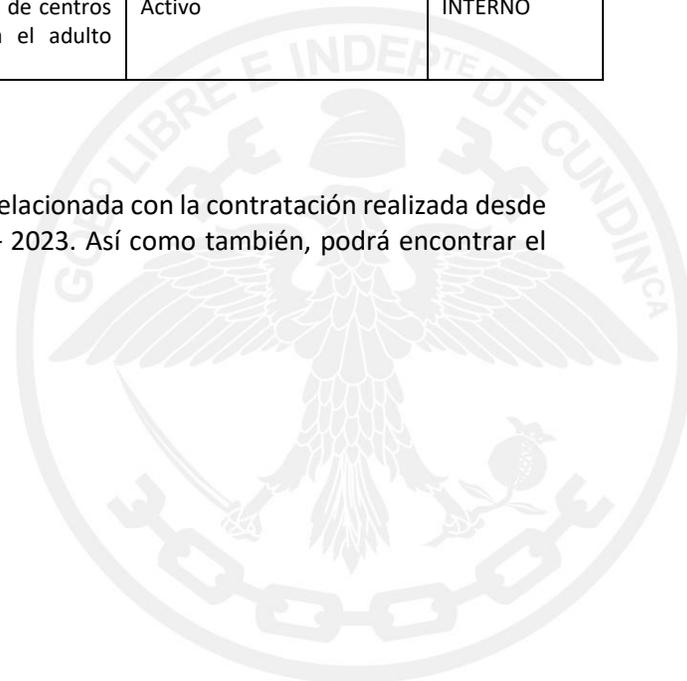
DIRECCIÓN WEB (URL)	ENTIDAD QUE PROVEE EL SISTEMA	DESCRIPCIÓN DE LA HERRAMIENTA	OBSERVACIONES	INTERNO/EXT ERNO
		web que se encargan de comunicarse con el fin de centralizar y procesar la información relacionada con el Área Nutricional del Departamento de Cundinamarca.	relacionada con el Área Nutricional del Departamento de Cundinamarca.	
https://app.cundinamarca.gov.co:5000	Citalud SAS	FICHA FAMILIAR - La herramienta ficha familiar dentro del modelo de Atención Primaria en Salud APS. El modelo APS le permite a la administración cundinamarquesa caracterizar persona a persona y hogar por hogar, el estado de salud, el entorno en que viven los cundinamarqueses y llevarlos a la ruta de la salud. La ficha familiar es una Novedosa herramienta con la que se puede gestionar, archivar, completar y almacenar la información de las bases de datos, a través de una encuesta inteligente que consolida la estadística	Activo La herramienta ficha familiar dentro del modelo de Atención Primaria en Salud APS. El modelo APS le permite a la administración cundinamarquesa caracterizar persona a persona y hogar por hogar, el estado de salud, el entorno en que viven los cundinamarqueses y llevarlos a la ruta de la salud. La ficha familiar es una Novedosa herramienta con la que se puede gestionar, archivar, completar y almacenar la información de las bases de datos, a través de una encuesta inteligente que consolida la estadística	INTERNO
https://saga.cundinamarca.gov.co/apps/GestamosV2	GCUN - Secretaría de TIC	SAGA GESTAMOS - Sistema que permite el georreferenciar las ambulancias, las mujeres gestantes y la historia clínicas de la población cundinamarquesa.	Inactivo	INTERNO
https://saga.cundinamarca.gov.co/Nuse/login/index_nuse.html	GCUN - Secretaría de TIC	SAGA AMBULANCIAS - Ambulancias es una solución que permite que el Centro Regulador de Urgencias Emergencias y Desastres CRUE, cuenta con un Sistema de comunicaciones VHF, un Centro de Despacho y Radios Digitales de Dos Vías con GPS, el cual está en capacidad de publicar la información de posicionamiento de cada uno de los dispositivos de comunicaciones (Radios de Dos Vías con GPS) de las ambulancias	Activo Ambulancias es una solución que permite que el Centro Regulador de Urgencias Emergencias y Desastres CRUE, cuenta con un Sistema de comunicaciones VHF, un Centro de Despacho y Radios Digitales de Dos Vías con GPS, el cual está en capacidad de publicar la información de posicionamiento de cada uno de los dispositivos de comunicaciones (Radios de Dos Vías con GPS) de las ambulancias	INTERNO
https://saga.cundinamarca.gov.co/apps/HistoriaClinicaV2/login/	GCUN - Secretaría de TIC	SAGA SIUS - Saga es una solución que permite el análisis de historias clínicas en	Activo Saga es una solución que permite el análisis de historias clínicas en salud al	INTERNO

DIRECCIÓN WEB (URL)	ENTIDAD QUE PROVEE EL SISTEMA	DESCRIPCIÓN DE LA HERRAMIENTA	OBSERVACIONES	INTERNO/EXTERNO
		salud al posibilitar la realización de análisis epidemiológicos con respecto a la población, edad, EPS, etnia, entre otros, permite también calcular tasas de incidencia de uno o varios diagnósticos en una zona geográfica (departamento, provincia o municipio). Es posible también realizar una comparación visual de resultados entre dos mapas en los que se realicen análisis epidemiológicos.	posibilitar la realización de análisis epidemiológicos con respecto a la población, edad, EPS, etnia, entre otros, permite también calcular tasas de incidencia de uno o varios diagnósticos en una zona geográfica (departamento, provincia o municipio). Es posible también realizar una comparación visual de resultados entre dos mapas en los que se realicen análisis epidemiológicos.	
N/A	BANKVISION SOFTWARE LTDA	BSALUD - Promoción del desarrollo de salud para la generación de las autorizaciones de prestaciones de salud No POS de los 116 municipios de Cundinamarca.	Obsoleto Inactivo	Externo
http://www.suit.gov.co/	Nivel Nacional	SUIT Sistema Único de Información de Trámites - SUIT versión 3.0	Activo	Externo
N/A	Nivel Nacional	PAI WEB Programa ampliado de inmunizaciones - Programa Ampliado de Inmunización - Vacunación-	Activo	Externo
N/A	Nivel Nacional	RUAF ESTADISTICAS VITALES - Sistema para la gestión del estado de nacidos vivos y de defunciones. Aplicativo en línea manejado por el DANE	Activo	Externo
N/A	Nivel Nacional	SiVICAP - Sistema de Información de la Vigilancia de la Calidad del Agua para Consumo Humano	Activo	Externo
N/A	Nivel Nacional	SiVIGILA - Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública - Alimentar el Sistema, generación de gráficas y reportes relacionados con la Notificación de eventos de interés en salud pública, generación de bases en Excel para análisis de la información existente en el Sistema	Activo	Externo
N/A	Nivel Nacional	SiHO Sistema de Información Hospitalaria - Sistema Integral Hospitalario	Activo	Externo
N/A	Nivel Nacional	REPS REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SALUD - DE Gestión para la Habilitación de los Prestadores de	Activo	Externo

DIRECCIÓN WEB (URL)	ENTIDAD QUE PROVEE EL SISTEMA	DESCRIPCIÓN DE LA HERRAMIENTA	OBSERVACIONES	INTERNO/EXT ERNO
		Servicios de Salud en el Departamento		
N/A	Nivel Nacional	RLCPCD REGISTRO PARA LA LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD (SOLO CONSULTA) - Discapacidad	Activo	Externo
https://superargo.supersalud.gov.co/2/login.php	Superintendencia Nacional de Salud	PQRD SUPERARGO es un sistema de información externo a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud, a través del aplicativo las entidades vigiladas gestionan las PQRD formuladas por los usuarios ante la Supersalud. https://superargo.supersalud.gov.co/2/login.php	Activo	EXTERNO
N/A	Nivel nacional	WINSISVAN - Capturar la información de menores de 18 años, mantenimiento de información (UPGS EPS, Barrios, Población),	Inactivo	Externo
https://saga.cundinamarca.gov.co/apps/vacunacion/adminVacunacion/web/index.php?r=site%2Flogin	Gcun - Secretaría de TIC	SAGA KARDEX VACUNACIÓN - Gestión para el control de la dosis de vacunación contra el COVID19	Activo	INTERNO
https://saga.cundinamarca.gov.co/apps/centrosp/dev/web/index.php	Gcun - Secretaría de TIC	SAGA MAYOR DATA - Aplicación para llevar el control y registros de centros de atención para el adulto mayor	Activo	INTERNO

9. GESTIÓN CONTRACTUAL

A continuación, podrá encontrar la información relacionada con la contratación realizada desde la Secretaría/Entidad dentro del periodo 2020 – 2023. Así como también, podrá encontrar el estado de contratos en liquidación.



