

ACTA DE INFORME DE GESTIÓN
(Ley 951 de marzo 31 de 2005)

1. DATOS GENERALES

NOMBRE DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE QUE ENTREGA	LIGIA AMPARO TORRES ACEVEDO
CARGO	Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
ENTIDAD (RAZÓN SOCIAL)	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
CIUDAD Y FECHA	Medellín, diciembre 31 del 2023
FECHA DE INICIO DE LA GESTIÓN	5 de abril del 2022
FECHA DE RETIRO, SEPARACIÓN DEL CARGO O RATIFICACIÓN	31 de diciembre del 2023

2. INFORME RESUMIDO O EJECUTIVO DE LA GESTIÓN

La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia promueve el pleno derecho a la salud, el bienestar y el mejoramiento de la calidad de vida de la población con criterios de accesibilidad, oportunidad, calidad, equidad, eficacia y eficiencia, ejerciendo la rectoría en salud con el fortalecimiento de los procesos que soporten la gestión misional y estratégica, así como con acciones que promuevan la administración transparente de los recursos, la gestión institucional, el ejercicio de la gobernanza y la corresponsabilidad social en salud.

3. FUNCIONES DE LA DEPENDENCIA

Según Decreto 2020070002567 del 05/11/2020 y Ordenanza 23 del 6 de septiembre de 2021 se definen las siguientes funciones:

- Dirigir, coordinar y vigilar los sistemas General de Seguridad Social en Salud y de Protección Social acorde con a lo dispuesto en la ley y la normatividad vigente.
- Formular planes, programas y proyectos para el desarrollo de los sistemas General de Seguridad Social en Salud y de Protección Social, en concordancia con las disposiciones del orden nacional y la normatividad vigente.
- Promover la coordinación y articulación de políticas, planes, programas, proyectos y estrategias para impactar de manera integral en los determinantes de la salud y en la atención de la enfermedad.
- Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud y de la Protección Social, para garantizar el logro de las metas del sector salud, sin perjuicio de las funciones de inspección, vigilancia y control atribuidas a las demás autoridades competentes.
- Garantizar la prestación de los servicios de salud de su competencia, de manera oportuna, eficiente y con calidad a los habitantes del departamento de Antioquia,



SC4887-1

según las características poblacionales y el régimen de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

- Coordinar, administrar, vigilar y controlar la oferta de servicios de salud del Departamento de Antioquia, con el fin de garantizar su calidad, accesibilidad y eficiencia en la atención a las necesidades de las poblaciones.
- Organizar, dirigir, coordinar y administrar la red de instituciones públicas y privadas, prestadoras y aseguradoras de servicios de salud en el departamento.
- Promover el aseguramiento de toda la población con énfasis en las poblaciones más pobres, vulnerables y especiales al Sistema General de Seguridad Social en Salud y las acciones en salud pública, de acuerdo con lo establecido en el ordenamiento jurídico. Implementar los mecanismos para el ejercicio pleno de los deberes y derechos de los ciudadanos y la adecuada participación y control social en materia de salud y de seguridad social en salud.
- Orientar las estrategias para la coordinación, administración e implementación del sistema integral de información en salud, para generar información consolidada, unificada, actualizada y de calidad requerida para la adecuada toma de decisiones y la mejora en la prestación de los servicios.
- Coordinar, organizar y habilitar las Redes Integradas de Servicios de Salud - RISS en el departamento de Antioquia para la prestación de servicios más equitativos, integrales y con continuidad.
- Gestionar y fortalecer la capacidad resolutoria en la prestación de los servicios de salud, mejorando la eficiencia y promoviendo la complementariedad en su provisión.
- Realizar las funciones de inspección, vigilancia y control en salud pública, aseguramiento y prestación de los servicios de salud, de acuerdo con lo dispuesto en la normatividad vigente.
- Ejecutar las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, de vectores y zoonosis de competencia del sector salud, la vigilancia y control sanitario de la distribución y comercialización de alimentos y de los establecimientos gastronómicos, así como del transporte asociado a dichas actividades, en coordinación con las autoridades ambientales de los municipios de 4, 5 y 6 categoría.

Vigilar y controlar en coordinación con el Instituto Nacional para la Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - producción, expendio, comercialización y distribución de medicamentos, incluyendo los que causen dependencia o efectos psicoactivos dañinos para la salud y sustancias potencialmente tóxicas.

Administrar, controlar y supervisar el recaudo de los recursos propios, los cedidos por la Nación y los del Sistema General de Participaciones con destinación específica para salud, los del Fondo Departamental de Salud y cualquier otro tipo de recursos que se generen con ocasión del cumplimiento de su naturaleza, objeto y funciones, garantizando siempre su correcta utilización, dentro del marco de la ley.



SC4887-1



- Ejercer la administración, vigilancia y control de la gestión financiera y el régimen de contratación en salud, en cumplimiento de la ley y la normatividad vigente. Disponer de mecanismos para el control de la gestión territorial e institucional, con el objeto de mejorar la sostenibilidad financiera del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Orientar y acompañar los procesos administrativos y financieros para el mejoramiento de la liquidez y la sostenibilidad de los hospitales públicos, con el fin de mejorar el flujo de recursos de estos a las Instituciones Prestadoras de Salud - IPS y a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB.
- Asesorar y asistir técnicamente a los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, para garantizar la adopción e implementación de políticas públicas en salud.
- Asesorar y asistir técnicamente a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en aspectos legales y jurídicos del sector.

MANUAL DE FUNCIONES: Resolución 60000026 del 03-01-2022

Propósito del Empleo: Dirigir y ejercer la rectoría en salud a través del fortalecimiento de los procesos misionales, la administración de los recursos y el ejercicio de la gobernanza para garantizar el pleno derecho a la salud, el bienestar sostenible y el mejoramiento de la calidad de vida de la población en el departamento.

Funciones generales del empleo:

- Orientar acciones para la vigilancia y control en el cumplimiento de políticas y normas técnico-científicas, administrativas y financieras, con el fin de asegurar las metas del sector salud y del sistema general de seguridad social en salud en el departamento.
- Definir lineamientos para la organización, dirección, coordinación y administración de la red de instituciones públicas y privadas, prestadoras y aseguradoras de servicios de salud en el departamento.
- Garantizar el cumplimiento de las acciones de inspección, vigilancia y control en salud pública, aseguramiento y prestación de los servicios de salud, acorde a lo dispuesto en la normatividad vigente.
- Coordinar los procesos administrativos y financieros para el mejoramiento de la liquidez y la sostenibilidad de las Empresas Sociales del Estado del departamento, asegurando el flujo de recursos para apoyar financieramente a las instituciones prestadoras de salud y a las entidades administradoras de planes de beneficios.
- Garantizar la prestación de los servicios de salud en el departamento, según las características poblacionales y el régimen de afiliación al sistema general de seguridad social en salud.
- Liderar la planeación estratégica, la definición de políticas y el desarrollo de los planes, programas y proyectos del Organismo, de conformidad con las competencias establecidas en la Ley.



SC4887-1



- Representar al organismo en los diferentes espacios y asuntos de su competencia y en aquellos que le sean delegados por el Gobernador, en cumplimiento de los fines de la entidad.
- Garantizar el seguimiento, control y vigilancia de la actividad contractual del organismo, de acuerdo con el objeto, las obligaciones de las partes y las disposiciones legales vigentes.
- Rendir cuentas de la gestión del organismo a través de la presentación de los informes requeridos por los diferentes organismos, los entes de control y la comunidad.
- Ordenar el gasto del presupuesto del Organismo, cuando le sea delegado por el Gobernador, garantizando el manejo adecuado de los recursos de conformidad con la normatividad vigente.
- Gestionar la generación de alianzas estratégicas entre las entidades gubernamentales y no gubernamentales, a través de la generación de espacios de participación sectorial.
- Gestionar los recursos requeridos para la ejecución y el oportuno cumplimiento de los planes, programas y proyectos del Organismo, de acuerdo con las necesidades identificadas, las políticas de la entidad y las directrices del Gobernador.
- Liderar la implementación de estrategias orientadas a la mejora de los procesos y a la eficiencia en la prestación de los servicios del organismo, a través de acciones basadas en el desarrollo de la ciencia, la tecnología y la innovación
- Gerenciar el equipo de trabajo a su cargo, propiciando acciones de fortalecimiento, bienestar, capacitación, retroalimentación y reconocimiento que faciliten el cumplimiento de los objetivos del organismo.
- Celebrar los contratos y convenios que le sean delegados por el Gobernador, previo cumplimiento de las normas, procedimientos y manuales de la gestión contractual.
- Garantizar el cumplimiento de las políticas de servicio al ciudadano en el organismo, liderando la generación de acciones que contribuyan a mejorar la atención de los usuarios y ciudadanos y la satisfacción de sus necesidades e intereses.
- Propender por el fortalecimiento del Sistema Integrado de Gestión, impulsando las estrategias y acciones requeridas para el mejoramiento continuo de la entidad y el cumplimiento de los objetivos organizacionales.
- Las demás funciones asignadas por la autoridad competente, de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño del cargo.

MAPA DE PROCESOS SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia lidera el proceso de Gestión en Salud con su Equipo de Mejoramiento. Adicionalmente cuenta con representantes en los Equipos de Mejoramiento de Direccionamiento Estratégico, Comunicación Pública, Desarrollo del Talento Humano, Fortalecimiento Institucional y la Participación Ciudadana, Gestión Ambiental, Gestión de Bienes y Seguros, Soporte

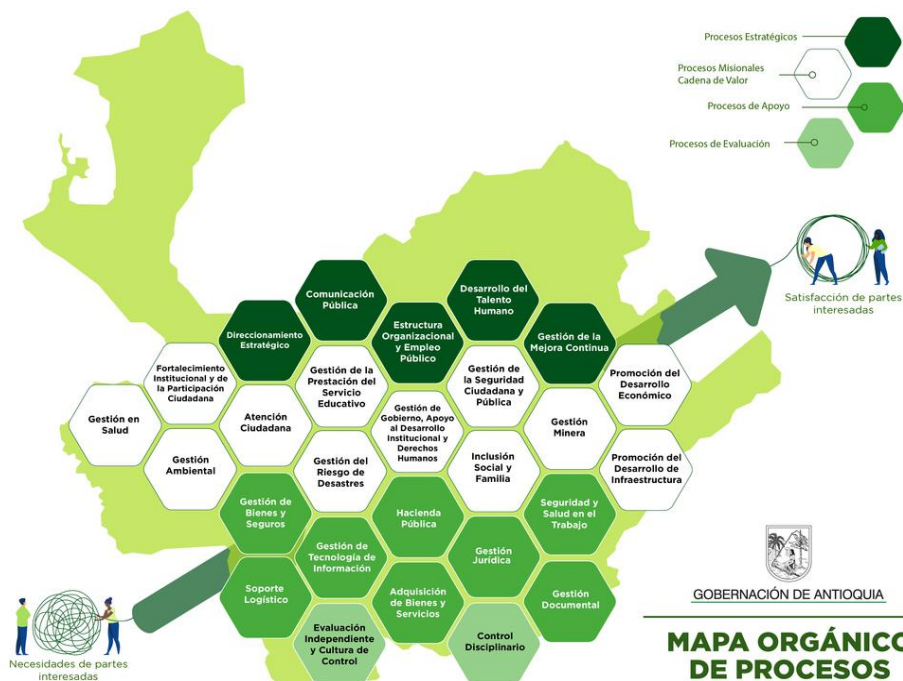


SC4887-1



Logístico, Gestión de Tecnología Información, Hacienda Pública, Adquisición de Bienes y Servicios, Gestión Jurídica, Gestión Documental.

Imagen mapa de procesos



4. PARTICIPACION EN JUNTAS DIRECTIVAS

A continuación, se relacionan las Juntas Directivas con sus respectivas delegaciones por parte del Gobernador y de la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.

Tabla #1. Conformación Juntas Directivas

Nombre Entidad	Miembro	Nombre del Delegado - Designado o Representante	Correo Electrónico
ESE CARISMA	Gobernador o su delegado	Tatiana María Quiceno Ibarra	tatianamaria.quiceno@antioquia.gov.co
ESE CARISMA	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia o Su Delegado	César Augusto Gómez Fonnegra	cesaraugusto.gomez@antioquia.gov.co
ESE HOSPITAL	Gobernador o su delegado	Pedro Fernando Hoyos Gracia	pedrofernando.hoyos@antioquia.gov.co



SC4887-1



Nombre Entidad	Miembro	Nombre del Delegado - Designado o Representante	Correo Electrónico
LA MARÍA			
ESE HOSPITAL LA MARÍA	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia	Wilmann Alexander Herrera Zapata	wilmannalexander.herrera@antioquia.gov.co
ESE HOSPITAL MARCO FIDEL SUÁREZ BELLO	Gobernador o su delegado	Roberto Hernán Gómez Mora (Presidente)	robertohernan.gomez@antioquia.gov.co
ESE HOSPITAL MARCO FIDEL SUÁREZ BELLO	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia o Su Delegado	Juan David Rodríguez Quijano	juandavid.rodriguez@antioquia.gov.co
ESE HOSPITAL MARCO FIDEL SUÁREZ BELLO	Gobernador o su delegado	Natalia Montoya Palacio	natalia.montoya@antioquia.gov.co
ESE HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA -HOMO	Gobernador o su delegado	Tatiana María Quiceno Ibarra	tatianamaria.quiceno@antioquia.gov.co
ESE HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA -HOMO	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia o Su Delegado	Luis Alberto Naranjo Bermúdez	luisalberto.naranjo@antioquia.gov.co
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE ITAGÜÍ	Gobernador o su delegado	Diana Patricia Salazar Franco	dianapatricia.salazar@antioquia.gov.co
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE ITAGÜÍ	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia o Su Delegado	Roberto Hernán Gómez Mora	robertohernan.gomez@antioquia.gov.co
ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL CALDAS	Gobernador o su delegado	Roberto Hernán Gómez Mora	robertohernan.gomez@antioquia.gov.co
ESE HOSPITAL SAN VICENTE	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia o Su Delegado	Juan David Rodríguez Quijano	juandavid.rodriguez@antioquia.gov.co



SC4887-1

Nombre Entidad	Miembro	Nombre del Delegado - Designado o Representante	Correo Electrónico
DE PAÚL CALDAS			
ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL CALDAS	Representante Designado por el Gobernador	David Andrés Ospina Saldarriaga – Gerente de Pensiones Antioquia	davidandres.ospina@pensionesantioquia.gov.co
ESE HOSPITAL CÉSAR URIBE PIEDRAHITA CAUCASIA	Gobernador o su delegado	Natalia Montoya Palacio	natalia.montoya@antioquia.gov.co
ESE HOSPITAL CÉSAR URIBE PIEDRAHITA CAUCASIA	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia o Su Delegado	Juan David Rodríguez Quijano	juandavid.rodriguez@antioquia.gov.co

Adicionalmente participa como integrante de la Junta Directiva de la Lotería de Medellín y la Junta Directiva de la Escuela contra la drogadicción.

Participación a Comités permanentes:

- Comité de Justicia Transicional
- Comité de Riesgos y Desastres
- Comité Interno de Contratación
- Comité de Orientación y Seguimiento (COS)
- Comité de Trasplantes
- Mesa Permanente de Vacunación
- Mesas Municipios PDET
- Comité Departamental Intersectorial para el abordaje integral e las violencias por razones de sexo y género, de las mujeres, niñas, niños y adolescentes -CODEVIG
- Consejo Territorial de Salud Ambiental de Antioquia - COTSADA” - Creado a través del decreto 3057 del 31/08/2015
- Comité técnico para el diseño, implementación y seguimiento de las acciones de cumplimiento de la Sentencia T-622 de 2016 “Río Atrato” proferida por la Honorable Corte Constitucional y Sentencia N° 38 de 2019 “Río Cauca” proferida por el Tribunal Supremo de Medellín.
- Consejo Departamental de Zoonosis.
- Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud
- Comité Directivo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.
- Otros



SC4887-1

5. PLAN DE DESARROLLO:

A continuación, se relaciona la estructura programática del Plan de Desarrollo liderado desde la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.

PLAN DE DESARROLLO NACIONAL: Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 “Pacto por Colombia, pacto por la equidad”, aprobado mediante Ley 1599 del 2019.

Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 “Colombia Potencia Mundial de la Vida”, aprobado mediante Ley 2294 de mayo del 2023 (en proceso de armonización).

PLAN DE DESARROLLO: Unidos por la Vida 2020-2023, aprobado mediante Ordenanza No 06 de junio 16 del 2020 de la Honorable Asamblea Departamental.

PLAN TERRITORIAL DE SALUD: Unidos por la Vida 2020-2023, aprobado mediante Ordenanza No 06 de junio 16 del 2020 de la Honorable Asamblea Departamental.

LÍNEA ESTRATÉGICA: 1. Nuestra Gente

COMPONENTE: 1.5. Antioquia un hogar para el desarrollo integral

PROGRAMA:

1.5.5. Antioquia reivindicando los derechos del adulto mayor

COMPONENTE: 1.6. Antioquia hogar diverso y equitativo

PROGRAMA:

1.6.7. Apoyo intersectorial a la población con discapacidad

1.6.8. Apoyo intersectorial a la población habitante de calle

LÍNEA ESTRATÉGICA: 3. Nuestro Planeta

COMPONENTE: 3.5. Bienestar y Protección Animal

PROGRAMA:

3.5.2. Salud Pública en la Protección Animal

3.5.3. Trato Digno a los Animales

LÍNEA ESTRATÉGICA: 4. Nuestra Vida

COMPONENTE: 4.2. Bienestar Activo y Saludable para Antioquia.

PROGRAMA:

4.2.1. Atención primaria en salud: acercando los servicios sociales de salud a la población antioqueña

4.2.2. Mejoramiento de la situación de salud de Antioquia

4.2.3. Aseguramiento de la población al Sistema general de seguridad social en salud

4.2.4. Autoridad sanitaria – gobernanza

4.2.5. Fortalecimiento de la red de prestadores de servicios de salud

4.2.6. Telesalud

4.2.7. Salud para el alma, salud mental y convivencia



SC4887-1

- 4.2.8. Fortalecimiento técnico, Administrativo y financiero de Savia Salud EPS
- 4.2.9. Salud ambiental y factores de riesgo
- 4.2.11. Unidos para la respuesta integral en salud frente a COVID-19

La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia debe dar cumplimiento a lo establecido en la Ley 715 del 2001, Ley 152 de 1994 Ley Orgánica del Plan de Desarrollo, Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015 y otras normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud, entre otras. Lidera la implementación de los lineamientos establecidos en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 aprobado mediante Resolución 1841 de 2013 y tiene el reto de avanzar en el Plan de Implementación del nuevo Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 aprobado mediante Resolución 1035 de 2022.

La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social lidera el proceso de Gestión en Salud del Sistema Integrado de Gestión Organizacional de la Gobernación de Antioquia, cuyo objetivo y alcance son:

“Dirigir el sistema de seguridad social en salud en el Departamento de Antioquia con eficiencia y calidad, mediante actividades de monitoreo, coordinación, inspección, vigilancia, control, asesoría y asistencia técnica, para contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida de la población en el contexto del Plan de Desarrollo” CA-M2-P5-001.

El alcance del proceso: “Inicia con el análisis de los lineamientos técnicos y normativos, las directrices de los planes de desarrollo nacional y departamental, la identificación de necesidades y requerimientos de los usuarios y concluye con el desarrollo de acciones que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de salud de la población del departamento de Antioquia”.

6. SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN:

A continuación, se presentan los grandes HITOS del cuatrienio:

- ✓ Fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria en salud por medio de la gestión entre el Gobierno nacional, departamental, hospitales y/o municipios, en los cuales se han invertido la suma de COP287.091.652.789 con un aporte del departamento del 51%.
- ✓ Dotación hospitalaria, principalmente, en equipos biomédicos, beneficiando a 121 municipios, con inversión del Gobierno nacional, municipios y el departamento de COP65.601.369.450, de la cual el 75% corresponde a la Gobernación de Antioquia.
- ✓ El departamento concurre por primera vez con la adecuación de ambientes para la atención en salud mental de los pacientes en crisis, para 46 ESE de primer nivel, invirtiendo COP1.231.898.386 con aporte de la Gobernación del 95%



SC4887-1



- ✓ Implementación de la modalidad de Telemedicina en 84 ESE, con una inversión de COP1.746.238.413 con aportes del departamento del 98%. Esto mejoró la accesibilidad a la atención médica especializada en problemas mentales, al igual que una mayor resolutivez, redujo remisiones innecesarias descongestionando la red, disminuyendo gastos para usuarios, y mejorando la oportunidad en la evaluación especializada evitando complicaciones.
- ✓ Mejoramiento del parque automotor de ambulancias de las ESE del departamento con entrega de 140 vehículos, beneficiando 119 municipios con una inversión de COP32.743.737.201 de los cuales el 49% son aportes de la Gobernación.
- ✓ Por primera vez se concurre con el alistamiento tecnológico, logrando completar el 100% de las ESE con historia clínica electrónica y avanzando en la preparación para la interoperabilidad, beneficiando 108 Empresas Sociales del Estado y concurrendo con COP24.781.888.377 con recursos propios.
- ✓ Consolidación del Análisis de la Situación de Salud, ASIS, en el departamento de Antioquia como una herramienta de Planeación Territorial de Salud para la formulación de planes, programas y proyectos, que fortalece la toma de decisiones basada en hechos y datos verificables. Se cumple con el 100% de la publicación de los 125 municipios ASIS en el repositorio del Ministerio de Salud y Protección Social.

Realización de los encuentros multiculturales para la formulación de los ASIS 2021 y 2022, elaboración de la Cartilla del ASIS con enfoque étnico.

- ✓ Publicación de los ASIS en el nuevo micrositio del ASIS interactivo, como una iniciativa única en el país
link que lleva a la página del ASIS <https://dssa.gov.co/images/asis2022/>
- ✓ Consolidación del Banco de Proyectos de la Secretaría de Salud, estandarización del proceso para la gestión de proyectos de inversión y capacitación a más de 300 personas en la metodología para la formulación de proyectos de inversión con la metodología MGA con la Universidad Digital, USAID, AESA, entre otros aliados estratégicos.
- ✓ Se han presentado más de 600 proyectos de inversión, articulados a las iniciativas de la Agenda Antioquia 2040.
- ✓ Creación del Observatorio Departamental de Salud y elaboración del Atlas de Desigualdades en Salud a nivel departamental y subregional, con el objetivo de monitorear las variables que determinan el estado de salud y la gestión de conocimiento para la toma de decisiones con equidad:



SC4887-1

Link página del observatorio

- ✓ <https://www.dssa.gov.co/index.php/observatorio>,
<https://dssa.gov.co/index.php/ods>.
- ✓ Consolidación del programa Salud para el Alma, a través de la aprobación de la política de salud mental y prevención de adicciones, con la premisa de reafirmar el valor de la vida. Se han intervenido 9.438 vidas a diciembre de 2023, con una cobertura al 100% de municipios en el departamento.
- ✓ Se logra la ejecución del Plan Departamental de Vacunación contra COVID-19 con una cobertura en esquema completo del 77.8%, por encima de la meta establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social de 75%.
- ✓ Impacto en los resultados de mortalidad materna en el departamento: una disminución del 34% de 2019 a la fecha, pasando de 24 a 16 casos (preliminar semana 41, es decir, 7 de octubre de 2023. Fuente: SIVIGILA). Esto, con la puesta en marcha del plan de aceleración para la reducción de la muerte materna, implementación de la ruta de atención materno perinatal, estrategias de parto cálido y humanizado, maternidad segura en la ruralidad, apoyo a la red de prestadores y articulación con las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios, EAPB.
- ✓ Por primera vez en Antioquia desde el enfoque diferencial étnico, se ejecuta un proyecto con recursos del Sistema General de Regalías, enfocado a la formulación de una ruta de atención en salud mental para la prevención de la conducta suicida en comunidades indígenas, destacando de manera especial la contratación de promotores indígenas y médicos ancestrales en los 32 municipios con censo indígena. Cobertura del 100% de los 6 pueblos indígenas: Embera Eyábida, Embera Chamí, Embera Dóbida, Gunadule, Senú y Nutabe, quienes han recibido capacitación en signos y síntomas de alarma para derivar al sistema de salud de manera oportuna las personas en riesgo. A la fecha se han logrado impactar 30 familias y sus comunidades.
- ✓ Formación de 61 técnicos en salud pública con enfoque étnico, de pueblos indígenas, en alianza con el SENA, lo que permitirá tener en los territorios talento humano cualificado.
- ✓ Antioquia está entre los 5 departamentos de Colombia que han formulado el Plan de Adaptación al Cambio Climático desde el componente de salud ambiental para Antioquia- PACCSA, con despliegue en las 9 subregiones con un cumplimiento de la implementación del plan del 60% al cierre del año 2023.
- ✓ Se han realizado 128.052 cirugías de esterilización de caninos y felinos. Incrementamos en un 527% comparado con el cuatrienio anterior, con una inversión de COP 18.509.211.817, impactando los municipios categorías 4, 5 y



SC4887-1



6 incluyendo zonas apartadas y de difícil acceso, contribuyendo a la disminución del abandono, maltrato, problemas ambientales y eventos de salud pública asociados a la tenencia de animales de compañía, generando entornos saludables para todos.

- ✓ Impacto en la prevención y el diagnóstico oportuno de Dengue y Malaria con el incremento del 47% en puestos de microscopia, pasando 67 a 99, beneficiando la población de 24 municipios de las subregiones más afectadas por estas enfermedades: Urabá, Bajo Cauca, Magdalena Medio, Suroeste y Occidente. Con especial énfasis en poblaciones indígenas y comunidades rurales.

PROGRAMA BANDERA SALUD PARA EL ALMA

Imagen salud para el alma



Programa Bandera Salud para el Alma.
Secretaría Seccional de Salud y Protección Social.

Objetivo: Mejorar las condiciones de salud mental de las personas, familias y comunidades con acciones sectoriales e intersectoriales, por entornos y curso de vida, mediante la promoción, prevención, atención y tratamiento integral, rehabilitación e inclusión cuando presenten problemas o trastornos mentales, suicidio, epilepsia, consumo de sustancias psicoactivas y otras adicciones o sean víctimas de violencias, emergencias o desastres.

Población objeto: Todo el departamento de Antioquia

Dónde se implementa: Se desarrolla en las nueve subregiones del departamento de Antioquia

Enfoques: derechos humanos, seguridad humana, capacidades y oportunidades, curso de vida, sistémico, territorial, diferencial y género.

Principios: vida, equidad, unidad, no-violencia, corresponsabilidad y participación



SC4887-1

Cómo se implementa: Para lograr que las comunidades se empoderen del cuidado de la salud mental, promoviendo la prevención, la atención oportuna y la inclusión social dentro de los diferentes entornos se implementan 6 estrategias:

- Resiliencia: Es una alternativa psicosocial para reducir los factores de riesgo que hacen que se presenten situaciones en la población tales como, delincuencia, suicidio, matoneo, consumo de drogas, entre otros, a través de la promoción de la resiliencia.
- Involucramiento parental: Durante el cuatrienio se levantó la línea de base de involucramiento parental del departamento de Antioquia y se creó un modelo que permitió incrementar el relacionamiento positivo entre padres e hijos en 5 puntos porcentuales pasando de 46,5 a 51 a través de la implementación de 9 talleres con padres de familia y/o cuidadores. Finalmente, se han realizado asesorías y asistencias técnicas en los 125 municipios del departamento para dejar talento humano cualificado que impacte un mayor número de personas con la estrategia mejorando las pautas de crianza al interior de las familias.
- Línea de Atención: La línea telefónica Salud para el Alma, es una línea de atención a la comunidad 6045407180 y 018000413838 en la que expertos brindan acompañamiento psicosocial y asesoría a las familias para atender asuntos emocionales y sociales.
- Acompañamiento Técnico: El programa Salud para el Alma garantiza acompañamiento personalizado y apoyo a los profesionales psicosociales de los 125 municipios del departamento en temáticas abordadas en salud mental.
- Programa de televisión “Con el Alma”: Se transmite el día martes cada quince días a las 9 p.m. a través del canal regional Teleantioquia con temáticas psicoeducativas para contribuir con la salud mental de los antioqueños; algunas temáticas abordadas fueron: prevención de violencia en mujeres, prevención del suicidio, prevención de la depresión, prevención de la violencia intrafamiliar, manejo de la ansiedad.
- PAPSIVI: Atención psicosocial a la población víctima del conflicto armado del Departamento de Antioquia.

La estructura o base que permite el funcionamiento adecuado del programa se denomina “Red Protectora”, esta red tiene como premisa la identificación de gestores que pueden ser comunitarios o institucionales, que se caracterizan por su liderazgo social, trabajo articulado y compromiso personal. Una vez se conforma la red se realiza un proceso de cualificación con sus integrantes fomentando las competencias en el ser, saber y hacer en prevención y detección temprana de trastornos o problemas mentales, para la activación correcta de rutas de atención en salud y una adecuada derivación de casos a oferta social.

A través del programa se operativizan los 5 ejes de la política pública así:

- Componente uno “Intervenciones colectivas”: Eje 1 promoción, eje 2 prevención
- Componente dos “Prestación de servicios”: Eje 3 atención
- Componente tres “Inclusión social”: Eje 4 inclusión social
- El eje 5 gobernanza es transversal al programa y la política.



SC4887-1



Para la implementación del componente uno se realiza una caracterización municipal, identificando la oferta en los servicios de salud mental, los factores de riesgo y los factores protectores.

Una vez el territorio realice el inventario de oferta, desarrolla las estrategias que más se acomode a sus necesidades, en ocasiones pueden aplicarse de manera simultánea; finalmente se realiza un proceso evaluativo que permita reorientar las acciones en nuevas intervenciones.

Cuando se detecta un caso se mide la valoración del riesgo, cuando el riesgo es bajo se busca la resolución dentro del mismo componente (intervenciones colectivas) por medio de la red protectora, derivando a los servicios sociales si aplica. Cuando el riesgo es medio o alto se remite al componente dos denominado “prestación de servicios” allí el prestador primario recepciona el caso y de ser posible busca su intervención en el territorio, aminorando los desplazamientos a la capital a servicios especializados; esto incluye la adecuación de una zona para la atención humanizada que cumple con los requisitos de seguridad del paciente con patologías mentales y promueve el bienestar de las familias.

Así mismo, el uso de la telemedicina permite que los prestadores primarios oferten el servicio directamente en el territorio, propiciando una atención inmediata sin necesidad de realizar referencia y contrarreferencia física, disminuyendo los costos que debe asumir el usuario final. En caso de presentar riesgo alto se realiza una remisión inmediata a la prestación de servicios especializados con el prestador complementario.

El componente tres se denomina “inclusión social” y propende que el usuario se reintegre nuevamente a la comunidad una vez egrese del tratamiento, en este componente es fundamental el abordaje del estigma en el entorno familiar y comunitario, la psico-educación en el manejo de la patología, la adherencia a los grupos de apoyo y la vinculación con factores protectores. En casos específicos también se abordará la reducción de daño y la mitigación de riesgo.

Avances:

- Conformación de 125 redes protectoras, con el entrenamiento de 9.108 personas en temas como resiliencia e involucramiento parental, primeros auxilios psicológicos, factores de riesgo y factores protectores, rutas de atención, entre otros.
- Creación de la plataforma Red Protectora para facilitar la gestión de 11.055 casos y el registro de la información relacionada con salud mental en cada uno de los municipios.
- Construcción de un programa de prevención universal de consumo de sustancias psicoactivas para la población escolar que se está implementando en 211 instituciones educativas en 117 municipios del departamento.



SC4887-1



- Implementación de la política pública de salud mental y prevención de adicciones a través del programa Salud para el Alma en los 125 municipios del departamento de Antioquia.
- Línea telefónica Salud para el Alma especializada en atenciones en crisis, momentos de angustia o situaciones emocionales difíciles, disponible 24/7 para cualquier municipio de Antioquia de manera gratuita desde celular o fijo 018000413838 o desde el Área Metropolitana 6045407180 y que ha logrado atender a más de 31.572 personas.
- Creación e implementación de un modelo de intervención para incrementar los comportamientos relacionados con el vínculo parental para el departamento de Antioquia.
- Dotación de una sala de atención en crisis de salud mental (Salud para el Alma) en 47 ESE del departamento de Antioquia por valor de COP1.193 millones aportados por el departamento.
- Dotación de equipos de telemedicina en 77 ESE del departamento de Antioquia por valor de COP1.708 millones aportados por el departamento.

SEGUIMIENTO PLAN DE DESARROLLO Y PLAN TERRITORIAL DE SALUD

El Plan de Desarrollo Unidos por la Vida 2020-2023 cuenta con 984 indicadores, de los cuales 210 son de resultado (27%) y 774 son de producto (78%). La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia gestiona 122 indicadores de manera directa, de los cuales 75 son de producto (61%), 47 de resultado (38%). Adicionalmente se gestionan 10 indicadores de producto adicionales definidos dentro del Plan Territorial de Salud.

Desde la Subsecretaría Planeación para la Atención en Salud se realiza el monitoreo, seguimiento y evaluación al cumplimiento de los indicadores del Plan de Desarrollo y del Plan Territorial de Salud de manera trimestral, con un acompañamiento personalizado con cada uno de los referentes de los proyectos de cada dependencia, quienes realizan el cargue de la información y los análisis en el enlace dispuesto para tal fin:

Link lleva a la página de indicadores

https://docs.google.com/spreadsheets/d/1NVBUBU_ysleSnqO9Gc4xuMiohrxAIMAp3PphLPAD6xE/edit#gid=870886602

Se describe en la siguiente tabla la relación de indicadores tanto de resultado como de producto del Plan de Desarrollo y Plan Territorial en Salud por cada una de las dependencias de la Secretaría de Salud.



SC4887-1



Tabla #2 distribución de los indicadores

DEPENDENCIA	INDICADORES PRODUCTO	%	INDICADORES RESULTADO	%
Despacho	2	2,35%	0	-
Subsecretaría de Planeación para la Atención en Salud	8	9,41%	1	2,12%
Dirección de Salud Ambiental y Factores de Riesgo	18	21,17%	15	31,91%
Dirección de Salud Colectiva	39	45,92%	28	59,61%
Dirección del Laboratorio Departamental	1	1,17%	1	2,12%
Dirección Administrativa y Financiera	2	2,35%	0	-
Subsecretaría de Prestación y Desarrollo de Servicios	8	9,41%	1	2,12%
Dirección de Aseguramiento y Prestación de Servicios	3	3,52%	1	2,12%
Dirección de Calidad y Red de Servicios	4	4,70%	0	-
Total	85	100%	47	100%

Se realiza el seguimiento trimestral al cumplimiento del Plan de Acción en Salud – PAS, del Componente Operativo Anual de Inversiones COAI-POAI a nivel departamental y municipales y el cumplimiento al cargue de información en la plataforma SISPRO-PDSP.

Desde el año 2022, se avanza en la elaboración del Informe de Monitoreo y Evaluación de los Planes Territoriales de Salud del departamento de Antioquia 2020-2021 y 2022.

Posteriormente en reuniones de equipos primarios, de Subsecretarías y Direcciones y en Comité Directivo se realiza el respectivo seguimiento y análisis y se definen las acciones de intervención orientadas a avanzar en el cumplimiento de las metas y objetivos planteados en los planes, programas y proyectos definidos.

Al septiembre 30 del 2023 proyectado a diciembre 31 del 2023 se tiene el siguiente cumplimiento:



SC4887-1

Tabla #3 Resultado cumplimiento plan de desarrollo

Semáforo	Indicadores de Resultado	%	Indicadores de Producto	%	Total indicadores	%
Rojo	7	14,9%	0	0,0%	7	5%
Amarillo	2	4,3%	2	2,4%	4	3%
Verde	33	70,2%	57	67,1%	90	68%
Azul	5	10,6%	26	30,6%	31	23%
Total, indicadores	47	100%	85	100%	132	100%
% Cumplimiento					92%	

Nota: Indicadores resultado preliminares.

Fuente DANE 2018 post COVID-19 corte a julio 2023 reportado octubre del 2023.

Fuente SIVIGILA reportado agosto 2023. Población Fuente DANE 2018 post COVID-19

Corte a 30 de septiembre

Criterio de Valoración creciente					Criterio de Valoración decreciente		
< 50%	50%	70%	70%	100% >	> 100%	100%	< 100%
Alerta	Atención	Normal	Superior	Superior	Normal	Alerta	

5.1.1. SUBSECRETARÍA PRESTACIÓN Y DESARROLLO DE SERVICIOS

Proyecto: “Programa Aéreo Social Acortando Distancias”

El proyecto tiene como objetivo, garantizar a las comunidades vulnerables priorizadas, del departamento de Antioquia, el acceso a los servicios sociales. El número de personas afectadas son 13.501, de 7 municipios del Departamento y 17 comunidades indígenas, afrodescendientes o campesinas. El número de personas objetivo son 4.265, que proceden de las comunidades de Valle de Perdas, Urao; Altos de Murrí, Frontino; Cañaverales, Dabeiba; Salado, Vigía del Fuerte; Bachidubi y Turriquitado Alto, Murindó.

El indicador de producto del proyecto corresponde a Porcentaje de Planes de intervenciones sociales implementados, para las comunidades vulnerables del Departamento priorizadas. Con una meta para el cuatrienio del 80%.

Indicador de resultado:



SC4887-1

Tabla #4 Indicador Mortalidad evitable Grupos C, D5 y D6

Indicador de resultado:	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Mortalidad evitable Grupos C, D5 y D6	Anualizado	Tasa por mil habitantes de 1 a 64 años	Decreciente	2,8	2,5	2,8	3,6	2,7	3,9	2,7	2,2	2,7	2,2

Fuente: DANE 2018 población post COVID, corte reportado a julio del 2023. Datos preliminares.

Tabla #5 Indicador de producto:

Indicador de Producto	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Planes de intervenciones sociales ejecutados para las comunidades vulnerables con difícil acceso, priorizadas del Departamento	Porcentaje	Acumulado	Creciente	NP	12.50%	33.30%	41.66%	66.70%	45.80%	80,0%	80.00%	80%	80%
Diagnóstico y caracterización de la población asistida en el programa aéreo social	Número	Acumulado	Creciente	0,5%	0,67%	1	1	NP	NA	NP	NA	1	1

Avances:

El Programa Aéreo Social cuenta con el Helicóptero Bell 407, fundamental para el transporte del talento humano y de la carga requerida para la ejecución de las actividades, las cuales son desarrolladas en un trabajo articulado con las Empresas Sociales del Estado-ESE y las Direcciones o Secretarías de Salud de los municipios donde se ubican las comunidades vulnerables priorizadas quienes aportan talento humano en salud, insumos y medicamentos así como la logística para llevar a cabo las brigadas sociales.

Durante las vigencias 2020 y 2021, se realizó la caracterización de las necesidades sociales de las 6 comunidades priorizadas, y se elaboró el Plan de Intervención Social, para cada comunidad 2021-2023, con la participación de las Secretarías de Educación; Agricultura y Desarrollo Social; Productividad y Competitividad; Minas; Participación Ciudadana y Desarrollo Social; Mujeres; Medio Ambiente y la Secretaria Seccional de Salud; así mismo, las Gerencias de Indígenas; Afrodescendientes, Seguridad Alimentaria y Nutricional - MANA; Infancia, adolescencia y juventud y la de Servicios Públicos.

En los periodos 2020-2022, se realizaron 8 visitas de intervención social, en las comunidades indígenas de Cañaveral, Valle de Perdidas, Bachidubi, Turriquitado Alto, Valle de Perdidas, Bachidubi y el Salado. Se atendieron un total de 5.233 indígenas y se realizaron 1.514 actividades y durante este período se realizaron 3 visitas de intervención social a la comunidad afrodescendiente de Altos de Murrí. Se atendieron



SC4887-1

1.797 personas afrodescendientes y se realizaron 4.196 actividades. Durante la vigencia 2023, se realizaron 5 visitas de intervención social, en las comunidades indígenas de Valle de Perdidias Urrao, Bachidubi (2) Murindó y Turriquitado Alto (2), la población indígena atendida fue de 799 y se realizaron 6.246 actividades en salud.

Durante la ejecución del programa se han presentado algunos factores externos que pueden afectar el desarrollo de las actividades tales como condiciones de seguridad en las regiones visitadas, las condiciones climáticas para el acceso de la aeronave, el mantenimiento oportuno de las aeronaves y la disponibilidad del helicóptero BELL407 frente a otras prioridades., así como las condiciones climáticas.

Retos:

- Fortalecer el acceso de los servicios sociales, de las comunidades vulnerables, a través del Programa Aéreo Social, para lograr la implementación del 80% de las actividades contenidas en los Planes de intervenciones y su sostenimiento en el tiempo.
- Articular la oferta institucional social del Departamento, Municipio y otros actores, partiendo de la identificación de las necesidades sociales por sector, en la perspectiva de los determinantes sociales, para la elaboración del plan de intervención por comunidad, teniendo en cuenta, el Modelo de Atención Primaria en Salud.
- Comunidades con intervenciones en educación, salud, seguridad alimentaria y nutricional, vivienda, agua y saneamiento, entre otras, para mejorar las condiciones cotidianas de vida; con el apoyo del Programa Aéreo Social – PAS, integrado al modelo de Atención Primaria en Salud.

Recomendaciones:

- Revisar si las aeronaves pueden ser administradas por una sola dependencia de la gobernación
- Revisar la posibilidad de vigencias futuras para garantizar la continuidad prestación de servicios de las aeronaves

Proyecto: “Fortalecimiento del CRUE Del Departamento De Antioquia”

Avances:

En el periodo 2020 - 2023 se fortalecieron acciones en el Centro Regulator de Urgencias y emergencias - CRUE del departamento, con el fin de dar cumplimiento a su objeto:

- Coordinación, organización, operación y funcionamiento del Centro Regulator de Urgencias y Emergencias - CRUE (talento humano: Médicos, Enfermeros, Auxiliares Administrativo y APH para operar 24/7; infraestructura, equipos técnicos, tecnológicos y procesos).



SC4887-1



- Coordinación y regulación en el territorio de la respuesta en salud ante emergencias y desastres; elaboración de informes requeridos.
- Articulación con los diferentes actores del Sistema de seguridad social en salud y Sistema nacional de gestión de riesgos de desastres, en situaciones de urgencias, emergencias y desastres.
- Gestión de solicitudes de servicios urgentes y electivos de población objeto del Departamento para el acceso a los servicios de salud y la oportunidad en la atención
- Gestión de las solicitudes de remisión de pacientes urgentes ante la no respuesta de otras Entidades Responsables de Pago para la ubicación de paciente en su red prestadora, tal como lo establecen las normas vigentes
- Implementación del sistema de información SISCURUE Antioquia, desarrollado según los lineamientos y normatividad vigente; el sistema está diseñado en la nube y en tiempo real para que las instituciones soliciten los servicios de salud requeridos por la población; se encuentra articulado con la información reportada en el Sistema REPS (habilitación). Se cuenta con los Módulos: Remisiones, Capacidad instalada, tutelas, Resolución 3047, Novedades, emergencias y desastres, sistema de emergencias médicas – SEM, misión médica, centro de reservas y trasplantes de órganos y tejidos.
- Operación del sistema de radiocomunicaciones y georreferenciación con el fin de mejorar la comunicación en la coordinación y el apoyo en la atención en salud a las comunidades afectadas por eventos de urgencias, emergencias o desastres.
- Gestión del Riesgo de la Misión Médica a través de actividades de Socialización, capacitación y emblemización a las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas del departamento, secretarías y direcciones locales del departamento; realización del seguimiento a los reportes de eventos contra la misión médica en el departamento, con el fin de articular acciones entre las diferentes instancias de coordinación a través del Comité interinstitucional de Misión Médica que viene operando de manera permanente; Implementación de mesas Municipales para la gestión del riesgo en Misión médica en municipios priorizados.
- Gestión de Donación de órganos y trasplantes a través de la coordinación regional N°2 de la red de donación y trasplantes con área de influencia en los departamentos de Antioquia, Caldas, Córdoba, Choco y San Andrés Providencia, con las funciones de: coordinación y regulación procesos de gestión operativa de la donación de órganos y tejidos, asignación de turnos para la gestión operativa, rescate y trasplante, supervisión y regulación de la oferta y distribución, notificación, activación y desactivación de urgencias cero y estados compasivos, manejo de información estadística, actividades de promoción a la donación de órganos y tejidos y auditoría administrativa y de calidad a los actores de la Red.
- Adecuación del centro de reservas con el fin de apoyar con el suministro de medicamentos en situaciones de emergencias y desastres
- Teleasistencia a las instituciones prestadoras de servicios de salud a través de la coordinación con profesionales especializados en Toxicología, en cuanto al manejo y direccionamiento de casos de envenenamiento en general.
- Evaluación de la Gestión Municipal de manera anual en los ítems de Referencia y contra referencia de pacientes, Sistema de Emergencias Médicas- SEM, Planes



SC4887-1

Hospitalarios de Emergencia -PHE y Plan de manejo en salud de aglomeración masiva de personas –PSAP, acorde con lineamientos de Ministerio de Salud.

- Participación en Sistema integrado de calidad a través del Equipo de mejoramiento del proceso Gestión en Salud, a través de acciones de mejora continua.
- Gestión de PQRS que allegan al ente territorial en articulación con los requerimientos propios desde la Supersalud.
- Participación en al apoyo al sistema de vigilancia epidemiológica en los eventos de urgencia, emergencia y desastre.

Así mismo, se cumplió con el cronograma del cuatrienio en la realización de las visitas de inspección y vigilancia específicamente en la Referencia y Contrarreferencia de pacientes, en las diferentes Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB que operan en el Departamento, todo ello en articulación con la Dirección de Aseguramiento. Estas acciones se realizaron por medio de la plataforma Microsoft Teams durante las vigencias 2020 y 2021, y de forma presencial durante la vigencia 2022 y 2023.

Tabla #6 Realización de las visitas de inspección y vigilancia

EAPB	CUMPLIMIENTO
Nueva EPS - Coomeva - Savia Salud - ECOOPSOS - Red Vital (Magisterio)	100%
Coosalud - Sura - Salud total - Sanitas	100%
AIC (Indígenas) - FNNP (Ferrocarriles) - Compensar (Nueva) - Ecopetrol	100%
EPM - Policía Nacional - Universidad de Antioquia - Universidad Nacional y Ejército Nacional	100%

Con relación a las Asesorías Técnicas, se cumplió con el plan anual en las nueve subregiones del departamento de Antioquia (Bajo Cauca, Occidente, Magdalena Medio, Suroeste, Urabá, Nordeste Oriente, Norte, Valle de Aburrá incluida la ciudad de Medellín) donde se hizo uso de la virtualidad durante la vigencia 2020 dadas las condiciones de pandemia, y posteriormente se realizaron de forma presencial.

La auditoría y vigilancia de los Sistemas de Emergencias Médicas SEM, se realizó dando cumplimiento a la normatividad vigente; se auditaron seis municipios de los siete obligados (Medellín, Envigado, Rionegro, Itagüí, Bello y Sabaneta), los cuales implementaron el sistema y se encuentran operando, con recomendaciones por parte de la SSSA; el Distrito de Turbo continúa pendiente de implementar el SEM, debido a la falta recursos financieros

Tabla #7 Indicador de resultado:

Indicador de resultado:	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020 - 2023	Resultado 2020-2023 (p)
Mortalidad por y emergencias desastres	Anualizado	Tasa por 100 mil habitantes	Decreciente	3,7	1,03	3,7	1,18	3,6	4,67	3,5	4,67	3,5	4,67

Fuente: DANE 2018 población post COVID, corte a abril del 2023, reportado julio del 2023. Datos preliminares.



SC4887-1

Tabla #8 Indicador de producto:

Indicador de Producto	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Oportunidad en la respuesta a las solicitudes de servicios de salud en el Centro Regulador de emergencias y desastres y atenciones urgentes y electivas (CRUE y CRAE)	Porcentaje	Anualizado	Creciente	87%	81,50%	88%	98.1%	90%	98,6%	90%	97.40%	90%	97,4%
Cumplimiento de las acciones definidas por el Reglamento Sanitario Internacional	Porcentaje	Acumulado	Creciente	0%	6.94%	30%	75.72%	90%	88.44%	100%	94.80%	100%	94.80%
Municipios y/o Distrito con sistema de emergencias médicas implementado y auditado (*)	Porcentaje	Acumulado	Creciente	90%	57,10%	92%	85.7%	95%	85,70%	100%	86%	100%	85.7%

El fortalecimiento de la capacidad de gestión municipal y de los diferentes actores del sistema de salud, junto con las acciones de articulación por parte de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, contribuyen al fortalecimiento de la autoridad sanitaria, gobernanza y transparencia, el fortalecimiento del proceso de planeación estratégica, la gestión del conocimiento, la tecnología y la innovación, la gestión del talento humano, la gestión administrativa y financiera y la gestión de las estrategias efectivas de información, comunicación y educación interna y externa, que realmente generan impacto en las comunidades.

Los eventos por emergencias y desastres en el departamento fueron reportados al CRUE, y de acuerdo con el número de habitantes del departamento, se calcula la tasa de mortalidad por emergencias y desastres por cada 100.000 habitantes; es así como el comportamiento de la tasa de mortalidad incrementa de manera anual, iniciando con una tasa de mortalidad de 1.03, pasando a una tasa de 1.18, posteriormente se alcanza el 2.72 en la vigencia 2022 y por consiguiente se logra para la presente vigencia el 4,67. La principal causa de mortalidad en el cuatrienio obedece a la alta accidentalidad vial con más del 27% de participación, seguido de los eventos naturales y antrópicos. Es importante reconocer como la mortalidad por emergencias y desastres está estrechamente relacionado con el cambio y la variabilidad climática, donde fenómenos amenazantes pueden generar un efecto domino, como es el caso de las temporadas de lluvias que incrementan los niveles de los ríos y quebradas, esto a su vez puede generar crecientes súbitas, desbordamientos e inundaciones, saturaciones de terreno y movimientos en masa; eventos de difícil control pero de gran afectación de la vida de los habitantes del territorio y por consiguiente, incrementan la mortalidad.

Teniendo en cuenta que es un indicador anualizado con metas y tendencia a disminuir en el cuatrienio, se considera pertinente adelantar estrategias intersectoriales de tal manera que se propenda por disminuir la Tasa de mortalidad; se han adelantado acciones conjuntas entre la Gerencia de Seguridad Vial y el CRUE departamental, donde se define la Ruta para atención a víctimas de incidentes viales, con el fin de fortalecer la oportunidad en la respuesta a emergencias y disminuir la mortalidad, dicha Gerencia desarrolla estrategias encaminadas a la reducción de la mortalidad en



SC4887-1

sinistros viales. El Centro Regulador continua con la articulación con el DAGRAN y actores del SNGRD, en situaciones de urgencia y emergencia presentes en el departamento; así mismo, se avanza en las actividades de fortalecimiento institucional y sectorial en Planes Hospitalarios de Emergencia y Sistema de Emergencias Médicas.

El indicador de oportunidad en la respuesta a las solicitudes de servicios de salud, presenta resultados satisfactorios, ya que superó la meta establecida para el cuatrienio; alcanzó el 81.5% durante el 2020, posteriormente superó el 98.1% en el 2021, continuo con el 98.6% en el 2022 y hasta fecha alcanzó el 97.4%; es decir, el CRUE respondió de manera oportuna en los porcentajes anteriormente descritos, y la respuesta fue dada antes de las 6 horas que establece la norma; los retrasos en las respuestas generadas después de las 6 horas, obedecen a carencias de especialidades críticas especialmente en horarios nocturnos y fines de semana con énfasis en las instituciones prestadoras de servicios de salud de segundo nivel ubicadas en las subregiones; además, también se presentan dificultades en la consecución de camas de especialistas requeridas en el proceso de remisión de pacientes en el departamento.

Se evidencia el comportamiento del indicador que supera la meta establecida del 90% para el cuatrienio, todo ello debido al mejoramiento de procesos y recursos necesarios, como talento humano, infraestructura y sistemas de información SISC RUE Antioquia; dicho sistema de información se encuentra en la nube online, lo que permite dar una respuesta oportuna a las solicitudes requeridas por las Instituciones prestadoras de salud; se cuenta con nuevos desarrollos del sistema como lo son el Módulo de Emergencias (agilizará la gestión y la captura de información en el momento que se notifiquen emergencias y desastres al centro regulador), Misión Médica, Sistema de Emergencias Médicas – SEM, Centro de Reservas y Trasplantes de órganos y tejidos.

En relación al Cumplimiento de las acciones definidas por el Reglamento Sanitario Internacional, se alcanzaron resultados satisfactorios, al pasar de 6.94% (2020), 75.77% (2021), 88.4% (2022) y 94.8% (2023); continuaron vigentes los Equipos de Respuesta Inmediata (ERI) municipales y se realizaron los comités de sanidad portuaria. El indicador avanzó debido al seguimiento en el proceso de evaluación de la gestión municipal que se lleva a cabo de manera anual en el ente territorial. Es conveniente señalar que el Ministerio de Salud estableció nuevos lineamientos en el año 2023, donde define que los municipios de sexta categoría no están obligados a conformar equipos ERI; dado lo anterior, el resultado del indicador se podría afectar en el cumplimiento de la meta al final del cuatrienio.

Sobre los municipios y/o Distrito con Sistema de Emergencias Médicas (SEM) implementado y auditado, se alcanzó el 57.10% (2020), 85.7% (2021), 85.7% (2022) y 85.7% (2023), conservando el avance en el indicador para el cuatrienio; los municipios y/o distritos con sistema de emergencias médicas implementado son seis, y continúa pendiente el municipio de Turbo, hoy Distrito Portuario, Logístico, Turístico y Comercial, para que adelante las acciones pertinentes ya que la falta de recursos financieros y la dificultad administrativa han atrasado su implementación. El personal del CRUE realizó el acompañamiento a los siete municipios obligados a implementar el Sistema de Emergencias Médica, y a su vez realizó la asesoría técnica y seguimiento con el fin de



SC4887-1



que se mantenga el sistema implementado en cada uno de los municipios y se priorizaron acciones coordinadas y establecimiento de compromisos con el municipio pendiente, para efectos de adelantar en el proceso.

- Posicionamiento del CRUE del departamento de Antioquia y su articulación con los diferentes actores del sector Salud en situación de pandemia
- Modernización y fortalecimiento del CRUE departamental, mejorando los procesos internos y la respuesta ante situaciones de urgencias, emergencias y desastres e implementando y fortaleciendo el Sistema de Información SISCRUE Antioquia con sus diferentes Módulos.
- Garantía de respuesta efectiva de la entidad territorial y del CRUE ante la emergencia y desastres, destacándose la emergencia originada por la pandemia de la COVID-19, con la implementación de estrategias como: Crecimiento de camas UCI y UCRIS, Monitoreo de medicamentos Proveedores de Oxígeno, Tele-apoyo: ¡Te Acompaño, Te Escucho!, Desescalamiento de pacientes, Intervención y abordaje a pacientes con disentimiento a remisión para unidad de cuidados intensivos (UCI) en territorio antioqueño o en otros departamentos del país; monitoreo de la ocupación y la disponibilidad, monitoreo a través del tablero de control Power Bi.
- Articulación con el sector educativo con el fin de realizar rotación de Estudiantes, grados anticipados, disposición de estudiantes a la red, entre otros y con el Comité de Bioética para articulación de acciones.
- Garantía de respuesta efectiva en salud ante la emergencias y desastres
- Articulación con diferentes actores del SGSS y SNGRD en condiciones de urgencias, emergencias y desastres.
- Fortalecimiento del Centro de Reservas para apoyar en la atención de emergencias del departamento.
- Fortalecimiento de capacidades en formación de competencias del talento humano para mejorar los procesos internos y la respuesta ante situaciones de urgencias, emergencias y desastres.
- Fortalecimiento del sistema de Telecomunicaciones – sistema de radiocomunicación y georreferenciación.
- Primera caravana humanitaria en el departamento de Antioquia, para el abastecimiento de insumos médicos a la red hospitalaria del Bajo Cauca, en el contexto del Paro Minero

Recomendaciones

- Fortalecer el CRUE departamental en infraestructura, talento humano, tecnología e innovación, acorde con las necesidades y propendiendo por la mejora de los procesos internos que contribuyen a mejorar la respuesta oportuna en situaciones de urgencias, emergencias y desastres.
- Continuar con el fortalecimiento del Sistema de información (soporte, mantenimiento y actualización), ya que aporta sustancialmente al desarrollo efectivo de los procesos del Centro Regulador del departamento y propende por la atención



SC4887-1



oportuna a las necesidades del territorio en situaciones de urgencias, emergencias y desastres.

- Dar prioridad a la ubicación del Centro Regular de urgencias y emergencias del departamento en una infraestructura física adecuada, cumpliendo con parámetros estipulados por la normatividad vigente.

Por ser el sector salud un integrante del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (Ley 1523 de 2012 y Circular 040 de 2014), la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia a través del Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres CRUE debe garantizar, el apoyo a la atención de las emergencias y desastres, el apoyo humanitario y la regulación de las víctimas de dichos eventos dentro de la red de prestadores de servicios de salud, además de articular con los diferentes actores, apoyar además la referencia y contrarreferencia de pacientes urgentes y electivos priorizados desde los diferentes prestadores de servicios de salud de primero, segundo, tercer y cuarto nivel de complejidad y las actividades de la red Regional 2 de donación y trasplantes y los sistemas de emergencias médicas de los municipios obligados a implementarlos.

Dado lo anterior, se hace necesario la operación permanente del centro regulador de urgencias, emergencias y desastres para dar cumplimiento a las funciones descritas en la normatividad y en el acto administrativo que le creo, Resolución No.0107278 del 31/08/2010 de la SSSA.