Modalidad	2020		2021		2022		2023		
	N° contratos	Valor	N° contratos	Valor	N° contratos	Valor	N° contratos	Valor	
Licitación Pública	0	\$ -	0	\$ -	0	\$ -	0	\$ -	
Concurso de Méritos	2	\$ 3.426	2	\$ 2.679	1	\$ 791	1	\$ 13.998	
Selección Abreviada	Subasta inversa electrónica	8	\$ 844	17	\$ 10.538	12	\$ 7.900	13	\$ 46.354
	Menor cuantía	0	\$ -	8	\$ 2.202	0	\$ -	2	\$ 2.388
	Tienda virtual	10	\$ 281	2	\$ 154	5	\$ 43.864	3	\$ 998
Mínima Cuantía	31	\$ 820	21	\$ 817	28	\$ 1.003	21	\$ 9.171	
Contratación Directa	Persona natural	548	\$ 15.603	701	\$ 24.741	622	\$ 29.187	683	\$ 34.079
	Persona jurídica	383	\$ 173.561	449	\$ 138.793	288	\$ 184.912	258	\$ 5.063
TOTALES	982	\$ 194.533	1200	\$ 179.923	956	\$ 267.656	981	\$ 112.050	

Fuente: Dirección Administrativa y Financiera Corte a 29 de diciembre 2023

9.1. CONVENIOS Y/O CONTRATOS PENDIENTES POR LIQUIDAR

CONVENIOS Y/O CONTRATOS PENDIENTES POR LIQUIDAR

VIGENCIA	CONVENIOS Y/O CONTRATOS POR LIQUIDAR
2021	3
2022	62
2023	126
TOTAL	191

Fuente: Dirección Administrativa y Financiera Corte a 29 de diciembre 2023

10. GESTIÓN JURÍDICA Y ADMINISTRATIVA

En este punto encontrará toda la información relacionada con los procesos jurídicos y/o administrativos en los que su entidad se encuentre inmerso. Recuerde en este punto, que la Secretaría Jurídica es la encargada de realizar la tarea de defensa judicial de las secretarías del sector central.

AÑO	FECHA DE RADICACIÓN	PARTES DEL PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL PROCESO	CLASE DE PROCESO	ESTADO DEL PROCESO
2020	March 26, 2020 12:00 PM	SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE	COBRO FACTUACION SERVICIOS DE SALUD	COACTIVO	Revoca decisión de seguir adelante con la ejecución y ordena resolver excepciones presentadas Por la Secretaría de Salud el 25 de octubre de 2022.
2021	January 29, 2021 12:00 PM	SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE	COBRO FACTURACION SERVICIOS DE SALUD	COACTIVO	Solicitud terminación presentada por la Secretaría de Salud con memorial del 27 de febrero de 2023, sin resolver a la fecha.
2021	June 1, 2021 12:00 PM	ESE HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE	COBRO FACTURACION SERVICIOS DE SALUD	COACTIVO	Mediante auto de fecha 12 de enero de 2023, se declaró la terminación de la actuación por pago total de la obligación y se ordenó el levantamiento de medidas cautelares.
2021	February 17, 2022 12:00 PM	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SANTA ROSA DE CABAL	COBRO FACTURACION SERVICIOS DE SALUD	COACTIVO	Se presentó solicitud de fecha 26 de mayo de 2023, requiriendo se resuelva recurso de reposición
2021	March 1, 2021 12:00 PM	HOSPITAL CAÑIZARES EMIRO	COBRO FACTURACION SERVICIOS DE SALUD	COACTIVO	Se presentó solicitud de fecha 26 de mayo de 2023, requiriendo se resuelva recurso de reposición
2021	June 1, 2021 12:00 PM	SUPERSALUD	No ejecutó en debida forma el plan anual de visitas hallazgo 9 de visita de control	ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO	Se presentó por parte de la Secretaria de Salud el 05 de julio de 2023 memorial solicitando caducidad
2021	April 8, 2021 12:00 PM	SUPERSALUD	No garantizar la contratación oportuna del PIC y deficiencia en las acciones de salud publica	ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO	Se presentó por parte de la Secretaria de Salud el 26 de mayo de 2023 memorial solicitando caducidad
2021	April 13, 2021 12:00 PM	SUPERSALUD	No reportó información ni soportes de recaudo del impuesto al consumo	ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO	La Secretaria de Salud, mediante escrito del 10 de agosto de 2023, solicitó caducidad de la facultad sancionatoria, la cual fue resuelta el 08 de septiembre de 2023, no accediendo a la misma y decide sancionar. El 21 de septiembre de 2023 se presentó recurso de reposición y en subsidio apelación, a esperas de su resolución. Mediante resolución 2 0 2 3 7 3 0 0 0 0 1 4 1 4 9 - 6 del 0 5 - 1 2 - 2 0 2 3, la Supersalud resuelve recurso de reposición confirmando y concede la apelación.
2022	September 2, 2022 12:00 PM	RED SALUD DE ARMENIA	COBRO FACTURACION SERVICIOS DE SALUD	COACTIVO	Con solicitud de terminación de proceso
2022	September 4, 2023 12:00 PM	RED SALUD DE ARMENIA	COBRO FACTURACION SERVICIOS DE SALUD	COACTIVO	Con solicitud de terminación de proceso

AÑO	FECHA DE RADICACIÓN	PARTES DEL PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL PROCESO	CLASE DE PROCESO	ESTADO DEL PROCESO
2022	May 17, 2022 12:00 PM	SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE	COBRO FACTURACION SERVICIOS DE SALUD	COACTIVO	Mediante Resol, 681 del 12 de jul de 2023, se declaró improcedente el recurso de reposición y quedó en firme el saldo de deuda reclamado en la suma de \$28.898.517. A través de memorial del 17 de oct de 2023, se solicita la terminación del proceso por pago total de la obligación.
2022	January 31, 2022 12:00 PM	SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	Cadena de frio biológicos fizer	ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO	con alegatos de conclusión, sin decisión a la fecha.
2023	February 9, 2023 12:00 PM	SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE	COBRO FACTURACION SERVICIOS DE SALUD	COACTIVO	La Secretaría de Salud, el 04 de mayo de 2023, presentó recurso de reposición contra decisión contenida en la resolución 0306 del 21 de abril de 2023 mediante la cual se ordenó seguir adelante con la ejecución
2023	June 7, 2023 12:00 PM	SUPERSALUD	Omisión dar respuesta a requerimientos de la supersalud	ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO	La SecSalud, mediante memorial del 17 de mayo de 2023, presento escrito. Mediante Resol. No. 202373000006027-6 del 04 de oct de 2023, La SuperSalud impone sanción. Mediante memorial del 13 de oct de 2023, se radica recurso de reposición y en subsidio apelación.

11. PLANES DE MEJORAMIENTO EN ESTADO ABIERTO.

En este apartado encontrara los planes de mejoramiento, tanto internos como externos, que al momento de finalizar el periodo 2020-2023 se encuentran en estado abierto. También encontrara en detalle las connotaciones de los distintos planes de mejoramiento.