Proyecto: “Implementación de la Política de Participación Social en Salud – PPSS”.

Tabla #9 Indicadores de producto:

Indicador de Producto	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Secretarías de Salud y Direcciones Locales de Salud asistidas técnicamente en la implementación de la Política de Participación Social en Salud (PPSS)	Porcentaje	Anualizado	Creciente	90%	97,6%	90%	100%	90%	100%	90%	328%*	90%	328%*
Empresas Sociales del Estado (ESE) asistidas técnicamente en la implementación de la Política de Participación Social en Salud (PPSS)	Porcentaje	Anualizado	Creciente	90%	93,6%	90%	100%	90%	100%	90%	338%*	90%	338%*
Empresas Administradoras de Planes de Beneficio con (EAPB) asistidas técnicamente en la implementación de la Política de Participación Social en Salud (PPSS)	Porcentaje	Anualizado	Creciente	60%	60%	60%	66%	60%	62%	60%	225%*	60%	225%

NOTA: Se realizaron varias AOAT por entidad, es por este motivo que se sobrepasa la meta establecida.



SC4887-1

La Resolución 2063 de 2017, del Ministerio de salud y Protección Social, adopta y define para el país, la Política de Participación Social en Salud – PPSS, promoviendo el derecho de los ciudadanos a participar en la toma de decisiones, desde la identificación de necesidades y prioridades, hasta la formulación de planes y adopción de medidas, así como en la evaluación de los resultados en salud.

La garantía de la participación social respecto del derecho fundamental a la salud que se desarrolla mediante la PPSS, se fundamenta en los principios contenidos en las Leyes Estatutarias 1751 y 1757, ambas del 2015, y en la Ley 1438 de 2011. En armonía con lo anterior, el PDSP, enfatiza en la permanencia y el fortalecimiento de los mecanismos de participación social en los procesos de la planeación; es decir, en el análisis de la situación de salud, la identificación de las necesidades prioritarias, la identificación de los recursos, la definición de los objetivos, las metas, las estrategias y las acciones de promoción, gestión del riesgo, seguimiento y evaluación en cada una de las dimensiones prioritarias y transversales.

La PPSS busca dar respuestas a las problemáticas, necesidades, dificultades, oportunidades, limitaciones y debilidades que afectan la participación social en salud, en la perspectiva de dar cumplimiento a la realización el derecho humano de la participación, directamente vinculado al derecho a la salud (artículo 12 de la Ley 1751 de 2015, Estatutaria en Salud). De tal manera que, se convierte en referente para la organización de los procesos de participación social en salud, cuya finalidad consiste en fortalecer la participación de la ciudadanía en la toma de decisiones relacionadas con el goce efectivo del derecho a la salud.

Así mismo, establece acciones precisas orientadas a la ciudadanía y sus organizaciones sociales, en términos del desarrollo y fortalecimiento de capacidades para su empoderamiento, incidencia y apropiación de prácticas participativas en salud; planteando el reto de armonizar las relaciones entre Estado y la ciudadanía, como agentes corresponsables del Derecho a la Salud; perspectiva desde la cual, la gestión y planificación de la comunicación como proceso integrador, contribuye a la generación de condiciones que promueven el dialogo y la interacción a través de espacios y mecanismos de participación para el logro de los propósitos de la PPSS.

La PPSS, se ha formalizado en Antioquia, a través de la Resolución 2020060108560 del 18 de agosto 2020; pretendiéndose así, abordar la deficiente participación de la ciudadanía en los procesos de gestión pública en salud en el territorio, en garantía de los derechos a participar y a la salud.

Durante el año 2020 se avanzó en cumplimiento de los objetivos de “Asesorar técnicamente a las Secretarías de Salud y a las Empresas Sociales del Estado en la implementación del Plan de Acción de la PPSS vigencia 2020 y realizar seguimiento al desarrollo de las acciones incluidas en el Plan de Acción 2020 de la PPSS, cargado en la plataforma PISIS por Secretarías de Salud y por las Empresas Sociales del Estado”; orientando a los actores del sistema de salud de los municipios, en las indicaciones y



SC4887-1



mayor apropiación de los elementos conceptuales y de gestión, relacionados con la participación social en el marco de la Política de Participación Social en salud.

Como avances del proceso de implementación de la PPSS, se tuvo en cuenta las siguientes variables: cargue de la programación de la PPSS 2020 a la plataforma PISIS, cumplimiento en la ejecución y seguimiento, y reporte de actos administrativos de adopción de la PPSS, por cada uno de los actores asistidos técnicamente y se presenta una oportuna respuesta por parte de los actores en salud, en el cumplimiento del cargue del archivo de programación del plan de acción de la PPSS en la plataforma PISIS, de acuerdo a lo solicitado por el Ministerio de Salud y Protección Social, como ejercicio previo al proceso de implementación. A diciembre del 2021, en el 100% de municipios (125), tanto las Secretarías y Direcciones Locales de Salud (DLS), como las Empresas Sociales del Estado, fueron asesoradas con este objetivo. En cuanto a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, el 67% (12) de ellas, contaron con asistencia técnica; superando así, en todos los actores, la meta proyectada y aportando a la garantía de los derechos a la participación y a la salud. Durante los dos primeros trimestres de la vigencia 2022 el equipo de profesionales acompaña la implementación de la PPSS en el departamento y los actores asesorados responden positivamente al acompañamiento ofrecido por la SSSA en el caso de la DLS y ESE Hospitales, ya que las EAPB son poco receptivas al acompañamiento. Durante la vigencia 2023, se superan ampliamente las metas propuestas se realizan las asesorías y asistencias técnicas, a DLS del Departamento, en temas relacionados con el fortalecimiento de la Política de Participación Social en Salud-PPSS, de fortalecimiento de los espacios de participación social, de la Política de Participación Social en Salud-PPSS 2022 y el Plan de Mejora para el proceso de certificación del año 2024.

A continuación, se describen los espacios de participación social:

- COPACO: Es un actor mixto (institucional y comunitario) de referencia del sector en los procesos de planificación local, gestionando la inclusión de programas y proyectos y participando en la priorización, toma de decisiones y distribución de recursos en el proceso de formulación, adopción, seguimiento y evaluación de los Planes de Territoriales de Salud.
- CTSSS: El Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud es el espacio de más alto nivel para la toma de decisiones y desarrollo de políticas concertadas frente al Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio.
- ASOUSUARIOS: Agrupación de afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que tienen derecho a utilizar unos servicios de salud, para velar por la calidad del servicio y la defensa del usuario.
- PQRS (SIAU - SAC): Este servicio pretende garantizar además del proceso de quejas y reclamos, la existencia de mecanismos para evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios, la formulación de un plan de garantías de calidad de los servicios, la orientación e información oportuna a los usuarios y la promoción de los procesos de participación en la Institución.



SC4887-1



- **CONTROL SOCIAL:** El Control Social es una forma de participación, a través de la cual los ciudadanos, de manera individual, grupal o colectiva, se involucran en la gestión pública, con el propósito de respaldarla o de ayudar a mejorarla.

Avances

- Posicionamiento como autoridad sanitaria de la SSSA, respecto a los actores del SGSSS.
- Valoración positiva por parte de los actores, sobre el proceso de acompañamiento brindado por los profesionales sociales de la SSSA.
- Mayor apropiación de elementos temáticos y metodológicos de los actores locales de salud, frente al proceso de implementación de la PPSS.
- Ampliación y fortalecimiento del concepto de participación ciudadana, tanto por parte de los actores, como por parte de la ciudadanía misma.
- Articulación de los actores locales de salud tanto interna (Secretarías Locales de Salud con ESE Hospitales) como intermunicipal (Municipios de la región).

5.1.2. DIRECCIÓN CALIDAD Y RED DE SERVICIOS

Tabla #10 Indicador de resultado:

Indicador de resultado:	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Mortalidad evitable Grupos C, D5 y D6	Anualizado	Tasa por 100 mil habitantes de 1 a 64 años	Decreciente	2,8	2.50	2,8	3.60	2,7	3.9	2,7	2.20	2,7	2,2

Fuente: DANE 2018 población post COVID, corte reportado julio del 2023. Datos preliminares.

Tabla #11 Indicador de producto:

Indicador de Producto	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Cumplimiento de Empresas sociales del estado (ESE) priorizadas con servicios habilitados en modalidad de telemedicina	Porcentaje	Anualizado	Creciente	100%	0%	100%	100%	100%	125%	100%	100%	100%	100%
Empresas Sociales del Estado priorizadas con recursos asignados y ejecutados para fortalecer la red de servicios	Porcentaje	Anualizado	Creciente	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Visitas de verificación de condiciones de habilitación	Porcentaje	Anualizado	Creciente	100%	100%	100%	100%	100%	127%	100%	100%	100%	100%



SC4887-1

Cumplimiento de investigaciones administrativas adelantadas en los términos de la Ley	Porcentaje	Anualizado	Creciente	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
---	------------	------------	-----------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

Proyecto: “Fortalecimiento a la red de servicios de salud del departamento de Antioquia.

El objetivo del programa de fortalecimiento de la red de prestación de servicios es contribuir para que los usuarios de servicios de salud cuenten con las mejores condiciones de calidad y oportunidad en la atención, por medio de la organización, dirección, coordinación y administración de la red de hospitales públicos y de la vigilancia, inspección y control de todos los prestadores de servicios de salud del departamento de Antioquia.

Avances

Se han gestionado diferentes proyectos de dotación y ambulancias en apoyo con el Ministerio de Salud y Protección Social, la Gobernación, Municipios y/o ESE, dando prioridad a la atención del COVID-19.

En esta dependencia se realiza la cofinanciación de los proyectos presentados por las ESE para la adquisición de equipos biomédicos, plantas eléctricas, ambulancias, con el fin de fortalecer la capacidad resolutive y las referencia y contrarreferencia garantizando la calidad de atención brindada por dichas ESE a la población antioqueña.

Durante el cuatrienio se ha tenido como objetivo fortalecer en los diferentes actores el proceso de formulación y estructuración de los proyectos de inversión, de manera articulada con la Subsecretaria de Planeación para la atención en Salud, con el objetivo de dar herramientas a los municipios y/o E.S.E para que presenten proyectos coherentes con las necesidades de cada uno buscando siempre impactar positivamente a la salud de los Antioqueños

A continuación, se relacionan las inversiones realizadas en el cuatrienio, y se deja nota de aquellas que requieren mayor interés.

Tabla #12 OBRAS INCONCLUSAS:

ESE	PROYECTO	VALOR TOTAL PROYECTO	AÑO TRANSFERENCIA	RESOLUCIÓN TRANSFERENCIA	VALOR	OBSERVACIONES
CAÑASGORDAS	AMPLIACIÓN Y REMODELACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA	17.557.695.337	2019	2019060300751	11.212.578.602	El proyecto de terminación de la infraestructura nueva avanza sin inconvenientes, el 12 de septiembre del 2023 se realizó visita técnica, financiera y jurídica a la obra, en virtud del convenio con el IDEA-
			2022	2022060377811	2.069.633.080	
			2023	4600016236	4.275.483.655	



SC4887-1



						ESE-GOBERNACIÓN, en funcionamiento torre 1.
EL BAGRE	CONSTRUCCIÓN SEGUNDA ETAPA DEL PROYECTO DE REPOSICIÓN DEL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN EN EL MUNICIPIO DE EL BAGRE	15.169.239.889	2019	2019060450463	13.600.000.000	Tienen alrededor de 4 mil millones en caja para ejecutar. (Hasta que no se ejecute completamente y se liquide esta, no se podrá avanzar con una nueva fase). Según visita del equipo técnico de la Dirección de Calidad y Red de Servicios dicho valor podría estar desactualizado y faltarían algunas actividades no proyectadas. La ESE deberá presentar proyecto para terminación, el mismo deberá ir al Ministerio de Salud para su viabilidad.
				Pendiente	1.569.239.889	
GUADALUPE	CONSTRUCCIÓN NUEVO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE, MUNICIPIO DE GUADALUPE	13.492.787.755	2019	2019060122179	7.000.000.000	Proyecto en espera de viabilidad por parte del Ministerio. Se llevó a cabo reunión con IDEA-ESE-GOBERNACIÓN para avanzar con el borrador del convenio, el cual queda pendiente hasta obtener respuesta del Ministerio
			2019	2019060435080	2.500.000.000	
				Pendiente	3.992.787.755	
NARIÑO	ADECUACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA LA ESE HOSPITAL SAN JOAQUÍN DE NARIÑO, ANTIOQUIA. ETAPA UNO	1.269.258.980	2018-2019	2018060366007 2019060437864	1.105.458.980	Obra inconclusa, sin embargo, fue recibida a satisfacción por el municipio. Se transfieren recursos para estudios y diseños por valor COP163.800.000 con el fin de definir ruta de intervención de acuerdo a evaluación realizada por el DAGRAN (pendiente respuesta) Proyecto en seguimiento por la Dirección de Asuntos Legales y la Dirección de Calidad y Red de Servicios para reclamación de las pólizas, paralelo la ESE presento proyecto para terminar el Hospital.
			2022	2022060373844	163.800.000	
NECHI	REPOSICIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DE LA ESE HOSPITAL LA MISERICORDIA DEL MUNICIPIO DE NECHÍ. ETAPA 1	23.814.053.690	2019	2019060450915	9.516.105.668	La Resolución S2019060450915 del 30/12/2019 por valor de COP9.516.105.668, está en proceso de cierre total, la ESE deberá entregar todos



SC4887-1



	REPOSICIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DE LA ESE HOSPITAL LA MISERICORDIA DEL MUNICIPIO DE NECHÍ			Pendiente	14.297.948.022	los soportes correspondientes. El proyecto está al día con el cronograma establecido en las mesas técnicas. Se firma convenio el 5 de diciembre del 2023 entre IDEA- GOBERNACIÓN-ESE. Se transfieren recursos para terminación de la obra.
LA UNIÓN	REPOSICIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DE LA ESE HOSPITAL SAN ROQUE	15.064.752.075	2019	2019060139399	5.600.000.000	El proyecto será finalizado en el mes de diciembre de 2023, se proyecta su entrega y puesta en funcionamiento en febrero del 2024, la SSSA aporta COP3.500 millones y el municipio el restante.
			2019	2019060437357	3.436.977.644	
			2022	2022060375514	6.027.774.431	

Rayos X Vigía del Fuerte. Fue entregado en el año 2021, aún sin instalación. Se identificó esta situación en el mes de agosto del 2023. Se ha realizado reunión virtual con el Gerente de la ESE, reunión presencial, y solicitud de documentación buscando aclarar la situación. Según lo reportado a la Dirección de Calidad y Red de Servicios el equipo no fue instalado por dificultades con acometidas eléctricas y plomado, se solicitó concepto a la Dirección de Salud Ambiental y Factores de Riesgo y a un ingeniero eléctrico, se está realizando gestión directamente a través del proveedor que fue MEDIFE para identificar las causales de no instalación del equipo. Se pone en conocimiento de la situación a través de oficio al Gerente del hospital y al alcalde como presidente de la Junta.

Recomendaciones:

En consonancia con la viabilidad técnica dada Hacer seguimiento, definir ruta

La Dirección de Calidad y Red realizo mesas de trabajo para mayor control y seguimiento a los recursos entregados para: infraestructura, dotación, telemedicina y tecnologías de información (TI) en las cuales se busca adelantar con cada uno de los municipios el estado de sus proyectos, agilizar la gestión, presentar la documentación pendiente, realizar asesoría técnica de manera personalizada, fortalecer la comunicación y la articulación de las partes.

Durante la pandemia por COVID-19 se entregaron a las IPS un total de 2.303 equipos donados por el Ministerio de Salud y Protección Social al Departamento. Los cuales fueron entregados a las Instituciones directamente por Minsalud y funcionarios de la SSSA mediante actas de entrega. Actualmente se encuentran 917 equipos biomédicos distribuidos en IPS de sector privado y 1.386 en el sector público. Además, 1.822 equipos se encuentran en uso, 453 están fuera de uso y las instituciones manifiestan el deseo de devolver los equipos a la SSSA, 19 equipos se encuentran fuera de servicio, ya que, dichos equipos presentan alguna avería, por último, 9 equipos se encuentran perdidos y 8 de ellos ya tienen denuncia oficial interpuesta por la institución tenedora de



SC4887-1

los equipos en su momento. Queda en proceso finalizar el ingreso de los equipos al inventario, resoluciones (057, 1157, 1441, 1546, 1747, 1748 y 2294, 0777, 0807, 1150)

Tabla #13 Inversiones realizadas:

Inversión recursos Gobernación 2020- 2023 Subregión

Suma de ASIGNACION	TIPOLOGIA										
SUBREGION	INFRAESTRUCTURA-OBRA	INFRAESTRUCTURA-ESTUDIOS Y DISEÑOS	INFRAESTRUCTURA-VULNERABILIDAD	SALUD PARA EL ALMA	AMBULANCIA	CONCURRENCIA	DOTACION	TICS- DOTACION TECNOLÓGICA	TELEMEDICINA	Total general	
VALLE DE ABURRA	20.835.726.993	1.884.007.820		45.385.368	1.097.697.767	86.207.672.536	19.926.172.361	4.552.700.603	234.247.901	134.783.611.349	
URABA	27.724.970.931		367.582.230	124.968.306	685.229.145	2.163.531.252	7.260.648.832	2.007.518.372	77.270.219	40.411.719.287	
ORIENTE	22.258.231.077	321.145.321	1.015.770.498	249.766.787	2.470.585.163	10.785.923.091	7.000.784.909	3.992.906.073	313.106.771	48.408.219.690	
OCCIDENTE	25.685.804.668	1.740.213.985	714.927.591	199.825.248	2.751.034.493	8.590.806.285	2.705.351.638	2.584.881.766	228.983.306	45.201.828.979	
SUROESTE	9.446.951.133	1.215.107.750	744.216.700	324.194.890	3.563.353.818	5.292.912.657	5.730.926.293	4.469.953.522	390.707.342	31.178.324.106	
BAJO CAUCA	15.406.411.097		129.425.000	24.972.760	1.288.726.627	458.590.074	2.501.405.588	1.228.929.379	41.378.451	21.079.838.975	
NORDESTE	11.752.436.783		668.799.320	74.141.607	880.666.395	4.008.172.894	1.567.301.303	2.153.853.460	116.715.960	21.222.087.721	
NORTE	2.216.785.432		514.531.825	99.933.350	2.530.583.614	647.825.915	1.599.308.507	3.345.953.897	236.838.712	11.191.761.253	
MAGDALENA MEDIO		182.162.563	337.837.700	24.985.765	674.039.301	113.902.395	950.567.679	445.191.305	69.446.889	2.798.133.598	
Total general	135.327.318.114	5.342.637.439	4.493.090.864	1.168.174.081	15.941.916.323	118.269.337.099	49.242.467.111	24.781.888.377	1.708.695.551	356.275.524.958	

- Banco de Sangre y Gestión Transfusional

La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia como ente territorial es responsable de la integración funcional de los Bancos de Sangre y Servicios de Gestión Transfusional habilitados del subsector público y privado en el Departamento de Antioquia, cualquiera que sea su categoría y su carácter; a través de la coordinación de actividades técnico/ administrativas con el fin de asegurar el acceso oportuno y suficiente de sangre y sus hemocomponentes, de óptima calidad, de su uso racional y la seguridad transfusional como medio de la vigilancia epidemiológica; mediante actividades de: asesoría, asistencia técnica y capacitación a través de las siguientes líneas estratégicas:

- Gestión y supervisión de la Red mediante la asesoría y asistencia técnica y reuniones técnico-administrativas con los integrantes de la Red. (BS y ST habilitados)
- Promoción de la donación voluntaria y habitual de sangre, mediante la Estrategia IEC y las jornadas masivas de donación
- Aseguramiento de la calidad (evaluación externa del desempeño).
- Hemovigilancia (eventos relacionados con las reacciones adversas a la donación (RAD) y a la transfusión (RAT)).
- Consolidación y manejo de la información con respecto a los informes de gestión de los Bancos Sangre y Servicios de Gestión Transfusional de la Red.