ENTE DE CONTROL	FECHA DE APROBACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	NÚMERO DE HALLAZGOS	CUANTOS HALLAZGOS ADMINISTRAT.	CUANTOS HALLAZGOS DISCIPLINA.	CUANTOS HALLAZGOS FISCAL	CUANTOS HALLAZGOS SANCIONAT.	% DE AVANCE DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	NOMBRE DE LA AUDITORIA	DESCRIBA LA CLASE DE HALLAZGO	ESTADO
control Interno	2/02/2023	1	0	0	0	0	83%	Informe Evaluación a la Gestión de Riesgos	1 Incumplimiento (Acción 4402)	ABIERTA
Control Interno	4/10/2022	1	0	0	0	0	72%	Auditoria Interna de Gestión - Plan de Vacunación	3 Incumplimientos (Acción 4295, 4296, 4297)	CERRADA

ENTE DE CONTROL	FECHA DE APROBACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	NÚMERO DE HALLAZGOS	CUANTOS HALLAZGOS ADMINISTRAT.	CUANTOS HALLAZGOS DISCIPLINA.	CUANTOS HALLAZGOS FISCAL	CUANTOS HALLAZGOS SANCIONAT.	% DE AVANCE DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	NOMBRE DE LA AUDITORIA	DESCRIBA LA CLASE DE HALLAZGO	ESTADO
control Interno	4/10/2022	1	0	0	0	0	30%	Auditoria Interna de Gestión Reactivación Económica	1 Incumplimiento (Acción 4287)	CERRADA
Control interno	16/09/2022	1	0	0	0	0	96%	Auditoria Interna de Gestión Proceso Promoción del Desarrollo de Salud	3 Observaciones (Acción 4259, 4260, 4261)	CERRADA
Control Interno	16/09/2022	1	0	0	0	0	41%	Informe de Evaluación de Gestión por Dependencias	1 Incumplimiento (Acción 4442)	ABIERTA
Contraloría de Cundinamarca	Octubre 9 de 2022	17		17		3 Por valor de \$ 103.749.490	96%	Auditoría Financiera y de Gestión 2021		ABIERTO
Contraloría General de Republica	Agosto 2 de 2022	1		1	1	1 por Valor \$191.641	92% por hallazgos y 92% por actividades	AT:09 Perdida de Vacunas segundo semestre 2022		ABIERTO
Contraloría General de Republica	Febrero 1 de 2022	9		9	9	0	93% por hallazgos y 93% por actividades.	AT: 121 Sistema General de Regalías – Proyecto BPIN 202000005001 2		ABIERTO
Contraloría de Cundinamarca	Octubre 17 de 2023	15		15			No tiene porcentaje de ejecución, debido a que se aprobó recientemente.	Auditoría Financiera y de Gestión 2022		ABIERTO

12. GESTIÓN DOCUMENTAL

Este apartado encontrara las tablas de retención documental que se mostrarán en la sección de Anexos, divididas de acuerdo con la normatividad interna de la Gobernación.

12.1. RESUMEN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL SOBRE TABLAS DE RETENCIÓN, INVENTARIOS Y TRANSFERENCIA

12.2. DESCRIPCIÓN

La gestión documental se la secretaría de Salud se encuentra bien en términos generales, se hace una correcta aplicación de TRD guías y formatos estandarizados por la Dirección de Gestión



Documental. Realizamos un contrato para la custodia de nuestros archivos de gestión teniendo en cuenta nuestra problemática entre el volumen de información producida y el espacio físico disponible.

12.3. OBSERVACIONES DE ACTUALIZACIÓN DE LAS TRD

Se requiere una actualización de las TRD de toda la Secretaría de Salud para que estén acorde con los procesos y documentación de la misma (Nos encontramos trabajando una propuesta para presentar al momento de actualización ante Secretaría General)

12.4. RECOMENDACIONES DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL

Reporte de archivos de gestión pendientes por transferir al archivo central. Despacho del secretario programada para el 8 de agosto 2023 serie resoluciones y circulares del 2019 Despacho del secretario programada para el 17 de octubre 2023 serie contratos 2013 y 2014 (bodega)

12.5. RECOMENDACIONES EN MATERIA DE GESTIÓN DOCUMENTAL Y ARCHIVÍSTICA

Mayor acompañamiento en el proceso de gestión documental a la Secretaría de Salud por parte de la Dirección de gestión Documental, incluir a la secretaría en el proceso de actualización de TRD en las áreas solicitan personal idóneo para el apoyo en procesos de gestión documental.

13. ARTICULACIÓN INSTITUCIONAL

A continuación, podrá encontrar las diferentes juntas directivas, mesas de participación y comités a en los cuales participa. Además, podrá encontrar la calidad en la que asiste a cada una de estas y si hay alertas u observaciones en cada una de ellas

NOMBRE DE LA INSTANCIA	NÚMERO DE ACTO ADMINISTRATIVO	DESCRIPCIÓN DE LA INSTANCIA	PERIODICIDAD DE LAS REUNIONES	ALERTAS IDENTIFICADAS
Comité Intersectorial e Institucional de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Cundinamarca-CISANCUN	7 octubre de 2015 Decreto Departamental 0348/15	Coordinar la formulación, implementación, monitoreo, evaluación de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutric. Coordina intervenciones que promuevan y garanticen el derecho humano a la alimentación saludable.	6 veces al año	La actual Política finaliza en el año 2025, desde el año 2024 se debe iniciar el proceso de evaluación y el plan de trabajo para formular la nueva. Armonizarnos con el PND. Revisar el nuevo enfoque de la Política
Consejo Departamental Asesor de Cáncer Infantil	Resolución 4312 de diciembre 9 de 2021	Ente asesor encargado de realizar el seguimiento y monitoreo de la implementación de la Ley 13888 de 2010, así como las políticas y planes nacionales que se deriven	4 veces al año	

NOMBRE DE LA INSTANCIA	NÚMERO DE ACTO ADMINISTRATIVO	DESCRIPCIÓN DE LA INSTANCIA	PERIODICIDAD DE LAS REUNIONES	ALERTAS IDENTIFICADAS
Comité de Vigilancia Epidemiológica del Departamento de Cundinamarca	Resolución N°501 de 2010	Se presenta el comportamiento de los eventos de interés en salud publica	mensual	
Comité de estadísticas Vitales del departamento de Cundinamarca	Resolución N° 117 de 2019	Permitir la articulación de la gestión intersectorial frente a la información epidemiológica de los hechos vitales	MENSUAL	
Comité Departamental de Reducción del Consumo y Control de la Oferta Ilícita de Sustancia Psicoactivas.	Decreto Departamental 321 De 2018 "Por El Cual Se Dictan Disposiciones Relativas Al Consejo Departamental De Política Social De Cundinamarca (CODESP) y Resolución 001 De 2018 - Reglamento Interno Del CODEPS	Apoya la formulación e implementación de la política nacional y departamental y las estrategias para enfrentar, promocionar la salud mental, la prevención y atención del consumo de spa, con el fin de reducir la magnitud de las consecuencias adversas.	Cuatro Sesiones en el año	
Consejo Seccional de Estupefacientes.	Decreto 075 de 18 de marzo de 2022	Cumplimiento de políticas Nal trazadas por el Consejo Nal de Estupefacientes, lucha contra la producción, tráfico, comercialización ilegal de sust psico, la prevención del consumo, la promoción de la salud mental, la convivencia social	Tres sesiones en el año	
Mesa de Zoonosis en el Marco del COTSACUN	Decreto departamental 089 del 20 de abril de 2015	Articular los procesos y acciones orientadas a la salud ambiental, así como a la formulación, implementación, adaptación, seguimiento y verificación de la Política Integral de Salud Ambiental, según los lineamientos planteados en el CONPES 3550 de 2008	Cuatro sesiones al año	