La Red Departamental de Sangre de Antioquia actualmente está conformada por: 12 Bancos de Sangre (3 de carácter público y 9 de carácter privado), ubicados 9 en Medellín, 2 en Rionegro y 1 en Apartadó. A continuación, se hace un resumen histórico de la gestión realizada por los integrantes de la Red Departamental (Bancos de Sangre y Servicios de Gestión PreTransfusional) a través de la Coordinación de la Red, durante el cuatrienio 2020-2023 a agosto.



SC4887-1

Tabla #14 Conformación banco de sangre

Año	Tasa de donación por 100.000 habitantes	Total Hemo componentes transfundidos	Total pacientes transfundidos
2020	22	176.083	49.359
2021	25	184.209	53.362
2022	25	192.113	57.122
2023	17* (agosto 31)	130.281	37.792

Fuente: Sistema de información SIHEVI-INS,*Tasa 1.000 habitantes, proyecciones población 2018–2050 DANE

- Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero

Con la Resolución 1342 de 29 mayo de 2019, el Ministerio de Salud y Protección Social efectuó la categorización del riesgo de las Empresas Sociales de Estado del nivel territorial para la vigencia 2019, producto de dicha categorización 31 E.S.E. hospitales fueron categorizadas en riesgo medio y alto, 25 en riesgo alto y 6 en riesgo medio, que por norma formulan un Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero-PSFF ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Las 31 ESE Hospitales en riesgo medio y alto por subregión son:

Tabla #15 Hospitales en riesgo resolución 1342

Subregión	Riesgo medio y alto	Municipios
BAJO CAUCA	2	Cáceres -Tarazá
MAGDALENA MEDIO	2	Puerto Nare – Yondó
NORTE	7	Angostura-Belmira-Briceño-Campamento-Donmatías-Toledo-Valdivia
OCCIDENTE	3	Armenia – Ebéjico- Sopetrán
ORIENTE	5	Alejandría -Argelia-El Carmen de Viboral-El Santuario – Nariño
SUROESTE	5	Angelópolis -Caramanta -Ciudad Bolívar – Támesis – Valparaíso
URABÁ	3	Arboletes – Mutatá -Vigía del Fuerte
VALLE DE ABURRA	4	Bello (HOMO)-Itagüí (San Rafael) – Barbosa -La Estrella

Actualmente y después de haber realizado ajustes a los 31 Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero conforme a las observaciones realizadas por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público- MHCP a lo largo de la vigencia 2021-2022, finalmente dicho Ministerio ha viabilizado cinco (5) Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero de los municipios de: Donmatías, Mutatá, El Carmen de Viboral, la Estrella y el Santuario.

Las 26 Empresas Sociales del Estado restantes, atendiendo a los últimos lineamientos impartidos, realizan actualización de sus programas, con corte de la información a 30



SC4887-1

de junio de 2023, y se espera que las mismas entreguen sus propuestas a la Secretaría Seccional de Salud del departamento, hasta el 30 de diciembre de 2023. En la actualidad se realiza monitoreo, seguimiento y evaluación a 9 ESE del departamento: Amagá, Jardín, Segovia, Venecia, Donmatías, Mutatá, Carmen de Viboral, La Estrella, El Santuario. La ESE del municipio de Salgar terminó el programa en diciembre del 2022.

El informe de evaluación de los PSFF 2022, antes referido, se encuentra publicado en la página del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, y puede consultarse en el link https://www.minhacienda.gov.co/webcenter/portal/EntidadesdeOrdenTerritorial/pages_programaese/evaluacionese

Las ESE que incumplen el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, cuentan con un Plan de Mejoramiento Institucional formulado a la Supersalud son: Concepción, San Carlos, Granada y Salgar.

El trabajo articulado del departamento de Antioquia con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público- MHCP para sacar adelante los contratos de concurrencia para el pago de pasivo pensional, está permitiendo para los hospitales en programa, contar con fuentes alternas de recursos, cuando son objeto de devolución de recursos de libre destinación, que se dirigen en este caso a financiar el pago de pasivos; además que permite a mediano y largo plazo garantizar el pago del pasivo pensional.

Conforme al anexo 5 de la Resolución 0000851 de 30 de mayo de 2023, se tienen 29 empresas sociales del estado, categorizadas en riesgo medio alto, por parte del Ministerio de Salud y Protección Social; 11 en riesgo medio y 18 en riesgo alto. Lo anterior según se muestra en el siguiente resumen:

Tabla #16 Clasificación del riesgo

E.S.E. Categorizadas	Riego alto	Riego Medio	Riego bajo y sin riesgo
84	18	11	55

Tabla #17 detalle clasificación del riesgo por subregiones

Categorización medio y alto por Subregiones								
Oriente	Occidente	Norte	Suroeste	Valle de Aburrá	Nordeste	Bajo Cauca	Magdalena Medio	Urabá
2	6	3	5	6	3	1	1	2

Después de comunicada la Resolución de categorización, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, realizó actualización de la herramienta de presentación de los programas el 31 de julio de 2023, y con base en esta última actualización, la Secretaría Seccional de Salud viene adelantando acciones de capacitación y de asistencia técnica para la formulación de las nuevas propuestas.



SC4887-1

- Recursos ejecutados del PSFF de la resolución FONSAET 5938 de 2014

Se relaciona a continuación los recursos ejecutados de la Resolución 5938 de 2014, de los programas viabilizados a los cuales se les asignaron recursos de fuente FONSAET.

Se relaciona a continuación los recursos ejecutados de fuente FONSAET, de la Resolución 5938 de 2014, destinados al saneamiento fiscal y financiero de las ESE hospitales con programa viabilizado.

Tabla #18 Distribución recursos FONSAET

PAGOS EFECTUADOS A LAS ESE HOSPITALES DE LA RESOLUCION 5938 DE 2014

ESE HOSPITAL	Autorización de Giro MSYPS	Pagado por la SSSA	Fecha pago
San Juande Dios de Yarumal *	Radic 201823101499621 30/11/2018	626.274.312,00	13/12/2018
San Juande Dios de Yarumal	Radic 201923100901301 15/07/2019	600.553.361,00	23/07/2019
SUBTOTAL		1.226.827.673,00	

ESE HOSPITAL	Autorización de Giro MSYPS	Pagado por la SSSA	Fecha pago
San Juande Dios de Marinilla	Radic 201823101507931 3/12/2018	480.047.822,00	14/12/2018
San Juande Dios de Marinilla	Radic 201823101522561 6/12/2018	57.303.015,00	14/12/2018
San Rafael de Santo Domingo	Radic 201823101503351 3/12/2018	395.630.433,00	14/12/2018
Tobia Puerta de Uramita	Radic 201823101529381 10/12/2018	500.000.000,00	14/12/2018

Hospital de Sur de Itagüí	Radic 201523101329801 6/08/2015	1.100.000.000,00	24/08/2015
José maria Córdoba de Concepción	Radic 201523101796961 26/10/2015	50.772.881,00	29/10/2015
San Fernando de Amagá	Radic 201923101671931 11/12/2019	1.991.365.821,00	13/12/2020
ESE Hospital Gabriel Peláez Montoya Jardín	Radic 202023101754211 9/11/2020	316.638.159,00	4/12/2020
ESE Hospital San José de Salgar	Radic 202023101989931 15/12/2020	55.448.779,00	18/12/2020
San Rafael de Venecia	Radic 2021230011449181 14/09/2021	730.706.537,00	8/10/2021
ESE HOSPITAL	Autorización de Giro MSYPS	Pagado por la SSSA	Fecha pago
San Juan de Dios de El Carmen de Viboral	Radic 202223001792121 12/09/2022	140.000.000,00	29/09/2022
La Anunciación de Mutatá	Radic 202223011891321 27/09/2022	140.000.000,00	2/11/2022
Francisco Eladio Barrera de Donmatías	Radic 202223012494211 14/12/2022	196.683.103,00	21/12/2022
TOTAL RECURSOS PAGADOS		7.381.424.223,00	

Fuente: Elaboración propia saldo de recursos FONSAET

Sobre la ejecución de recursos FONSAET, del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, se debe indicar que aún está pendiente la ejecución de recursos, que se muestra en el siguiente cuadro:

Tabla #19 Recursos FONSAET pendientes por ejecución

PENDIENTE DE TRÁMITE DE PAGO DE LA RESOLUCION 5938 DE 2014 - DE LAS ÚLTIMAS ESE HOPITALES VIABILIZADAS		
ESE HOSPITAL	Municipio	Recursos por ejecutar
ESE Hospital San Fernando	AMAGA	508.634.179,00
ESE Hospital San Juan de Dios	SEGOVIA	1.553.015.726
ESE Hospital San Juan de Dios	EL SANTUARIO	70.000.000

Fuente: Elaboración propia saldo de recursos FONSAET



SC4887-1

El trámite de giro a beneficiarios finales, mediante fiducia, de los recursos antes detallados, deben responder a los requerimientos e instrucciones de giro dictadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Resolución 5929 de 2014 y su instructivo de giro. Las anteriores ESE hospitales no han cumplido con la totalidad de requisitos exigidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, y por ello no se ha concretado a la fecha el trámite para la solicitud de autorización de giro, por parte de dicho ministerio.

Avances

- Gestión de los proyectos de dotación y ambulancias en apoyo con el Ministerio de Salud y Protección Social, la Gobernación, Municipios y/o ESE, dando prioridad a la atención del COVID-19.
- Cofinanciación de los proyectos presentados por las ESE para la adquisición de equipos biomédicos, plantas eléctricas, ambulancias, con el fin de fortalecer la capacidad resolutoria y las referencia y contrarreferencia.
- Fortalecer en los diferentes actores el proceso de formulación y estructuración de los proyectos de inversión, de manera articulada con la Subsecretaria de Planeación para la atención en Salud con el objetivo de estandarizar el procedimiento.
- Viabilización de cinco (5) Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero de los municipios de: Donmatías, Mutatá, El Carmen de Viboral, la Estrella y el Santuario.
- Monitoreo, seguimiento y evaluación de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero a 9 ESE del departamento: Amagá, Jardín, Segovia, Venecia, Donmatías, Mutatá, Carmen de Viboral, La Estrella, El Santuario. La ESE del municipio de Salgar terminó el programa en diciembre del 2022.

Recomendaciones:

- Continuar con la gestión de la suscripción de los contratos de concurrencia con las Empresas Sociales del Estado que se encuentran en el Ministerio de Hacienda con corte de cuentas entre otras
- Continuar la gestión con la suscripción del contrato de concurrencia de la secretaria.
- Dar continuidad al seguimiento físico y financiero asignados que se implemento
- Continuar el monitoreo a las rutas establecidas para la intervención de las obras críticas o inconclusas.

- Juntas Directivas

En el componente de Juntas Directivas y Gerentes de las ESE Hospitales del departamento de Antioquia se tienen los siguientes logros para el período 2020-2023.



SC4887-1



- Delegación de señor Gobernador de Antioquia como presidente y la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, en las siete (7) Juntas Directivas de las ESE Hospitales departamentales.
- Acompañamiento delegados y designados del señor Gobernador de Antioquia y de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, de las siete (7) Juntas Directivas del orden departamental, cuyo propósito es brindar los elementos para el cumplimiento de las competencias que, por Ley y normas vigentes.
- Seguimiento a la conformación de las siete (7) juntas directivas de las ESE Hospitales del orden departamental (San Vicente de Paúl del municipio de Caldas, San Rafael del municipio de Itagüí, CARISMA, La María, HOMO, César Uribe Piedrahita del municipio de Cauca y Marco Fidel Suárez del municipio de Bello), en la elaboración de los actos administrativos de convocatorias, Resoluciones de designación, oficios de notificación y funciones y actas de posesión, para los nuevos integrantes en cada una de las Juntas Directivas que se mencionan, acorde con lo establecido en la normatividad vigente y aplicable.
- Asistencia técnica (77) en el seguimiento a la conformación, funcionamiento y competencias de las juntas directivas en el departamento de Antioquia durante el período 2020-2023.
- Revisión y ajuste del modelo Reglamento interno para las Juntas Directivas de las ESE Hospitales del departamento de Antioquia, elaborado por la Dirección de Calidad y Red de Servicios.
- Asesoría a los integrantes de las Juntas Directivas, Alcaldes en el proceso de elección, nombramiento y posesión, así como de la elaboración de los informes de gestión, su seguimiento y evaluación a los gerentes de las ESE Hospitales del departamento de Antioquia.

Proyecto: “Implementación y fortalecimiento del SOGC a los prestadores de servicios de salud en el departamento de Antioquia”

Es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país. El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad tiene como objetivo proveer de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios, el cual está reglamentado con el Decreto 780 de 2016, parte 5, título 1.

Las acciones desarrolladas por esta dependencia tienen que ver con la implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, lo que incluye actividades en temas como: la inspección, vigilancia y control a los prestadores de servicios de salud, las visitas de verificación a los prestadores de servicios de salud, el trámite de inscripción en el registro especial de prestadores de servicios de salud y la asesoría y asistencia técnica a los prestadores de servicios de salud.



SC4887-1



- Visitas a Prestadores de Servicios de Salud

En cumplimiento de lo establecido en el Decreto 780 de 2016 y la Resolución 3100 de 2019 de 2014 de realizar visitas de certificación (al menos una visita dentro de los cuatro años), previas, de reactivación y de inspección y vigilancia a los Prestadores de Servicios de Salud habilitados, búsqueda activa de Prestadores de Servicios de Salud.

En el marco del SOGC, se realizan tres tipos de visitas:

- Visita de certificación. Según la Resolución 3100 de 2019, es realizada por parte de la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, con posterioridad a la habilitación de los servicios de salud; se realiza conforme al plan de visitas y permite certificar el cumplimiento de las condiciones de habilitación como son las tecnológicas y científicas, técnico administrativas y suficiencia patrimonial y financiera, que les son exigibles. De tales visitas, se levantarán las actas respectivas y los demás soportes documentales adoptados para este proceso.
- Visita de verificación previa. Se requiere visita de verificación previa en los siguientes casos: 14.1 Para habilitar nuevos servicios oncológicos, de urgencias, atención del parto, transporte asistencial y todos los servicios de alta complejidad, esta visita se realiza por parte de la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias. 14.2 Para inscribir una nueva institución prestadora de servicios de salud; esta visita se realiza por parte de la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, dentro de los seis (6) meses siguientes al cumplimiento de las condiciones definidas en el numeral 8.4 del artículo 8 de la presente resolución. 14.3 Para cambiar la complejidad de un servicio de baja o mediana complejidad a alta complejidad; esta visita se realizará por parte de la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias. El servicio continuará prestándose en la complejidad inicial hasta tanto sea habilitado en alta complejidad.
- Visita de reactivación. La visita de reactivación es realizada por parte de la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias y procede en los siguientes casos: 16.1 Cuando una Institución prestadora de servicios de salud se encuentra inactiva en el REPS como consecuencia de no haber realizado la autoevaluación de la totalidad de los servicios habilitados y requiere activar su inscripción y habilitación. 16.2 Cuando un prestador de servicios de salud tenga inactivos los servicios de alta complejidad, urgencias, hospitalización obstétrica, transporte asistencial y oncológico, como consecuencia de no haber realizado la autoevaluación de estos y requiera reactivar su habilitación. 16.3 Cuando un prestador de servicios de salud tenga inactivos servicios de alta complejidad, urgencias, hospitalización obstétrica, transporte asistencial y oncológicos como consecuencia de realizar una novedad de cierre temporal de alguno de estos y de dejar transcurrir más de un año sin haber gestionado la novedad de activación del o de los servicios y requiera reactivar su habilitación.



SC4887-1



- Las visitas de IVC a los prestadores de servicios de salud:

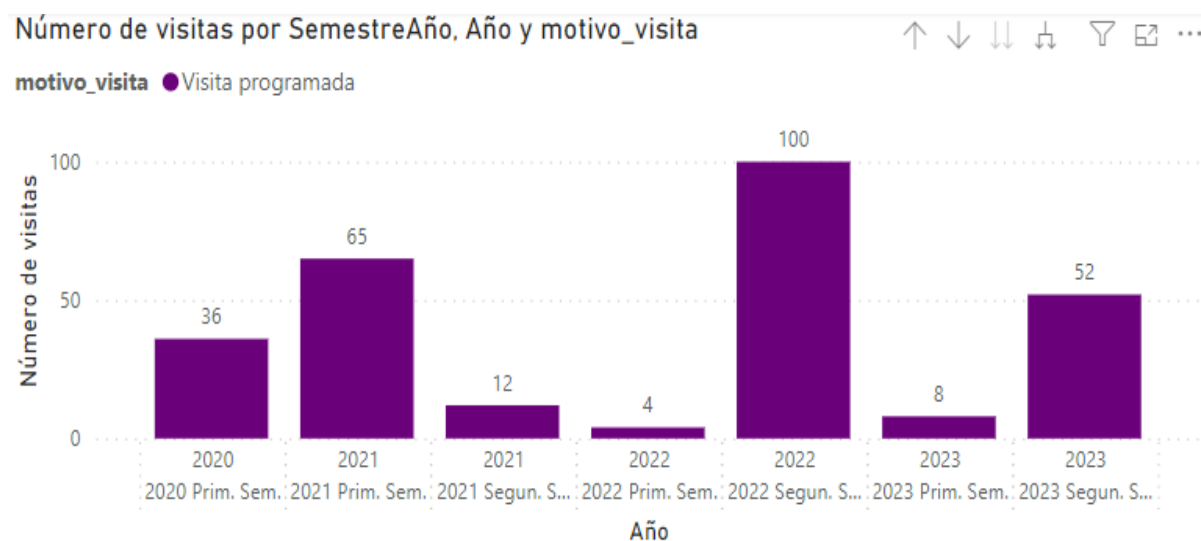
La inspección, vigilancia y control competencia del ente territorial departamental en correspondencia con las disposiciones de la Ley 715 de 2001, se ejercerán mediante la realización de las visitas a raíz de quejas presentadas por los usuarios por presuntas fallas en la calidad de atención por parte de los prestadores de servicios de salud, por solicitud de otros entes de control y por oficio.

A la entidad departamental, le corresponde cumplir y hacer cumplir en su jurisdicción, las disposiciones establecidas en el Decreto 780 de 2016 y en la reglamentación que para el efecto expidió el Ministerio de Salud y Protección Social, tiene como responsabilidad divulgar las disposiciones contenidas en esta norma y brindar asistencia a los Prestadores de Servicios de Salud y los definidos como tales para el cabal cumplimiento de las normas relativas a la habilitación de estas.