NOMBRE DE LA INSTANCIA	NÚMERO DE ACTO ADMINISTRATIVO	DESCRIPCIÓN DE LA INSTANCIA	PERIODICIDAD DE LAS REUNIONES	ALERTAS IDENTIFICADAS
Comité Seccional de Zoonosis	Resolución 085 del 27 de abril de 2000	Encaminados al fortalecimiento de capacidades institucionales y a la coordinación de la respuesta en zoonosis.	Cuatro sesiones al año	
Mesa de sustancias Químicas del COTSACUN - Consejo Seccional de Plaguicidas	decreto1843 de 1991, Decreto 3830 de 2008, Decreto 0089 de 2015, Decreto 235 de 2018, resolución 5379 de 2011, CONPES 3550	Promover y divulgar las disposiciones legales sobre plaguicidas; b) Estudiar, evaluar y proponer soluciones a los problemas propios de cada región o municipio ocasionados por el uso de estas sustancias	Cada 3 meses	
Reunión Equipo Funcional Departamental (EFD)	Resolución 060 DE 2022	COMITÉ COORDINADOR DE LA ESTRATEGIA DE GESTIÓN INTEGRAL PARA LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES Y ZONOSIS	Bimensual	
Comité Seccional de Zoonosis	Resolución 085 del 27 de abril de 2000	Fortalecimiento de capacidades institucionales y a la coordinación de la respuesta en zoonosis.	4 sesiones	
Comité de Conciliación y Defensa Judicial del Departamento	Decreto 022 de 2023 se reglamenta el comité de conciliación y defensa judicial	Instancia que actúa como sede de estudio, análisis y formulación de políticas para la prevención del daño antijurídico y la defensa de los intereses públicos.	Dos sesiones mensuales	
Comité de Tutelas	Decreto Departamental 283 del 11 de septiembre de 2018.	coordina, estudia y monitorea las acciones de tutela de todas las dependencias del sector central del departamento donde tiene asiento el señor Secretario de Salud o su Delegado	Presentación de informe mensual y sesión trimestral	
Comité Departamental de Coordinación de Responsabilidad	Decreto 1885 de 2015	Instancia para la coordinación y articulación interinstitucional,	Bimensual	

NOMBRE DE LA INSTANCIA	NÚMERO DE ACTO ADMINISTRATIVO	DESCRIPCIÓN DE LA INSTANCIA	PERIODICIDAD DE LAS REUNIONES	ALERTAS IDENTIFICADAS
Penal para Adolescentes		intersectorial e intersistemica en lo relacionado con la responsabilidad penal para adolescentes		

14. INFORMES A CARGO DE LA ENTIDAD

TIPO INFORME	NOMBRE DEL INFORME	DEPENDENCIA QUE REPORTA	ENTIDAD A LA QUE SE REPORTA	PERIODICIDAD DEL INFORME	FECHA DE PRESENTACIÓN	LINK O DIRECCIÓN DONDE SE REPORTA
Externo	Plan Anual de Visitas	Dirección de Inspección, Vigilancia y Control	Ministerio de Salud y Protección Social	Anual 20/12/2023	December 20, 2023 12:00 PM	https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/
Interno	Supersalud	Dirección de Salud pública	DAF - Secretaria de Salud	Trimestral 10 primeros días hábiles		elkin.bermudez@cundinamarca.gov.co
Externo	Ejecución Plan de Acción en Salud PAS PTS	Oficina Asesora Planeación Sectorial	Ministerio de Salud	Trimestral Ultimo dia hábil del mes siguiente trimestre vencido	August 31, 2023 12:00 PM	https://sme-pdsp.minsalud.gov.co/Home/LogIn?ReturnUrl=%2fHome%2fMenu
Interno	Seguimiento de Avance Plan de Acción PDD	Oficina Asesora Planeación Sectorial de Salud	Secretaria de Planeación Departamental	Trimestral	July 5, 2023 12:00 PM	https://www.cundinamarca.gov.co/myportal/narino.gc/seplanaccion
Interno	Seguimiento de Avance Plan Indicativo PDD	Oficina Asesora Planeación Sectorial	Secretaria de Planeación Departamental	Mensual	July 5, 2023 12:00 PM	https://www.cundinamarca.gov.co/myportal/narino.gc/segmetas
Externo	"PAMEC y Sistema de Información Reporte de seguimiento a la formulación y resultados de la ejecución de los PAMEC y Sistema de Información de los prestadores	Dirección de Inspección, Vigilancia y Control	Superintendencia Nacional De Salud	Anual 28/02/2024	February 2, 2024 12:00 PM	https://www.supersalud.gov.co/archivos-para-reporte-de-informacion.html

TIPO INFORME	NOMBRE DEL INFORME	DEPENDENCIA QUE REPORTA	ENTIDAD A LA QUE SE REPORTA	PERIODICIDAD DEL INFORME	FECHA DE PRESENTACIÓN	LINK O DIRECCIÓN DONDE SE REPORTA
	de servicios de salud y de los Municipios certificados de su jurisdicción ST004"					
Externo	Reporte de información sobre la gestión de residuos de prestadores de servicios de salud	Dirección de Inspección, Vigilancia y Control	Ministerio de Salud y Protección Social	Anual	March 30, 2024 12:00 PM	"Correo Electronico Jeniffer Adriana Dueñas Contreras' jduenas@minsalud.gov.co
Externo	Aprobación de eventos incidentes de Tecnovigilancia por la plataforma	Dirección de Inspección, Vigilancia y Control	INVIMA - Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos.	Trimestral 30/04/2023 30/07/2023 30/10/2023 30/01/2024	October 30, 2023 12:00 PM	https://farmacoweb.invima.gov.co/Tecnovigilancia/
Externo	Informe sobre la inversión de recursos destinados al mantenimiento hospitalario de infraestructura y dotación Semestral " 30/07/2023 30/01/2024" "SUPE RINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD Carrera 68A N.º 24B - 10 Torre 3, piso 4 Edificio Plaza Claro Bogotá D.C. "	Dirección de Inspección, Vigilancia y Control	Superintendencia Nacional De Salud	Semestral 30/07/2023 30/01/2024	January 30, 2024 12:00 PM	SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD Carrera 68A N.º 24B - 10 Torre 3, piso 4 Edificio Plaza Claro Bogotá D.C.
externo	Anexo técnico numero 7	Dirección de Inspección,	Contraloria Departament	Trimestral 30/04/	October 30, 2023 12:00 PM	"Planilla de soporte de envío de correo

TIPO INFORME	NOMBRE DEL INFORME	DEPENDENCIA QUE REPORTA	ENTIDAD A LA QUE SE REPORTA	PERIODICIDAD DEL INFORME	FECHA DE PRESENTACIÓN	LINK O DIRECCIÓN DONDE SE REPORTA
	consolidado departamental Resolución 6348 de 2016	Vigilancia y Control	al	2023 30/07/2023 30/10/2023 30/01/2024		certificado Dirección: Carrera 69 No 44-35, Bogotá, Colombia Código postal: 111071 PBX: (+57) 601 518 7000 / FAX: (+57) 601518 7001"
Externo	Reporte del uso de recursos de excedentes y ejecución del sector salud anexo 5	Dirección de Inspección, Vigilancia y Control	Contraloría Departamental	Anual 30/01/2024	January 1, 2024 12:00 PM	"Planilla de soporte de envío de correo certificado Dirección: Carrera 69 No 44-35, Bogotá, Colombia Código postal: 111071 PBX: (+57) 601 518 7000 / FAX: (+57) 601518 7001"
Externo	Reporte de indicadores de calidad - Decreto 2193 de 2004	Dirección de Desarrollo de Servicios	Ministerio de salud y protección social	Trimestral	September 8, 2023 12:00 PM	https://prestadores.minsalud.gov.co/si ho/consultas/catastro sedes.aspx?page Title=Infraestructura &pageHlp=
Externo	Reporte de Producción Decreto 2193 DE 2004	Dirección de Desarrollo de Servicios	Ministerio de salud y protección social	Trimestral y Anual informe se reporta anual al ministerio de salud	September 8, 2023 12:00 PM	https://prestadores.minsalud.gov.co/si ho/consultas/catastro sedes.aspx?page Title=Infraestructura &pageHlp=
Externo	Reporte Capacidad instalada y Ambulancias	Dirección de Desarrollo de Servicios	Ministerio de salud y protección social	anual	January 30, 2024 12:00 PM	https://prestadores.minsalud.gov.co/si ho/consultas/catastro sedes.aspx?page Title=Infraestructura &pageHlp=
Externo	Seguimiento a la ejecución de la Subcuenta de Salud Pública Colectiva	Subdirección de gestión y promoción de acciones en salud pública	Ministerio de salud	mensual	October 5, 2023 12:00 PM	informesgestionpyp@minsalud.gov.co
Externo	Seguimiento a Equipos Básicos de Salud – EBS	Subdirección de gestión y promoción de acciones en salud pública	Ministerio de salud	mensual	October 5, 2023 12:00 PM	informesgestionpyp@minsalud.gov.co
Externo	Formato_reporte_diario_de_d	Dirección de salud pública	Ministerio de salud	Mensual	October 1, 2023 12:00 PM	reportescovid.msp2022.5@gmail.com