Para la función específica de las visitas del Sistema Único de Habilitación la entidad Departamental debe contar con un talento humano de carácter interdisciplinario, responsable de la verificación del cumplimiento de las Condiciones para la habilitación, así como de las demás actividades relacionadas con este proceso, de conformidad con los lineamientos, perfiles y experiencia contenidos en el Decreto 780 de 2016.

La programación anual de visitas programadas se envía a más tardar el 20 de diciembre a la SNS (a través del aplicativo WEB), estas están suspendidas de acuerdo con lo establecido en la Resolución 856 de 2020, Resolución 1138 del 2022 y Resolución 1719 de 2022, sin embargo, y teniendo en cuenta requerimientos de entes de control, entre los años 2020 – 2023 se realizaron las siguientes visitas:

Imagen de las Visitas programadas de IVC entre los años 2020 – 2023



Fuente: Dirección Calidad y Red de Servicios. Elaboración propia. Power Bi, 2023

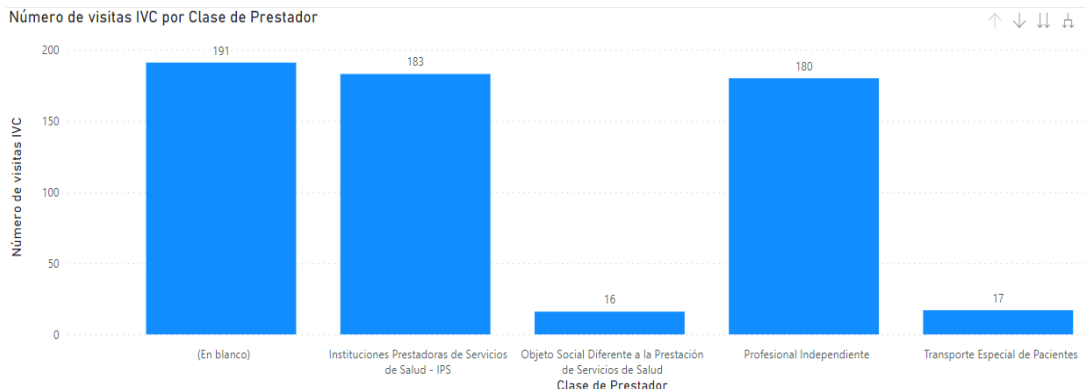
- **Visitas de Búsqueda Activa**

Una de las competencias del Departamento de Antioquia es identificar los Prestadores de Servicios de Salud que no se encuentran inscritos en el REPS, la cual se realiza a través de búsqueda activa Resolución 3100 de 2019 y Decreto 780 de 2016).

Búsqueda activa, entendida como el procedimiento mediante el cual se identifican los prestadores de servicios de salud no habilitados. Para realizar la búsqueda se deben utilizar las fuentes de información disponibles; los reportes de las entidades municipales y las PQRS de los usuarios.

En las vigencias 2021 – 2023 se realizaron 587 visitas por búsqueda activa:

Imagen de las visitas de Búsqueda Activa en las vigencias 2021 – 2023:



Fuente: Dirección Calidad y Red de Servicios. Elaboración propia. Power Bi, 2023

- **Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud-REPS:**

Es la base de datos de las entidades departamentales y distritales de salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud que se encuentren habilitados. Es consolidada por el Ministerio de Salud y Protección Social. El prestador de servicios de salud debe iniciar el proceso de inscripción a través del REPS; así mismo están en la obligación de reportar las novedades, diligenciando el formulario de reporte de novedades disponible en el aplicativo del REPS. Durante los años 2021, 2022 y 2023, en el Departamento de Antioquia se tramitaron para inscripción y novedades de prestadores de servicios de salud las siguientes:

Tabla #20 Tramites aplicativo REPS

AÑO 2021	
Tipo de Trámite	Cantidad
Incepción en el Registro Especial	2239
Novedades (incluye tramites en línea)	67868



SC4887-1

AÑO 2022	
Tipo de Trámite	Cantidad
Inscripción en el Registro Especial	2470
Novedades (incluye tramites en línea)	18562

AÑO 2023	
Tipo de Trámite	Cantidad
Inscripción en el Registro Especial	865
Novedades (incluye tramites en línea)	7315

En relación con la autorización de distintivos estos son generados una vez el prestador realiza la inscripción, reporta la novedad de apertura de sede, apertura de servicios, cambio de domicilio, declaración de autoevaluación o a necesidad, por lo tanto, no es posible determinar un dato exacto dado que el REPS no cuenta con un reporte que lo genere. En la actualidad en el Departamento de Antioquia, se cuenta con los siguientes prestadores habilitados:

Tabla #21 Autorización de distintivos

Tipo	Cantidad
IPS	2.261
Profesional Independiente	14.627
Transporte Especial de pacientes	39
Objeto Social Diferente	670
Total, Prestadores	17597

- Asesoría y Asistencia Técnica

La Dirección de Calidad y Redes de Servicios de Salud, en cumplimiento de la competencia de asesoría, desarrollo diferentes capacitaciones a los prestadores sobre la Resolución 3100 de 2019.

Tabla #22 En el periodo 2020 – 2023 se realizaron las siguientes asesorías:

Direcciones o Secretarías Locales de Salud			
Año	AOAT AMC	AOAT SIC	Parcial
2023	78	76	154
2022	15	12	27
2021	13	0	13
Total	106	88	194

ESE			
Año	AOAT AMC	AOAT SIC	Parcial
2023	44	42	86



SC4887-1

2022	15	14	29
2021	58	0	58
Total	117	56	173

EAPB			
Fecha	EAPB	AOAT AMC	AOAT SIC
1/02/2023	Sura	SI	SI
1/02/2023	ECOOPSOS	SI	SI
1/02/2023	Salud Total	SI	SI
Total		3	3

Avances

- Disminución de los tiempos de espera para visitas de previas a los Prestadores de Servicios de Salud de 6 a 3 meses
- Articulación del equipo de verificadores con el fin de disponer de material de estudio que facilite la capacitación de prestadores o demás actores involucrados en temas de habilitación
- Unificación de compromisos del equipo de verificadores con el fin de que se puedan atender los requerimientos de visitas previas, de Inspección, Vigilancia y Control -IVC, de verificación, etc. De manera oportuna
- Inicio de un ciclo de capacitaciones a IPS y prestadores independientes en los estándares mínimos de habilitación establecidos en la normatividad, Resolución 3100 del 2019.

Retos

- Contar con el equipo de verificadores suficiente para la realización de las actividades de IVC, asesoría y asistencia técnica que permita responder de manera oportuna a las necesidades del departamento de Antioquia.
- Elaborar del procedimiento transversal de la SSSA de IVC

Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad-PAMEC:

Es el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada respecto de la calidad esperada de la atención de salud que reciben nuestros usuarios, operativizada con el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad – PAMEC, normado en el Decreto 780 del 2016.

La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia tiene como competencia se establece que les corresponde brindar asistencia técnica para implementar la Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud en los Prestadores de Servicios de Salud de su jurisdicción.



SC4887-1

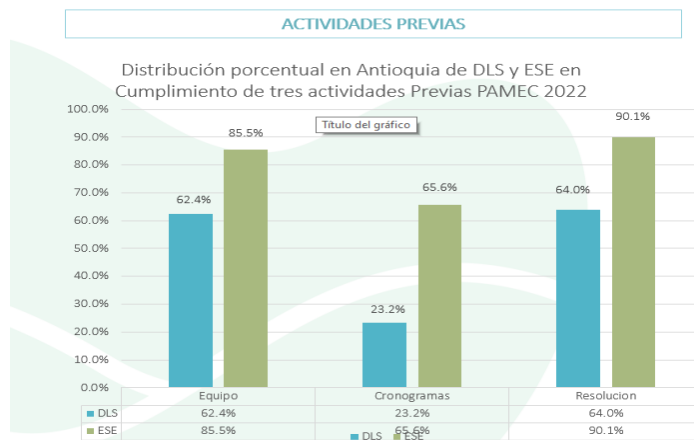
A continuación, se presentan los resultados del PAMEC en el departamento de Antioquia período 2020-2022. El cumplimiento de los compromisos pactados en las asistencias técnicas es del 85%.

Imagen de las asesorías y asistencias técnicas PAMEC



Fuente: Dirección Calidad y Red de Servicios. Elaboración propia 2022

Imagen de la distribución porcentual de actividades Previas en Antioquia de DLS y ESE 2022



Fuente: Dirección Calidad y Red de Servicios. Elaboración propia 2022

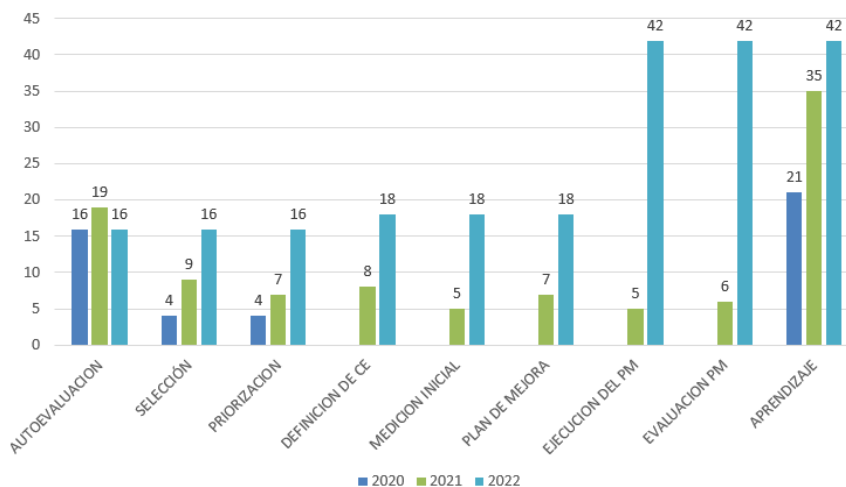
Con respecto al desarrollo de las actividades previas (Conformación de los equipos, acto administrativo y cronograma de trabajo) requeridas para iniciar la ruta crítica del PAMEC, se muestra que las ESE alcanzan una implementación mayor a las Secretarías de Salud Municipales en el año 2022.

Imagen de la Implementación de la Ruta Crítica de las Empresas Sociales del Estado 2020-2022



SC4887-1

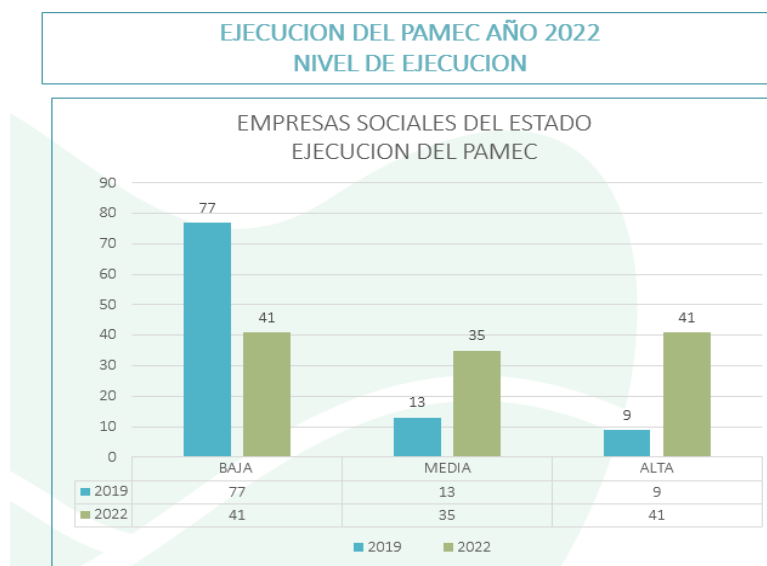
IMPLEMENTACION DE LA RUTA CRITICA
EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO 2020-2021-2022



Fuente: Dirección Calidad y Red de Servicios. Elaboración propia 2022

Durante los 2020 – 2021 y 2022 se evidencia un alta implementación de la ruta crítica del PAMEC en las ESE de Antioquia.

Imagen de la Ejecución del PAMEC 2022



Fuente: Archivo Tipo ST003 Circular 012 de 2016

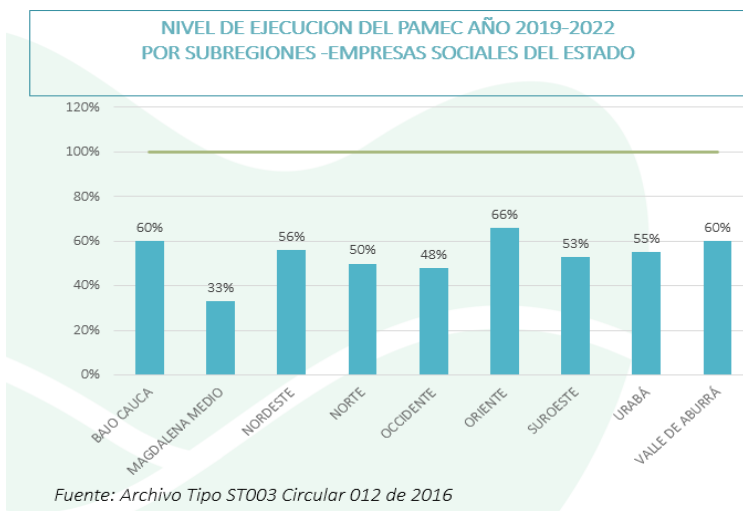
Fuente: Dirección Calidad y Red de Servicios. Elaboración propia 2022

Según el tipo de archivo ST002 de la Circular 012 de 2016, las ESE de Antioquia han logrado una implementación alta del PAMEC entre 2019 y 2022.



SC4887-1

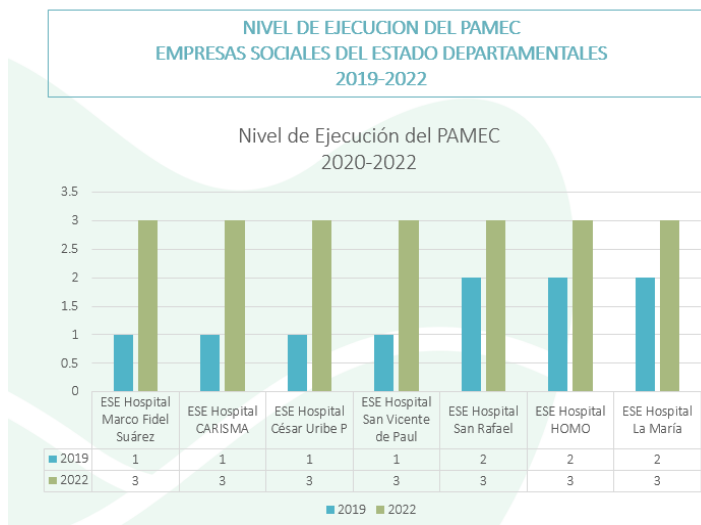
Imagen del nivel de Ejecución del PAMEC año 2019-2022



Fuente: Dirección Calidad y Red de Servicios. Elaboración propia 2022

La gráfica evidencia la implementación del PAMEC por subregiones, mostrando la subregión del Bajo Cauca con una implementación baja del componente de Auditoría.

Imagen del nivel de Ejecución del PAMEC en las Empresas Sociales del Estado Departamental.



Fuente: Dirección Calidad y Red de Servicios. Elaboración propia 2022

Entre el año 2019 y 2022 las ESE Departamentales pasaron a un nivel de desarrollo del PAMEC de medio-bajo a alto.



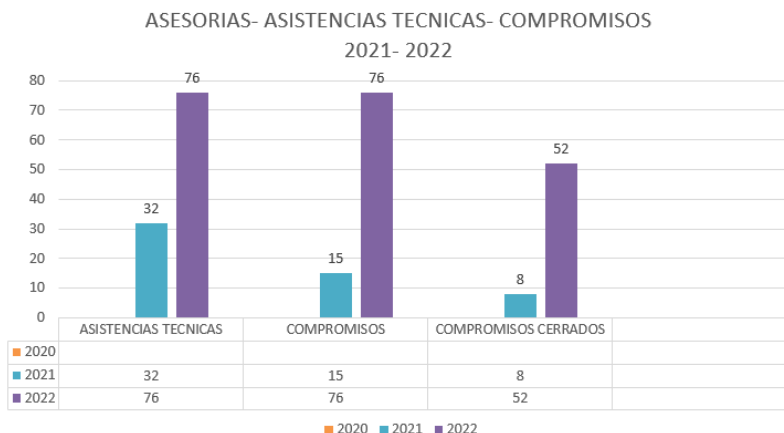
SC4887-1

- Sistema de Información para la Calidad en Salud

Normado por el Decreto 780 de 2016, Capítulo 5, la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, realiza seguimiento al cumplimiento de los reportes obligatorios definidos en el Sistema de Información para la Calidad, a su vez realiza la respectiva asistencia y asesoría técnica a las instituciones a nivel departamental.

Imagen de las Asesorías y asistencias técnicas de sistemas de información para la calidad en Salud.

ASESORIAS Y ASISTENCIAS TECNICAS SISTEMA INFORMACION PARA LA CALIDAD EN SALUD



Fuente: Dirección Calidad y Red de Servicios. Elaboración propia 2022

Avances

- Compromiso de las ESE del orden Departamental con la implementación práctica de los componentes PAMEC y SIC.
- Sensibilización a través de la Asesorías o Asistencias Técnicas a las ESE y Direcciones o Secretarías Locales de Salud del Departamento en el cumplimiento de los componentes de PAMEC y SIC para la toma de decisiones.
- Sensibilización a los Directivos de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia- SSSA
- de la necesidad de llevar el componente PAMEC hacia una articulación adecuada que brinde resultados en la prestación de los servicios de salud con calidad para los habitantes del Departamento.
- Visionar el estado en que se encuentra el PAMEC en la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia- SSSA

Proyecto: “Implementación Telemedicina, conectados para cuidar la salud y la vida de la población de Antioquia”



SC4887-1

En cuanto al indicador de cumplimiento de Empresas Sociales del Estado (ESE) priorizadas con servicios habilitados en modalidad de telemedicina del proyecto de Implementación Telemedicina, conectados para cuidar la salud y la vida de la población de Antioquia, responde básicamente a la problemática evidenciada en el departamento en donde la población de los diferentes municipios de Antioquia presenta necesidades de servicios de salud especializados y para acceder a estos deben desplazarse a otras ciudades ya que en las ESE municipales no se tienen habilitados estos servicios en la modalidad de telemedicina lo que conlleva a un deterioro de la salud además afecta la economía de los pacientes. Al inicio del cuatrienio solamente 30 ESE del departamento contaban con el servicio habilitado, pero no cumplían con los criterios establecidos en la normatividad vigente para la prestación de sus servicios (Sistema Único de Habilitación).

Respondiendo a esta problemática, en el período 2020-2023 se habilitaron en las ESE de los siguientes municipios la modalidad de Telemedicina:

Tabla #23 Municipios la modalidad de Telemedicina

Subregión	Municipios
Valle de Aburrá	Medellín, La Estrella, Barbosa, Bello, Girardota
Oriente	Argelia, Alejandría, Cocorná, San Rafael
Occidente	Santa Fe de Antioquia, Anzá, San Pedro de los Milagros, Cañasgordas, Betulia, Caramanta, Ciudad Bolívar, Concordia, Jardín, Venecia, Titiribí, Dabeiba, Amagá
Urabá	Carepa
Norte	Belmira, Yarumal, San José de la Montaña, Briceño, Ituango, Segovia
Bajo Cauca	Caucasia
Magdalena Medio	Puerto Berrío
Suroeste	Andes, Salgar

Dichos municipios recibieron el asesoramiento pertinente para la formulación de los proyectos y puesta en marcha para la habilitación de telemedicina, y se le brindaron los recursos para financiar dicha habilitación. A continuación, se presentan por subregiones y municipios los recursos asignados por la Gobernación de Antioquia-SSSA.