TIPO INFORME	NOMBRE DEL INFORME	DEPENDENCIA QUE REPORTA	ENTIDAD A LA QUE SE REPORTA	PERIODICIDAD DEL INFORME	FECHA DE PRESENTACIÓN	LINK O DIRECCIÓN DONDE SE REPORTA
	osis_aplicadas_V2021XXXX_Mensual					
Externo	Informe trimestral de Ejecución de recursos transferencias nacionales de ETV y Zoonosis	Subdirección de Vigilancia en Salud Pública	Ministerio de salud	trimestral	October 28, 2023 12:00 PM	Plataforma PISIS
Externo	Informe de insumos y medicamentos	Subdirección de Vigilancia en Salud Pública	Ministerio de salud	mensual	October 10, 2023 12:00 PM	etv@minsalud.gov.co; mvera@minsalud.gov.co
Externo	Informe trimestral de Ejecución de recursos transferencias nacionales de Tuberculosis	Subdirección de Vigilancia en Salud Pública	Ministerio de salud	trimestral	October 30, 2023 12:00 PM	se carga en la plataforma PISIS
externo	Informe trimestral de Ejecución de recursos transferencias nacionales de Hansen y lepra	Subdirección de Vigilancia en Salud Pública	Ministerio de salud	trimestral	November 30, 2023 12:00 PM	plataforma PISIS
Externo	Informes trimestrales, semestrales y anuales de cada evento de interés en salud	Subdirección de Vigilancia en Salud Pública	Ministerio de salud	anual	January 15, 2024 12:00 PM	lineamientos@ins.gov.co
Externo	Informe de gestión del componente de zoonosis	Subdirección de Vigilancia en Salud Pública	Ministerio de salud	bimensual	November 30, 2023 12:00 PM	luis.carreno@minsalud.gov.co
Externo	Informe trimestral de la cadena cárnica	Subdirección de Vigilancia en Salud Pública	Ministerio de salud/ Invima	trimestral	October 10, 2023 12:00 PM	agutierrez@minsalud.gov.co; contactoets@invima.gov.co
Externo	Informe IVC	Subdirección de Vigilancia en Salud Pública	INVIMA - Instituto Nacional de Vigilancia de Medicament	trimestral	October 10, 2023 12:00 PM	contactoets@invima.gov.co

TIPO INFORME	NOMBRE DEL INFORME	DEPENDENCIA QUE REPORTA	ENTIDAD A LA QUE SE REPORTA	PERIODICIDAD DEL INFORME	FECHA DE PRESENTACIÓN	LINK O DIRECCIÓN DONDE SE REPORTA
			os y Alimentos.			

15. TEMAS SOBRE LOS CUALES DEBE DAR PRIORIDAD

En este ítem encontrara aquellos temas que el equipo saliente del periodo 2020-2023 de la Secretaría ha encontrado como urgentes para resolver dentro de los primeros días de gestión del periodo 2024 – 2027.

15.1. RELACIONADAS CON CONTRATACIÓN PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS:

1. DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO:

Contratación de personal de apoyo así:

Contratación: 1 tecnólogo en sistemas • Cartera: 1 ingeniero industrial, 2 administrador de empresas, 1 profesional en mercadeo, 1 técnico en administración. • 3 auditores en salud • Tutelas: 1 enfermera jefe especialista en auditoría en salud, 1 tecnólogo en derecho. • Resol. 4504: 1 ingeniero de sistemas, 1 tecnólogo en sistemas. • circular 30: 1 tecnólogo en sistemas. • PQRS: 1 auditor en salud • Calidad: 1 odontólogo, 1 técnico en ingeniería industrial. • Jurídica: 1 abogado • ADRES: 1 profesional en administración. • Resol. 1441: -2 odontólogos

2. Contratación Servicios de Salud atención a PNA: realizar la contratación con las ESE Samaritana, Soacha, Facatativá, Fusagasugá, Pacho.

2. CRUE (CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS)

Para dar continuidad en el servicio el CRUE requiere la contratación de • 3 médicos que soportan el turno de noche y fines de semana • 4 contratistas (1 administrador de empresas, 1 Tecnólogo en Atención Hospitalaria, 1 Ingeniero Industrial, 1 Administrador de Empresas) personal de apoyo a la gestión los cuales brindan el soporte en labores administrativas y a la formulación del plan de desarrollo

3. DESARROLLO DE SERVICIOS

Se hace necesario contratar personal así: •Habilitación: 1 tecnólogo •Servicio Social Obligatorio: 1 tecnólogo • Rehús: 1 Bachiller •Licencias rayos x: 1 Profesional Especializado •Seguridad laboral: 1 Profesional Especializado. •Infraestructura hospitalaria: 2 profesionales especializados + 2 profesionales Universitarios. •Biomédicos: 1 Profesional Especializado + 1 Profesional Universitario •Contratación y Planeación: 1 Bachiller+ 1 Tecnólogo+ 1 Profesional Universitario+ 1 profesional Especializado •Jurídico: 1 Profesional Universitario •Calidad: 1 Profesionales especializados •Redes: 3 Profesionales especializados

4. DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

1 Contratación del personal profesional y de apoyo 50 contratistas así: •Contratación: Abogados (8); Administrador de Empresas (5) Tecnólogos (2) • Talento Humano: Abogado (1); Contador Público (1); Administrador de Empresas (1); Técnico (1); Bachiller (1)•Presupuesto Hospitales: Contador Público (3); Administrador Financiero (1)•Presupuesto Secretaria: Economista (2); Tecnólogo (1)•Contabilidad: Contador Público (6), Tecnólogos (3)•Tesorería: Contador Público (2); Técnico (2) •Archivo: Técnicos (7); Bachiller (1)•Almacén: Técnico (1); Bachiller (1)2. Constitución de las cuentas por pagar y Reservas presupuestales 3.Realizar el Cierre presupuestal de la vigencia 2023 de la Secretaria4. Elaborar el Plan Anual de Caja y Plan Anual de Adquisiciones 2024 con cada



una de las Direcciones 5. Apoyar el cierre presupuestal vigencia 2023 de las ESES.6.Adelantar el proceso de selección de los Gerentes de las 36 ESES del carácter departamental ya que su periodo culmina en el mes de marzo de 2024. 7.Contratación del servicio de custodia del archivo de la Secretaria de Salud.8.Contratación de la Interventoría en cumplimiento al Contrato de Concesión No. 002 - 2003 suscrito con Unión Temporal Cardiovascular del Niño de Cundinamarca.

5. INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL

•Implementación del Fondo rotatorio de estupefacientes de Cundinamarca (FRECUN) el Fondo Nacional de Estupefacientes actualmente se encuentra cumpliendo con las funciones relacionadas con el control, seguimiento y vigilancia de la importación, exportación, procesamiento, síntesis, fabricación, distribución, dispensación, compra, venta, destrucción y uso de sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos o cualquier otro producto que las contengan y sobre aquellas que son Monopolio del Estado. Actualmente (FNE) tiene en ejecución un contrato hasta junio del 2024. el cual entregará al Ente territorial Gobernación de Cundinamarca todas las funciones propias del Fondo Rotatorio de estupefacientes contemplado en la Resolución 1478 y 1479 del 2019. Se hace necesario continuar con la gestión para la implementación del FRECUN antes de junio de 2024.a. Adquisición de medicamentos de control especial Monopolio del estado Dentro de proceso de la implementación del FRECUN se debe adquirir medicamentos de control especial monopolio del estado FENOBARBITAL en todas sus presentaciones HOJA DE COCA Y SUS DERIVADOS, HIDROMORFONA en todas sus presentaciones MORFINA en todas sus presentaciones MEPERIDINA o PETIDINA en todas sus presentaciones ELIXIR PAREGORICO, METILFENIDATO en todas sus presentaciones METADONA en todas sus presentaciones OPIO HIDRATO DE CLORAL. Todas las que el Ministerio de la Protección Social y demás entidades públicas del orden Nacional previos estudios técnico epidemiológico o científico consideren deben ser Monopolio del Estado. •Talento humano Contratar el siguiente personal: a. Para realizar acciones de inspección relacionadas con Investigación por las presuntas fallas en la prestación del servicio de salud en terreno: (6) Médicos (4) Enfermeras Apoyo logístico (1). b. Para realizar visitas de establecimientos farmacéuticos y tiendas naturistas-Fondo Rotatorio de estupefacientes y Farmacovigilancia: Químico Farmacéutico (1) Regentes de farmacia (3) c. Para realizar acciones a los procesos administrativos sancionatorios: (8) Abogados (1) Ingeniero de Sistemas, Apoyo logístico (1) d. Para realizar acciones del programa de Gestión de Residuos hospitalarios: (1) Ingeniero ambiental. e. Para realizar acciones de verificación de condiciones mínimas de habilitación: f. Enfermeras (4) Administrativos, (1) Ingenieros u Arquitectos, (1) ingeniero Biomédico, (1) Apoyo logístico. g. Para realizar las acciones de flujo de recursos: (4) Administrativos (1) Apoyo logístico. h. Para realizar consolidación, seguimiento y reporte a las acciones del SIGC planeación y articulación con las demás direcciones (1). i. Para realizar procesos contractuales, acciones de seguimiento y reporte de presupuesto y acciones de articulación con demás instancias de la secretaria de salud (1). •Transporte: Contratar el servicio de transporte público terrestre automotor especial para el traslado de personal y elementos necesarios e inherentes de la Secretaría de Salud de Cundinamarca.

6. OFICINA ASESORA JURÍDICA

•Contratar diez (10) contratistas así; Abogados (7); Administrador de Empresas (1); Médico (1); Tecnólogo (1).

7. GESTION – SALUD PÚBLICA

•Contratar las Concurrencias de atención Primaria en Salud dentro del plan de salud pública de intervenciones colectivas departamental durante el primer trimestre de la vigencia, en el marco de la transición del nuevo modelo de atención en salud “El Modelo de Salud Preventivo y Predictivo” con las ESE del Departamento. •Contratar lo siguiente: a) Transporte terrestre de biológicos b) Mantenimiento de la red de frío (nuevo centro de acopio) c) Evaluación de coberturas de vacunación •Contratación personal encargado de la Asistencia Técnica a los municipios desde el primer trimestre por dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública vigente a. Salud y ámbito laboral 7 profesionales; (1) profesional fisioterapeuta; (2) profesional terapeuta ocupacional; (1) profesional terapeuta ocupacional; (1) profesional salud ocupacional, (1) profesional administradora en salud; (1) profesional fisioterapeuta b. Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria gestión; 2 profesionales: (1) odontólogo (1) profesional bacteriología. c. Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria gestión APS 15 contratos; (1) profesional administradora en salud, (1) profesional gerontólogo, (3) Psicólogos, (1) especialista epidemióloga (1) Enfermera (3), profesional fisioterapeuta (2), profesional ing. civil (1) profesional nutricionista y dietista (1) profesional salud ocupacional (1) especialista comunicador social y periodista. d. Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria GESTIÓN IEC; 3 contratos:(1) Profesional comunicador social y periodista, (1) profesional licenciada en educación preescolar y básica primaria (1) profesional dirección de producción de cine y televisión. e. Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria GESTIÓN PLANEACIÓN; 3 contratos: (2) especialista odontólogo, (1) especialista terapeuta respiratorio. f. Convivencia Social y Salud Mental 6 contratos; (6) Profesional Psicólogo. g. Convivencia Social y Salud Mental (SPA) 7 contratos: (6) Profesional Psicólogo y (1) Profesional Trabajador Social. h. Seguridad Alimentaria y Nutricional (IAM) 5 contratos; (4) Profesional Nutricionista Y Dietista y (1) Profesional Enfermería. i. Seguridad Alimentaria y Nutricional (Tiendas Escolares) 1 contrato; (1) Profesional Nutricionista y Dietista. j. Seguridad Alimentaria y Nutricional (Malnutrición Gestantes) 2 contratos: (1) Técnico Auxiliar de Enfermería, (1) Profesional Nutricionista y Dietista. k. Seguridad Alimentaria Y Nutricional (RIAS -Mango-Redes) 2 contratos: (1) Especialista Médico (1) Profesional Nutricionista y Dietista. l. Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos - RIAS 2 contratos: (1) Especialista Medico, (1) Técnico Auxiliar de Enfermería. m. Sexualidad, Derechos Sexuales Y Derechos Reproductivos – Maternidad 4 contratos (1) Especialista Médico y (3) Profesional Enfermería. n. Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos - Servicios Amigables – DSDSR 7 contratos (3) Profesional Psicólogo, (2) Enfermería, (2) Profesional Médico. o. Vida saludable y Enfermedades transmisibles 42 contratos; (2) Profesional Trabajador Social, (2) Profesional Trabajador Social, (5) Ingeniería de Sistemas, (13) Enfermería, (1) Tecnología Tecnológica (Regente De Farmacia), (3) Técnico O Bachiller, (8) Técnico Auxiliar de Enfermería, (1) Especialista Médico, (1) Especialista Gerontólogo, (1) Profesional Administradora en Salud, (1) Operador de Apilador, (2) Especialista Ingeniería Mecánica con Especialización en Gerencia de la Calidad, (1) Tecnología o Tecnólogo Biología, (1) Técnico Profesional (Auxiliar De Farmacia),(1) Profesional Ing. Biomédico, (1) Profesional Ingeniero Químico p. Gestión diferencial de poblaciones vulnerables ENTORNO EDUCATIVO 1 contrato; (1) Profesional Psicólogo. q. Gestión diferencial de poblaciones vulnerables – AIEPI 15 contratos;(11) Profesional Enfermería, (1) Técnico Auxiliar De Enfermería, (1) Especialista Médico, (2) Profesional Terapeuta Respiratorio. r. Gestión diferencial de poblaciones vulnerables - Envejecimiento y Vejez 8 contratos (3) Profesional Psicólogo, (1) Profesional Antropólogo, (2) Profesional Fisioterapeuta, (2) Profesional Gerontólogo. s. Gestión