Discapacidad:

Es de resaltar que los Centros de Rehabilitación ubicados en los municipios de Anorí y Dabeiba, cuentan con los equipos biomédicos y dotaciones entregadas por parte de OIM – USAID, y con servicios habilitados de: Medicina, Fisioterapia, y Psicología en la modalidad de Telemedicina, para ser prestados a las personas con Discapacidad y comunidad en general.

Avances:



SC4887-1

- Facilitar el acceso a los servicios de salud de servicios especializados de las comunidades lejanas o con condiciones topográficas complejas para realizar un diagnóstico y tratamiento más rápido y oportuno, favorecer el acompañamiento a los pacientes durante la consulta por parte de sus familiares o cuidadores evitando traslados, ahorrando tiempo, optimizando los recursos disponibles.
- Cumplir con los requisitos de habilitación establecidos en la normatividad vigente por parte de las ESE que se benefician con la asignación de recursos.

Retos:

- Fortalecer las capacidades del talento humano y los recursos necesarios para la implementación de la modalidad de Telemedicina en las ESE, en aspectos como la formación y desarrollo tecnológico.
- Evaluación la efectividad y eficiencia de la modalidad de telemedicina y en general de la Telesalud en comparación con otras prácticas de la medicina tradicional.
- Implementar la modalidad de Telemedicina y en general la Telesalud en otras ESE del departamento de Antioquia con el objetivo de descentralizar la prestación de los servicios especializados de salud.

5.1.3. DIRECCIÓN ASEGURAMIENTO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS

El programa de aseguramiento tiene el objetivo de contribuir al fortalecimiento del aseguramiento de la población residente en el departamento de Antioquia al Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS, a través de la asesoría, asistencia técnica, acciones de inspección y vigilancia en los regímenes contributivo, subsidiado, especial, de excepción y municipios.

Proyecto: Fortalecimiento del Aseguramiento de la población al sistema general de seguridad social en salud Antioquia

Tabla #24 Indicador de resultado:

Indicador de resultado:	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Población afiliada al Sistema de Seguridad Social en Salud	Porcentaje	Anualizado	Creciente	97%	99.88%	99%	101.61%	99%	101%	99%	100.15%	99%	100.15%

Tabla #25 Indicador de producto:

Indicador de Producto	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Direcciones Locales de Salud y Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) con presencia en el territorio inspeccionadas y vigiladas	Porcentaje	Acumulado	Creciente	25%	25%	50%	52.00%	77%	77%	100%	100%	100%	100.00%



SC4887-1

Cobertura de afiliación al sistema general de seguridad social a población migrante	Porcentaje	Anualizado	Creciente	67%	72.00%	76%	86.60%	NP	NA	90%	NA	90%	87%
---	------------	------------	-----------	-----	--------	-----	--------	----	----	-----	----	-----	-----

Avances:

De acuerdo con el procedimiento Aseguramiento de la Población Antioqueña se tiene como meta para el final del cuatrienio 2020-2023 una cobertura del 99%, con corte al 30 de septiembre del 2023 el indicador quedó en el 103.12%. con este indicador se observa que el Departamento de Antioquia según la población DANE, no tendría población pendiente por afiliar (DANE: 6.848.360 vs Afiliados 7.061.687, además de tener en cuenta la población Privada de la Libertad-PPL: 12.819 que mientras permanezca en institución INPEC y no haga parte del Régimen Contributivo ni de excepción, el modelo de atención en salud se presta con cargo de los recursos del Fondo Nacional de Salud para PPL, por lo que no podrán acceder a la afiliación al Régimen Subsidiado.

Del total de la población el 59.89% pertenece al Régimen Contributivo, bien sea como cotizante, beneficiario o afiliado adicional, el 40.10% pertenece al Régimen Subsidiado, población clasificada como pobre y vulnerable y el 3.13% al Régimen especial y de excepción, pertenecientes a población de: Magisterio, Ecopetrol, Universidad de Antioquia, Universidad Nacional y Fuerzas Públicas.

El comportamiento de la cobertura de afiliación en el Departamento para cada uno de los regímenes, se ha mantenido en términos generales estable durante el último quinquenio, La única población que ha venido disminuyendo en los últimos cinco años es la población no asegurada, la población afiliada al Régimen Contributivo y el Régimen Subsidiado han presentado un incremento en el último año, en gran parte a la garantía de la nueva normatividad sobre universalidad y obligatoriedad de la afiliación e inclusión de nuevos grupos poblacionales, abonado a los esfuerzos de los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud- SGSSS para mantener a la población asegurada y de la inclusión al SGSSS de los migrantes de Venezuela que se acogieron al Estatuto Por Protección Temporal. Además, con la implementación mecanismo de contribución solidaria, que a la fecha ya hay 7.378 afiliados en el departamento.

Desde la Secretaría Seccional de Salud, se ha venido promoviendo diferentes mecanismos para contribuir con el aumento de la cobertura al aseguramiento en articulación con los Municipios, IPS y EPS:

- Afiliación oficiosa desde la IPS o desde el Municipio, para toda persona que tenga puntaje del SISBEN para nivel 1 o 2 del Régimen Subsidiado, para toda persona que pertenezca a las poblaciones especiales, para todo aquel que no tenga aplicada la encuesta del SISBEN (afiliación temporal mientras se le aplica la encuesta del Sisbén y se obtiene puntaje certificado para definir su continuidad en el sistema de salud) y para todo recién nacido en territorio colombiano.
- La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia- SSSA dispone a los municipios e IPS de una herramienta “cero oportunidades de afiliación “para las afiliaciones excepcionales.



SC4887-1

- Afiliación de la Población Pobre No Afiliada (Población clasificada SISBEN A, B y C y la Población especial) desde la EPS: cuando la Población de la referencia seleccione EPS y se dirija a la oficina de atención al usuario para su afiliación, ésta debe proceder con lo solicitado inmediatamente sin dilatar o negar la afiliación cuando se cumplan con los requisitos establecidos en la normatividad vigente (obligatorio cumplimiento).
- Seguimiento a la afiliación de los usuarios sin Seguridad Social que cumple requisitos para la afiliación al Régimen Subsidiado reportados por los auditores del Grupo de Prestación de Servicios de la Dirección de Aseguramiento y Prestación de Servicios y reportados por el CRUE y la Dirección de Asuntos Legales (Tutelas), los cuales son notificados a cada uno de los Municipios para la gestión inmediata de la afiliación.
- La SSSA dispone a las Secretarías de Salud e IPS del departamento de Antioquia una plataforma en página web para que en los casos en que no se pueda realizar la afiliación en el Sistema de afiliación Transaccional SAT, se pueda elaborar el formulario de afiliación y sea remitido a las entidades competentes, llevando un control de las afiliaciones oficiosas realizadas de manera excepcional.
- Articulación entre los actores de los sistemas como Secretarías de Salud, IPS, EPS, para la definición de competencias, unificación de criterios, definición, implementación y divulgación de rutas de afiliación, disponibilidad de contactos de los referentes o coordinadores para gestionar directamente los procesos de afiliación.
- La SSSA se encuentra fortaleciendo la respuesta institucional a través de la asesoría y asistencia técnica al personal de las Secretarías de Salud, IPS, EPS, además del diseño y entrega de guías e instructivos con el paso a paso para la difusión al interior de las organizaciones.

En cuanto al avance del indicador “Direcciones Locales de Salud y Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) con presencia en el territorio inspeccionadas y vigiladas” se tiene lo siguiente:

De acuerdo con el procedimiento Aseguramiento de la población Antioqueña se tiene como meta para el final del cuatrienio 2020-2023, el 100% de municipios y Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB) inspeccionadas y vigiladas en el proceso de aseguramiento en salud, con corte al 30 de septiembre de 2023, se logró cumplir con la meta.

En el Departamento de Antioquia, hacen presencia 18 Entidades Administradoras de Planes de Beneficios- EAPB, las cuales son visitadas anualmente. Con el fin de articular el trabajo interinstitucional se coordinaron las visitas de inspección y vigilancia con la Dirección de Salud Colectiva y de esta manera se logró la estandarización de las actividades de inspección y vigilancia a las EAPB.

En cuanto a los municipios, los mismos son programados para ser visitados durante los 4 años, la priorización de las visitas se realiza de acuerdo con la programación y criterios



SC4887-1



de priorización, logrando cumplir con el 100% de los municipios vigilados e inspeccionados.

El proyecto de Aseguramiento de la Población Antioqueña ejecuta las siguientes actividades:

- Afiliaciones al Sistema de Seguridad Social en Salud.
- Flujo de Recursos.
- Saneamiento y aclaración de Cuentas Circular 030 expedida por la Supersalud y el Ministerio de Salud y Protección Social de 2013.
- Gestión para el cumplimiento en la adopción e implementación de la Guía de Auditoría y el cargue de la información en el aplicativo GAUDI, de acuerdo con lo establecido en la Circular Externa 001 de 2020 expedida por la Supersalud, para las EPS del Régimen Contributivo y Subsidiado, y/o los lineamientos que sobre el tema imparta la Superintendencia Nacional de Salud y la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.
- Asesoría y Asistencia Técnica.
- Inspección y Vigilancia en el Aseguramiento en Salud en las Direcciones Locales de Salud y Secretarías de Salud de los Municipios y Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB) del departamento de Antioquia.

Proyecto: Compromiso de Garantizar la prestación de Servicios de Salud para la Población a cargo del Departamento de Antioquia.

Tabla #26 Indicador de resultado:

Indicador de resultado:	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Población afiliada al Sistema de Seguridad Social en Salud	porcentaje	Anualizado	Creciente	97%	99.88%	99%	101.61%	99%	101%	99%	100.15%	99%	100.15%

Nota: Incluye el Régimen Excepción (Magisterio, Ecopetrol, UdeA, Universidad Nacional) Cubo SISPRO agosto 2023- y la información del INPEC: Página web INPEC, Tabla de Estadísticas de PPL intramural.

Tabla #27 Indicador de producto:

Indicador de Producto	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Población atendida en salud con recursos del departamento	Numero	Para Acumular	Decreciente	23750	21279	21375	21361	19237	18859	17313	12697	81675	74196

Avances

El proyecto reporta el indicador de producto denominado “Población atendida en salud con recursos del Departamento”, cuya tendencia es decreciente, debido a que lo esperado es que la totalidad de la población de Antioquia se afilie al Sistema General



SC4887-1

de Seguridad Social en Salud, a través del Régimen Contributivo o Subsidiado, si es población pobre y no tiene empleador.

Se complementa con el de afiliación al SGSSS, porque en la medida que la población antioqueña se afilie a una EPS, será menor el número de personas pobres no afiliadas al SGSSS que requieran atenciones en salud con cargo a recursos del departamento, situación que favorece el cumplimiento del indicador, que tiene tendencia decreciente. Lo anterior se viene reflejando en el resultado del indicador de población atendida en salud con cargo a recursos del departamento que en los últimos cuatro años ha mostrado un descenso, a pesar de que en el mismo período se registró el incremento de población migrante en Antioquia y estas personas llegan al departamento sin ningún tipo de seguro de salud y sus atenciones se deben cubrir con recursos de la entidad territorial.

En el cuatrienio 2020 a 2023, se tenía programado atender 81.675 personas con cargo a recursos del departamento y la proyección a diciembre 31 de la vigencia muestra que serán 74.196 personas la atendidas, con cumplimiento del 90.8%, lo cual se encuentra entre los valores esperados si consideramos que se trata de indicador con tendencia decreciente.

Afiliaciones al Sistema de Seguridad Social en Salud: La gestión de esta actividad se refleja en el cumplimiento del Indicador de resultado, para el primer trimestre de 2022 se encuentra con una cobertura de afiliación al SGSSS, del 101.61%.

En los últimos años las atenciones en salud con cargo a recursos del departamento se originan en su mayor parte a expensas de población migrante sin afiliación, a la que la entidad territorial debe garantizar como mínimo la atención por urgencias.

5.1.4. SUBSECRETARÍA SALUD PÚBLICA

Su propósito es direccionar y ejecutar programas para la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la vigilancia de los riesgos para la salud y la orientación de las acciones que se dirigen al individuo y la colectividad, de acuerdo con las situaciones de salud prioritarias del departamento, para mejorar y/o mantener la salud de las comunidades. Lidera y articula la Dirección de Salud Colectiva, Dirección de Factores de Riesgos, el Laboratorio Departamental de Salud Pública y el proyecto de vigilancia epidemiológica.

La Subsecretaría de Salud Pública lidera la transferencia de recursos (concurrencia) para la actualización y ajuste del Modelo de Gestión Integral en Salud a través de la estrategia de Atención Primaria en Salud en el departamento de Antioquia. La concurrencia de recursos a permitido el fortalecimiento de equipos básicos, la formación del talento humano, el uso y apropiación de la plataforma @STAT para el análisis de información y el uso de las diferentes fuentes de información disponibles en la página web de la SSSA, para la ejecución de acciones de salud pública de acuerdo con las fuentes de información propias del municipio. Adicionalmente se adelanta una prueba



SC4887-1



piloto de contratación articulada para el momento del curso de vida de Infancia, la cual ha permitido una intervención más integral, la optimización de recursos y el trabajo articulado entre los referentes de los diferentes proyectos de inversión.

Se asignaron COP 45.435.317.562 a través de 27 Resoluciones desde la vigencia 2020 hasta 2023 para fortalecer las acciones de salud pública, como respuesta a las necesidades de los territorios. Las actividades desarrolladas fueron:

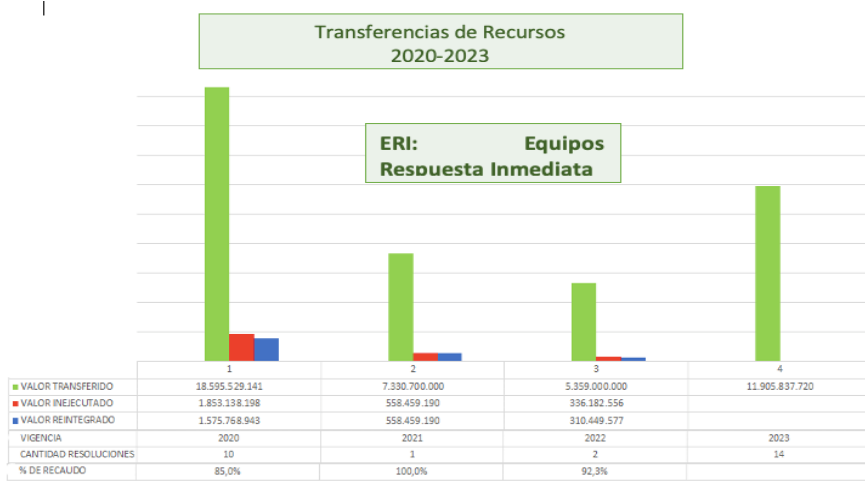
- Conformación y fortalecimiento de los Equipos de Respuesta Inmediata para la respuesta integral COVID 19.
- Fortalecimiento de los Equipos Básicos de Salud de los territorios, para el desarrollo de acciones en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud, tanto para la respuesta integral COVID 19 en 2020, como para la continuidad del trabajo de los EBS en 2021; con la inclusión del perfil de psicología en los EBS promoviendo la atención priorizada de los Hogares con Riesgo Biopsicosocial alterado.
- Desarrollo de acciones de Salud Pública, con inclusión de los Gestores comunitarios indígenas en los Equipos Básicos en 32 municipios, para abordaje diferencial, teniendo en cuenta los acuerdos con la Minga Indígena para el cuidado de la vida de sus comunidades, desde el respeto por la Cosmogonía de cada población.
- Plan Cosecha Cafetera, se promovieron las acciones para garantizar la cosecha en el componente de salud, con la verificación de las condiciones de salud de los recolectores, el abordaje de los eventos de interés en salud pública y el uso de elementos de protección personal y la aplicación de protocolos de bioseguridad, con la incorporación de Vigías de la salud en los Equipos Básicos para cuidado de la vida en predios cafeteros.
- Acciones para el manejo integral de las Enfermedades Transmitidas por Vectores ETV, con los Equipos Básicos en el marco de la APS.

Imagen transferencias de recursos realizadas:



SC4887-1





Fortalecer Equipos Básicos de Salud

Fuente: Elaboración propia APS-2023

Tabla #28 Resoluciones de concurrencia:

Año	Resolución No.	Objeto	Nombre	Valor total	Estado	OBSERVACIONES
2020	S2020060009635	Por la cual la Secretaria de Hacienda y la	ERI 1	5.600.000.000	Cerrada	*ERI: Equipos de Respuesta Inmediata Básicos/Respuesta integral COVID 19
2020	S2020060022019	Secretaria Seccional de Salud y	ERI 1.1	2.655.000.000	Cerrada	
2020	S2020060113118	Protección Social de Antioquia	ERI 2	2.504.644.909	Cerrada	
2020	S2020060230106	asignan y transfieren unos recursos para concurrir con el fortalecimiento de los Procesos de Vigilancia en Salud Pública en el marco de la Emergencia por el COVID -19	ERI 3	2.486.400.000	Cerrada	
2020	S2020060113120	Por la cual se asignan y transfieren unos recursos	APS	2.730.000.000	Cerrada	*APS: Atención Primaria en Salud – Fortalecimiento Equipos Básicos/Respuesta integral COVID 19
2020	S2020060115037	financieros del presupuesto de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia para concurrir con el Fortalecimiento de la Estrategia de Atención Primaria en Salud en los	APS 7 MUNICIPIOS	155.750.000	Cerrada	
2020	S2020060116936		APS PUEBLO RICO	22.250.000	Cerrada	



SC4887-1



Año	Resolución No.	Objeto	Nombre	Valor total	Estado	OBSERVACIONES
		territorios del Departamento de Antioquia en el marco de la Política de Atención Integral en Salud-PAIS, el Modelo de Acción integral territorial y el Plan Decenal de Salud Pública				
2020	S2020060114725	Por medio de la cual la Secretaria de Hacienda y la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia asignan y transfieren recursos para concurrir a los municipios en el desarrollo de acciones colectivas, orientadas a eliminar o disminuir la probabilidad de sufrir problemas y trastornos mentales, evitar o reducir el miedo y el sufrimiento de la población afectada por el COVID 19, y contribuir a prevenir y controlar los problemas sociales que se generan a través de la estrategia de Atención Primaria en Salud desarrollada en el marco del Plan Decenal de Salud Pública.	SALUD MENTAL-APS	711.667.480	Cerrada	*Salud Mental-APS: Salud para el Alma - Psicólogos en los Equipos Básicos /Respuesta integral COVID 19
2020	S2020060111787	Por la cual se asignan y transfieren unos recursos financieros del	VIGIAS 1	2.000.000.000	Cerrada	*Vigías: Plan Cosecha Cafetera – Vigías de la salud en los Equipos Básicos para cuidado de la