diferencial de poblaciones vulnerables - POBLACIONES ETNICAS 4 contratos (1) Profesional Gerontólogo, (1) Profesional Trabajador Social (1) Especialista Odontólogo (2) Especialista Trabajador Social. t. Gestión diferencial de Poblaciones Vulnerables – PVCA 4 contratos (1) Especialista Administradora en Salud, (1) Profesional Fisioterapeuta, (1) Tecnología Auxiliar de Enfermería, (1) Profesional Psicólogo. u. Gestión Diferencial De Poblaciones Vulnerables - HABITANTE DE CALLE - POBLACION PRIVADA DE LA LIBERTAD 5 contratos; (5) Profesional Trabajador Social v. Gestión diferencial de poblaciones vulnerables – DISCAPACIDAD 6 contratos (1) Especialista Trabajador Social, (2) Profesional Fisioterapeuta, (1) Profesional Psicólogo, (1) Profesional Terapeuta Ocupacional, (1) Tecnología Auxiliar de Enfermería. w. Gestión diferencial de poblaciones vulnerables – DISCAPACIDAD 6 contratos;(1) Especialista Trabajador Social, (2) Profesional Fisioterapeuta, (1) Profesional Psicólogo, (1) Profesional Terapeuta Ocupacional, (1) Tecnología Auxiliar de Enfermería. x. Vida Saludable y Condiciones Crónicas no Transmisibles - SALUD BUCAL 9 contratos (9) Profesional Odontólogo. y. Vida Saludable y Condiciones Crónicas no Transmisibles – HIPERTENSIÓN 3 contratos (3) Profesional Enfermería. z. Vida Saludable y Condiciones Crónicas no Transmisibles -DIABETES 2 contratos (2) Profesional Enfermería. aa. Vida Saludable y Condiciones Crónicas no Transmisibles - RUTA CANCER 3 contratos:(1) Especialista Medico, (2) Profesional Enfermería. LABORATORIO SALUD PÚBLICA •Contratar el personal necesario para garantizar el funcionamiento del Laboratorio de Salud Pública. (45 contratos de prestación de servicios), distribuidos así: Tecnólogo (5), Bacterióloga (10), Microbióloga (8), Biólogo (3), Auxiliar de Enfermería (7), Ingeniero Ambiental (1), Ingeniero Químico (2), Ingeniero de Sistemas (1), Físico (1), Enfermera (2), Medico (1), Químico (3), Ingeniero de Alimentos (1) •Contratar lo siguiente: transporte de muestras, transporte de residuos, mantenimiento de la planta eléctrica, mantenimiento e equipos según cronograma de metrología, calibración, ONAC, suministro de gases, adquisición de reactivos e insumos.

VIGILANCIA SALUD PÚBLICA

- Realizar el análisis de los resultados de la actualización de los ASIS departamental y Municipal como insumo para la formulación del plan territorial de salud y plan departamental de Desarrollo. •Contratar 80 perfiles distribuidos así: a. Para la atención de IVC Sanitario: 7 ingenieros ambientales, 2 ingenieros de alimentos y 1 ingeniero químico. b. Para el programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores y Zoonosis: 3 epidemiólogos, 30 auxiliares, 2 entomólogos, 5 médicos veterinarios, 2 médicos especialistas, 2 trabajadoras sociales y 1 enfermera. c. Para la línea de epidemiología: 13 epidemiólogos. d. Para el programa de Tuberculosis – Hansen: 2 enfermeras, 1 trabajadora social, 1 enfermera especialista e. Personal de apoyo a las líneas de trabajo: 8 tecnólogos en sistemas.

8. OFICINA ASESORA DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD

- Garantizar la distribución y referencia de las PQRSDf allegadas a través del sistema Mercurio y recordar respuesta en oportunidad •Contratación de 3 profesionales psicólogos o trabajadores sociales. OFICINA ASESORA DE PLANEACION SECTORIAL EN SALUD Contratar el personal necesario a saber: 5 profesionales especializados, 1 profesional y 1 técnico.

15.2. RELACIONADAS CON TEMAS ADMINISTRATIVOS Y/O LOGÍSTICOS:

INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL •Implementación del Fondo Rotatorio de Estupefacientes de Cundinamarca Con el fin de dar cumplimiento a las la Resoluciones 1478 y 1479 del 2019 se debe contar con: a. Sistema de Información que permita la trazabilidad de las acciones entre ellas articulación con la plataforma SAP que le permita la compra y venta de medicamentos de control especial monopolio del estado. b. Infraestructura que permita las acciones de recepción,

almacenamiento, distribución de los medicamentos de control especial. c. Adquisición de inmobiliario y sistema de cómputo que permita el desarrollo de las actividades previamente mencionadas. •ADMINISTRATIVOS La dirección de Inspección, Vigilancia y control identifico dentro de sus riesgos de gestión la caducidad de procesos administrativos y jurídicos; bajo la causalidad de un aumento de procesos con un bajo número de talento humano y déficit en las competencias laborales acorde a las necesidades de la comunidad por ello no le permiten dar respuestas de forma oportuna generando caducidad de procesos y a su vez se incrementa el riesgo por incumplimiento de oportunidad en sanciones para la secretaria de salud. Por lo anterior se hace necesario e imperioso dar continuidad a la cobertura de talento humano según la demanda de las acciones por parte de las partes interesadas internas y externas.

LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA •El Laboratorio de Salud Pública de Cundinamarca –LSPC- se encuentra en la espera de los eventos adversos que se puedan ocasionar por el inicio de las obras de la “Etapa 3A Plan Parcial La Felicidad” de la Alcaldía Distrital de Bogotá, DC, enmarcada en el Convenio de Cooperación IDU-1233 y la cual se va a realizar a los alrededores de las Instalaciones del Laboratorio de Salud Pública de Cundinamarca –LSPC- ubicado en la Calle 21ª N. 70-10, debido a que iniciaran intervenciones de obra en enero de 2024, y esta obra puede afectar a 525 equipos con los cuales cuenta actualmente el LSPC, ya que debido a la intervención de la obra civil, se generará polvo y contaminantes (partículas) en el aire asociados a la construcción ingresarán al edificio a través de los sistemas de ventilación y afectarán la calidad del aire al interior, lo que representa un alto riesgo para los equipos que en la mayoría no presentan protección para el polvo afectando los resultados de las muestras. Además, la circulación de maquinaria pesada, las perforaciones y/o excavaciones pueden afectar la calibración de los equipos, generando afectaciones en la calibración de los equipos, inconsistencias en los resultados de los diferentes análisis y aumentando los gastos de funcionamiento. •Garantizar para que junto con la secretaria general y la de la función pública se implementen las acciones para mitigar los riesgos identificados en las mediciones higiénicas realizadas en el LSPC. •Desde la secretaria general se debe garantizar la continuidad de los contratos de vigilancia y de las 4 personas de aseo en el laboratorio. •Dar continuidad a los procesos de investigación inscritos con COLCIENCIAS y con el Instituto Nacional de Salud en cumplimiento del decreto 2323 de 2006.

OFICINA ASESORA DE PLANEACION SECTORIAL •Conformación de equipo de empalme de entrega y recibo de información del cargo de secretario de salud y direcciones de la secretaria. •Conformación de equipo de formulación de plan de desarrollo y plan territorial de salud. •Programación de mesas de trabajo con el equipo directivo para la revisión de las políticas públicas nacionales, departamentales e indicadores nacionales, departamentales de salud y determinantes Sociales para tener los insumos necesarios para formulación del Plan de Desarrollo y Plan Territorial de Salud. •Coordinar la asistencia del equipo técnico delegado por el equipo directivo a las mesas de trabajo para la formulación del Plan de Desarrollo departamental. • Realizar la articulación de las metodologías para la formulación simultánea del plan de desarrollo y el Plan Territorial de Salud. • Realizar la asistencia técnica y acompañamiento junto con la dirección de salud pública a los municipios frente a la metodología definida por el Ministerio de Salud para la formulación de los planes territoriales municipales

16. RECOMENDACIONES Y/O SUGERENCIAS GENERALES GENERALES PARA LA SECRETARIA DE SALUD

•Garantizar el mantenimiento correctivo y adecuaciones a los puestos de trabajo e infraestructura en general de la Torre Salud, CRUE, Laboratorio y Centro de Acopio. •Gestionar a fin de que se provean los cargos vacantes de planta de personal. • Adquisición de equipos de cómputo y



mobiliario administrativo para garantizar la eficiente prestación de servicios de los funcionarios.

- Continuar con la gestión de Repositorios para archivos digital de cada una de las direcciones y oficinas ya que en la actualidad se cuenta con 400 Gigas.
- Presentación de Informes a entes de control y seguimiento y ejecución a Planes de Mejoramiento internos y externos

ASEGURAMIENTO EN SALUD

- Contratación de Sistema General de Participaciones: Contratar con las 39 ESE del Departamento a través de convenio recursos para gastos de operación y funcionamiento de los Recursos de SGP del subcomponente de Subsidio a la oferta.
- Para el proceso de Auditoría de facturas de Prestación de servicios de salud a la población pobre no asegurada, migrantes y migrante no regular se sugiere la Contratación de una empresa persona jurídica con idoneidad y experiencia o auditores persona natural que suscriban contrato de prestación de servicios con la Secretaria de Salud complementando dicho ejercicio con un sistema de información para el proceso de radicación hasta el pago de facturas.

DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

- Gestionar un espacio físico para la Subdirección de Vigilancia – Salud Pública para el almacenamiento de los insumos del programa de Enfermedades transmitidas por vectores ya que los mismos representan un riesgo químico que impide depositarlos en un espacio compartido con otros elementos a cargo de la Secretaria de Salud.
- Realizar seguimiento y supervisión a los convenios y/o contratos que se encuentren vigentes para la vigencia 2023.
- Realizar seguimiento y gestión con los supervisores para la liquidación de contratos o convenios pendientes por liquidar de vigencias anteriores.
- Realizar las transferencias de ley al Hospital Samaritana, Colciencias y Tribunales de Ética Médica, Enfermería y Odontológica.
- Elaboración y consolidación de estados financieros de la Secretaria de Salud vigencia 2023.
- Realizar una revisión, análisis financiero y presupuestal de la vigencia 2024 a las ESES del Departamento a fin de verificar la financiación del gasto proyectado.

CRUE (CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS)

- La contratación de 1 técnico radio operador de apoyo en razón a que ha iniciado al proceso administrativo de retiro por pensión.
- Realizar el mantenimiento de la red de comunicaciones y equipos.
- Continuar con la modernización del CRUE lo cual permitirá tener continuidad, expansión y calidad en el servicio prestado.
- Renovación del parque automotor de emergencias del CRUE, en la actualidad son modelos anteriores a 2010, lo cual no garantiza una respuesta adecuada en un evento de emergencia

DESARROLLO DE SERVICIOS

- Realizar seguimiento Trimestral de Implementación de las Regiones de Salud, y Evaluación anual de resultado 2023, 2024 con calificación de acuerdo a los resultados obtenidos por Empresa Social del Estado y por Región de Salud.
- Realizar seguimiento a los convenios de Infraestructura y dotación hospitalaria vigentes para el 2024 para dar cumplimiento a lo contratado.

OFICINA ASESORA JURÍDICA

- Realizar seguimiento procesos administrativos sancionatorios que cursan contra la Secretaría de Salud ante entes de vigilancia y control como la Superintendencia Nacional de Salud
- Realizar seguimiento defensa en procesos coactivos que se adelantan contra la Secretaría de Salud por terceros prestadores de servicios de salud.

GESTION SALUD PÚBLICA

- Realizar la formulación de planes territoriales de salud, departamentales y apoyo, asistencia técnica a los municipios de manera articulada con el plan de desarrollo a partir de enero de 2024 hasta mayo del mismo año.
- Garantizar el proceso de planeación integral de la salud y el cargue de la programación 2023 en el Sistema de Información en Salud SISPRO que permita su seguimiento

oportuno y evaluación tanto financiera como de seguimiento e impacto a las metas programadas.

- Realizar acciones que garanticen la continuidad de las políticas públicas de las cuales la Secretaría de salud realiza la Secretaría técnica: a. Política pública de Salud mental para el departamento de Cundinamarca 2019-2029 creada mediante ordenanza 094 de 2019 b. Política pública para el fomento de la seguridad y salud de los trabajadores de Cundinamarca 2019-2029 creada mediante ordenanza 092 de 2019 c. Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional en el departamento de Cundinamarca 2015 - 2025 creada mediante ordenanza 0261 de 2015 d. Política pública de envejecimiento y Vejez “Por un envejecimiento saludable y feliz” 2019-2029 creada mediante ordenanza 093 de 2019
- Dar continuidad a los Sistemas de información adoptados por el departamento desde la Nación, al igual que los de creación propia como son: a. Ficha de Caracterización y canalización del riesgo APS b. Ficha AIEPI c. Sistema de información para Vacunación SAGA
- Dar continuidad a Plan de aceleración de la reducción de la Mortalidad materna garantizando perfiles competentes en la materia (ginecólogos, enfermeros, psicólogos) Laboratorio de Salud Pública
- Formar el equipo de verificadores de estándares y seguimiento a planes de mejora en cumplimiento de la resolución 1619 de 2015.
- Garantizar el óptimo funcionamiento durante y después de la obra a realizar a los alrededores del Laboratorio de Salud Pública de Cundinamarca, la cual va a iniciar en enero de 2024.
- Realizar seguimiento a la acreditación en ISO 17025 obtenida por el laboratorio, en las fechas definidas por la ONAC.
- Gestionar espacios adecuados para el almacenamiento de reactivos e insumos en las instalaciones del Laboratorio de Salud Pública de Cundinamarca-LSPC-
- Priorizar las adecuaciones necesarias relacionadas con el mejoramiento de las instalaciones del –LSPC-.
- Revisar junto con la secretaria de la función pública el perfil de cargos para evaluar el nivel y tiempo de exposición a los riesgos del laboratorio.
- Continuar con la implementación del sistema de información en el laboratorio.
- Garantizar la idoneidad técnica de las personas a contratar en el laboratorio en cumplimiento de los estándares de la Resolución 1619 de 2015 y de la ISO 17025.
- Iniciar con la ampliación de la acreditación de los ensayos del Laboratorio de Salud Pública de Cundinamarca.

OFICINA ASESORA DE PLANEACION SECTORIAL

- Formulación de plan territorial de salud; elaboración de documento técnico y anexos de acuerdo a metodología del Ministerio de Salud.
- Participación en las mesas de trabajo para la elaboración del plan de desarrollo departamental.
- Coordinar con las dependencias de la secretaría de salud la elaboración de nuevos proyectos de inversión o actualización para el nuevo plan de desarrollo.
- Realizar la armonización del plan de desarrollo 2020 - 2023 con el nuevo plan de desarrollo.
- Prestar asistencia técnica a los hospitales para la elaboración del plan indicativo y el plan operativo anual en articulación con el plan de desarrollo departamental aprobado.
- Proyección de plan plurianual de inversión basado en el costeo para llegar al cumplimiento de las metas planeadas en el cuatrienio.

VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

- Frente al desarrollo de la misionalidad de la Subdirección, se solicita contar con la garantía del funcionamiento del aplicativo ArcGis Survey 123, herramienta de la cual hacemos uso para captura de datos en tiempo real de todo lo relacionado con las asistencias técnicas por cada línea de trabajo.
- De igual forma es necesario contar con la funcionalidad del aplicativo Mango, considerando que es en este momento es un repositorio de datos que complementa la vigilancia del evento de Desnutrición en menores de 5 años.
- Adelantar los procesos sancionatorios que se derivan de las acciones de IVC sanitario.
- Suscribir convenios con las Empresas Sociales del Departamento para realizar la Vigilancia Sanitaria y cobertura de vacunación de perros y gatos con los Municipios de Categorías 4, 5 y 6.



Anexos

Anexo 1. Documentos entrega de empalme Sec salud 15 diciembre 2023.

Anexo 2. Copia Acta de entrega Directores – Jefes de Oficina

Anexo 3. Estados Financieros.

Anexo 4. FUID Secretaria de Salud.

Anexo 5. Infogestión capítulo PDD 2020-2023



LUIS EFRAIN FERNANDEZ OTALORA
Secretario de Salud Saliente