SC4887-1



Año	Resolución No.	Objeto	Nombre	Valor total	Estado	OBSERVACIONES
2020	S2020060230384	presupuesto de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia para concurrir con el Fortalecimiento del Plan Integral de Atención a la Cosecha Cafetera-2020, para el desarrollo de acciones enmarcadas en la Estrategia de Atención Primaria en Salud en los territorios del Departamento de Antioquia, específicamente en los 12 municipios impactados por el Plan en el marco de la Emergencia por el COVID - 19"	VIGIAS 2	382.067.453	Cerrada	vida en predios cafeteros/Respuesta integral Covid 19
2021	S2021060074774	Por la cual se asignan y transfieren unos recursos financieros del presupuesto de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia para concurrir con el Fortalecimiento de la Estrategia de Atención Primaria en Salud en los territorios del Departamento de Antioquia en el marco de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, el Modelo de Acción Integral Territorial - MAITE, la Política de Atención Integral en Salud - PAIS, y el Plan Decenal	APS 2021	7.330.700.000	Cerrada	*APS: Atención Primaria en Salud – Fortalecimiento Equipos Básicos/Respuesta integral Covid 19



SC4887-1



Año	Resolución No.	Objeto	Nombre	Valor total	Estado	OBSERVACIONES
		de Salud Pública				
2022	S2022060192107	Por la cual se asignan y transfieren unos recursos financieros para concurrir con el fortalecimiento de las acciones de salud pública en el marco de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, a través de la estrategia de Atención Primaria en Salud en los territorios del departamento	SP. GENERAL 2022	3.652.000.000	Cerrada	*SP: Salud Pública – General e Indígena/Gestores comunitarios indígenas en los Equipos Básicos en 32 municipios, acciones diferenciales.
2022	S2022060190797		SP. INDÍGENA 2022	1.707.000.000	Cerrada	
2023	S2023060049789	Por la cual se asignan y transfieren unos recursos financieros para concurrir con el fortalecimiento de las acciones de salud pública en el marco de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud (RPMS), a través de la estrategia de Atención Primaria en Salud en los territorios del departamento	SP. GENERAL 2023 1	2.949.600.000	En ejecución	*SP: Salud Pública – General e Indígena/Gestores comunitarios indígenas en los Equipos Básicos en 32 municipios, acciones diferenciales
2023	S2023060050177		SP. GENERAL 2023 2	816.400.000	En ejecución	
2023	S2023060051641		SP. GENERAL 2023 3	268.800.000	En ejecución	
2023	S2023060052217		SP. GENERAL 2023 4	537.600.000	En ejecución	
2023	S2023060052517		SP. GENERAL 2023 5	1.710.000.000	En ejecución	
2023	S2023060049790		SP. INDÍGENA 2023 1	1.085.200.000	En ejecución	
2023	S2023060050229		SP. INDÍGENA 2023 2	292.000.000	En ejecución	
2023	S2023060051640		SP. INDÍGENA 2023 3	302.000.000	En ejecución	
2023	S2023060052218		SP. INDÍGENA 2023 4	254.400.000	En ejecución	
2023	S2023060052516		SP. INDÍGENA 2023 5	1.018.000.000	En ejecución	
2023	S2023060066861		SP. INDÍGENA 2023 6	60.600.000	En ejecución	



SC4887-1



Año	Resolución No.	Objeto	Nombre	Valor total	Estado	OBSERVACIONES
2023	S2023060052521	Por la cual se asignan y transfieren unos recursos financieros para concurrir con el fortalecimiento de las acciones de salud pública en promoción y prevención de las enfermedades transmitidas por insectos vectores, en el marco de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud (RPMS), a través de la estrategia de Atención Primaria en Salud en los territorios del departamento	FR. 43 MUNICIPIOS	2.768.927.320	En ejecución	*FR: Factores de Riesgo / Acciones de ETV con los Equipos Básicos en el marco de la APS
2023	S2023060052663		FR. 8 MUNICIPIOS	488.743.480	En ejecución	
2023	S2023060066463		FR. 12 MUNICIPIOS	945.566.920	En ejecución	

Gestión del recaudo: Desde la Subsecretaría de Salud Pública se realiza la gestión del recaudo para aquellas entidades que no ejecutaron los recursos:

Para el año 2020-2021 se transfirieron COP26.568.479.842. El valor por reembolsar por no ejecución es de COP2.411.697.388. A la fecha se han reembolsado COP2.134.228.133, los recursos pendientes de reembolso son COP277.369.255 correspondiente a 13 municipios: Alejandría, Buriticá, Caramanta, Caucasia, Ebéjico, Frontino, Liborina, Montebello, Necoclí, Olaya, Salgar, Uramita y Vigía del Fuerte.

Para el año 2022 se transfirieron COP5.359.000.000. El valor por reembolsar por no ejecución es de COP336.182.556. A la fecha se han reembolsado COP310.449.577, los recursos pendientes de reembolso son COP25.732.979 correspondiente a 4 municipios: Caucasia, Uramita, Necoclí y Vigía del Fuerte.

Para la gestión del recaudo se han implementado las siguientes acciones:

- Construcción de Herramienta de seguimiento en el ONE DRIVE de la Gobernación de Antioquia: Control de la información y cargue de soportes: Acta de Seguimiento, Acta de cierre, Soportes Administrativos y Contractuales, Nota de cobro y Soportes de devolución de reintegros – Por Subregión y municipio.
- Elaboración de la documentación del proceso.
- Validación de la información; identificación de los recursos no ejecutados por cada municipio, relación de recursos a reintegrar.
- Gestión de cobro y recuperación de la cartera
- Solicitud de Notas de cobro a Tesorería; envío a los municipios y establecimiento de fechas límite para el reembolso a la SSSA.



SC4887-1

- Mesas de Conciliación
- Citación a los alcaldes, secretarios de salud y hacienda y los gerentes de la ESE o el operador de cada municipio que no reintegra los recursos oportunamente, para establecer acuerdos de pago, revisión de soportes y concluir los procesos.
- Establecimiento de proceso administrativo y jurídico: Los municipios que pasados los plazos acordados para entrega de soportes y desembolsos no lo realizan, se genera documento de cobro persuasivo y se expide resolución de notificación de recursos adeudados para proceder con cobro coactivo articulado con la Secretaria de Hacienda.
- Equipo de Trabajo y asesoría: para la ejecución del procedimiento se requiere de un equipo técnico y financiero desde Salud Pública, para el acompañamiento y asesoría integral en la correcta ejecución de los recursos y el posterior cierre tanto de actividades como financiero. (equipo de APS – enfermeros, profesionales sociales, administrativos y financieros).
- Ajuste a las transferencias de recursos: Para la vigencia 2023, se ajustan diferentes ítems, tales como: beneficiar solo a los municipios que ejecutaron el 100% de los recursos o que se encuentran al día en la devolución de estos, incluir en los compromisos los tiempos para el seguimiento y la devolución de los rendimientos financieros.
- Asignar valores diferenciales para incentivar las acciones de Salud Pública: Para orientar las acciones a los municipios con comunidades indígenas; los municipios con ruralidad dispersa; actividades por componentes acorde a las necesidades, determinantes sociales e indicadores.
- Articulación de acciones individuales y colectivas: Orientar a los municipios para que las concurrencias sean complementarias al Plan de Intervenciones Colectivas, el fortalecimiento de los equipos básicos, la articulación de acciones a través de mecanismos que permitan la valoración integral, protección específica, detección temprana y Educación para la Salud .
- Documento guía – trabajo articulado: Adecuación de documento orientador que establece la necesidad de un equipo multidisciplinario y en el que participen las dependencias de la SSSA Planeación, Financiera, Asuntos Legales, Salud Pública y Red de Servicios para la unificación de criterios, el seguimiento y la optimización de recursos, así como la gestión de recaudo.

Para el desarrollo del Plan Integral de Atención a la Cosecha Cafetera en articulación con las Secretarías de Seguridad, Planeación, Desarrollo económico, Agricultura y Movilidad para la mitigación del COVID-19 y salvaguardar la vida de la población recolectora con las siguientes acciones:

- 451 vigías de la Salud contratados - seguimiento a los predios cafeteros
- 123.123 personas cuidadas (85.155 Recolectores) - Verificación de condiciones de salud
- 42 casos de COVID 19 presentados y atendidos oportunamente de 2.500 esperados por las modelaciones epidemiológicas, Mitigación del COVID.
- 23.145 fincas cuidadas, a través de Mapeos Territoriales para la identificación de riesgos y la verificación de condiciones de salud



SC4887-1

- 1.382 intervenciones, acciones educativas en hábitos saludables y el uso de Elementos de Protección Personal-EPP/Caracterización de población que labora en los predios cafeteros.

Plan de contingencia para la atención de la pandemia de COVID-19: Se crea el proyecto “Compromiso Unidos en Solidaridad-COVID-19” en el departamento Antioquia el cual se dirige a toda la población antioqueña, para el control de la enfermedad, con el fin de mejorar nuestra capacidad de respuesta frente a COVID19 y en el cual se realizaron acciones relevantes, tales como:

- Acciones de laboratorio para la confirmación de casos: Se autoriza el laboratorio departamental de salud pública como el primer laboratorio colaborador en el país para el procesamiento de pruebas de PCR para SARS CoV-2, ampliando la red colaboradora en el departamento a 31 laboratorios entre el 2020 y 2022, llegando a procesar 10.100 pruebas diarias en el departamento.
- Acciones relacionadas con la exposición por riesgo laboral: Entrega de Elementos de Protección Personal en los municipios, en el marco de la campaña de Autocuidado a través de los 7 pilares, orientando acciones en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud en los entornos en los que transcurre la vida.
- Acciones en los puntos de entrada y pasos fronterizos: Control sanitario y vigilancia epidemiológica, en articulación con la Dirección de Factores de Riesgo y Dirección de Atención a las Personas.
- Plan departamental de vacunación contra COVID-19: Con el objetivo de disminuir la transmisión del coronavirus SARS-CoV-2, la mortalidad y la carga de enfermedad por COVID19 en población de riesgo, protegiendo el sistema de salud, y reduciendo el impacto económico y social, se desarrolla el Plan Departamental de Vacunación contra COVID 19, con la implementación de la estrategia Guardianes de Vida en el marco de la campaña comunicacional Cuidarme es Cuidarnos de la Gobernación de Antioquia.

Proyecto: Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica basada en gestión del riesgo Antioquia

Este proyecto inició en el año 2022 con la conformación de un equipo de 15 epidemiólogos los cuales se hacen cargo de la vigilancia rutinaria de los eventos de interés en salud pública por grupo de eventos.

Dicha vigilancia incluye el análisis de las bases de datos SIVIGILA, la realización de los informes de comportamiento epidemiológico, la gestión para la realización de los ajustes necesarios de acuerdo a las definiciones de caso y la atención de brotes.

El equipo de epidemiólogos se encarga de la realización y cumplimiento del envío de las unidades de análisis de los eventos de interés en salud pública (EISP) que según lineamientos del INS lo requieran. También realiza asistencias técnicas y asesorías a



SC4887-1



los municipios y participa de las capacitaciones y actualizaciones brindadas por las instituciones del orden Nacional.

Se conformó el Equipo de gestión del riesgo para eventos de interés en salud pública (EGREISP). El cual se reúne 1 vez a la semana en la Sala de reuniones del EGREISP. Se cuenta con 2 gestores semanales para la gestión y seguimiento de alertas, con disponibilidad 7*24, quienes diligencian la matriz de seguimiento de alertas y realizan monitoreo de medios, de acuerdo a los instructivos del proceso.

Tabla #29 Resultados de los indicadores del Plan de Desarrollo y Plan Territorial de Salud “Unidos por la vida 2020-2023”:

Indicador de Producto	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Cumplimiento en el envío de las unidades de análisis de eventos de interés en Salud Pública	Porcentaje	Anualizado	Creciente	80%	70%	85%	78%	90%	84.40%	95%	95%	95%	95%

En cuanto al cumplimiento en el envío de las unidades de análisis de eventos de interés en Salud Pública tiene un comportamiento creciente con un 70% en el año 2020 hasta alcanzar el 84,40% en el 2022. Se estima para al año 2023 alcanzar la meta del 95%.

Durante el año 2023, a la fecha se han realizado 175 asesorías y asistencias técnicas en el proceso de vigilancia epidemiológica de Eventos de Interés en Salud Pública a los 125 municipios.

El Departamento alcanzó la meta anual establecida en el plan de desarrollo para el año 2022, en el indicador de cumplimiento del envío de las unidades de análisis al Instituto Nacional de Salud, pero es importante tener en cuenta que el resultado definitivo de este indicador es publicado por el INS al final del primer trimestre del año siguiente, mientras tanto es un resultado preliminar y sujeto a cambios. Esto se logró gracias a la contratación de un equipo completo de epidemiólogos, debido a que el Departamento solo cuenta con un epidemiólogo de planta para este proyecto. Sin embargo, la baja remuneración y la carga laboral, hace que el talento humano tenga una alta rotación, generándose pérdida de talento humano con experiencia y desarrollo de capacidades, que es captado por municipios del Valle de Aburrá.

Se creó el Equipo de Gestión del Riesgo para Eventos de Interés en salud pública (EGREISP), con gestorías realizadas por epidemiólogos del equipo, 24 horas los 7 días de la semana para la atención de brotes y emergencias de salud pública. Se logró un avance en la documentación necesaria para la implementación del proceso, la cual se encuentra pendiente de ser incluida en el sistema de calidad de la Gobernación.

Se logró la participación activa de los municipios en el Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE), incluyéndolos en las presentaciones de los temas a tratar, los más cercanos participan de manera presencial.



SC4887-1

Se logró la instalación de la Sala de Análisis del Riesgo para el departamento, pero debido a la falta de espacio en las instalaciones de la Gobernación fue necesario instalarla en el Hospital Mental de Antioquia, lo que dificulta el acceso y uso frecuente por el desplazamiento que deben realizar los usuarios.

Se logró consolidar un equipo de epidemiólogos que pueda dar respuesta a las Emergencias de salud pública de importancia nacional e internacional ESPIN – ESPII.

En cuanto al cumplimiento histórico de los lineamientos del INS se observa un aumento a través de los años por parte del departamento, posiblemente relacionado con el fortalecimiento del equipo de vigilancia epidemiológica debido a la creación del proyecto, del Equipo de Gestión del Riesgo de Eventos de Interés en salud pública (EGREISP) y al incremento en el número de epidemiólogos contratados.

Imagen al cumplimiento histórico de los lineamientos del INS



Reunión Nacional de vigilancia 2023. Bogotá D.C. Instituto Nacional de Salud

Avances:

- Conformación del Equipo de gestión del riesgo para eventos de interés en salud pública (EGREISP). Conformado por 15 epidemiólogos y dos Gerentes en Sistemas de Información. Los cuales realizan gestorías 24 horas los 7 días de la semana para la atención de brotes y emergencias de salud pública.
- Participación activa de los municipios en el Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) y la implementación de COVE Subregionales.
- Elaboración y publicación periódica del Boletín Epidemiológico de Antioquia - BEA
- Creación de la Sala de Análisis del Riesgo (SAR) departamental la cual funcionó de manera conjunta con la Secretaría de Salud de Medellín durante los primeros 5 meses de pandemia. Se instaló en el salón Pedro Justo Berrío de la



SC4887-1

Gobernación. Posteriormente se identifica la necesidad de contar con un espacio propio para la Sala de Análisis del Riesgo -SAR departamental y no sólo para la atención del evento del COVID- 19 sino para todos los EISP (Eventos de interés en Salud Pública). Por esta razón se gestiona y se logra la donación de La Organización Internacional para las Migraciones (OIM) por un valor de COP66 millones para su dotación.

Vigilancia Basada en Comunidad:

La vigilancia basada en comunidad es la detección sistemática y el reporte de eventos (situaciones) de interés en salud pública en la comunidad por miembros (agentes) de la comunidad. (OMS, 2018). La vigilancia basada en comunidad (VBC) es un mecanismo de participación comunitaria como componente esencial de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

Comprender que la Vigilancia Basada en Comunidad es un componente de gestión del riesgo en salud pública, en tiempo real, que comprende etapas de identificación, análisis, valoración y comunicación del riesgo, y evaluación de los procesos de dicha gestión. Incrementando la capacidad de comunidades como agentes de reconocimiento e intervención inicial e inmediata para aplicación de medidas de control a nivel local.

Avances:

- Posicionamiento del departamento ante el Ministerio de Salud e INS, en el compromiso para el despliegue de la Vigilancia Basada en Comunidad-VBC
- Visibilizarían de la VBC en el 100% de los municipios.
- Despliegue progresivo (noviembre 2022-2023) de lineamientos técnicos Ministerio de Salud-Instituto Nacional
- Actores del sistema de 70 municipios asistidos con AOAT de forma presencial e individual
- 100% de los municipios con asistencia técnica grupal, a través de las reuniones del COVE departamental y subregional, en la implementación de la VBC.
- Trabajo directo con líderes de los pueblos indígenas y de poblaciones rurales
- Enfoque de inclusión de las comunidades vulnerables de la VBC, promovido desde la priorización de implementación en comunidades indígenas, población rural, víctima, migrante y determinantes sociales de la salud no intervenidos.
- Realización del rotafolio para la identificación del riesgo, en lengua de los 5 pueblos indígenas del departamento.
- Implementación en las Direcciones Locales de Salud/Secretarías de Salud, la cartografía para la gestión del riesgo, basado en la notificación de eventos de interés en salud pública para la priorización del despliegue de la VBC.
- Redireccionamiento y establecimiento del COVECON en las comunidades rurales.
- Priorización de la desnutrición en menores de 5 años (DNT), Dengue como eventos en plan de choque para la reducción del riesgo de estos eventos en las poblaciones.



SC4887-1



- Despliegue de indicadores y lineamientos para la vigilancia de DNT y Dengue.
- Despliegue de la VBC en los municipios de la Cosecha Cafetera-
- Articulación con el Departamento de Prosperidad Social-DPS para el seguimiento de niños con riesgo de DNT identificados por líderes del proyecto de prosperidad nacional en los municipios del Bajo Cauca.
- Participación en las unidades de análisis de personas fallecidas de eventos procedentes de la ruralidad y población vulnerable.
- Articulación con los diferentes proyectos de la Secretaría de Salud.

Retos

- Posicionar al departamento de Antioquia como modelo de la VBC en Colombia.
- Asegurar la operativización de la red de VBC en los 125 municipios
- Desplegar con enfoque diferencial la VBC en el territorio, teniendo en cuenta las especificidades de cada una de las comunidades.
- Articulación de la VBC con el Plan de Intervenciones Colectivas-PIC, con las estrategias de Atención Primaria en Salud-APS y de Ciudad, Entorno y Ruralidad Sostenible-CERSS para el despliegue de acciones conjuntas a través de los diferentes proyectos de la Dirección de Salud Colectiva.
- Articulación intersectorial para el despliegue de las acciones de promoción y reducción de los riesgos detectados por la red de VBC.
- Integrar la VBC a la vigilancia basada en indicadores de todos los eventos de interés en salud pública, que permita la valoración y verificación de las señales y reportes de los líderes integrantes de la red de vigilancia basada en comunidad.
- Asegurar la activación de Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) para las personas identificadas por los líderes con señales de riesgo de problemas y situaciones de salud-
- Velar por la retroalimentación a la comunidad.
- Movilizar de la comunidad para la activación de la respuesta.
- Integrar el sistema de información comunitario al sistema de información de gestión del riesgo
- Disponer de indicadores de impacto de la VBC
- Garantizar el talento humano municipal para la vigilancia en salud pública
- Apuntar a disminuir la rotación permanente de los integrantes de los equipos de salud municipales responsables de la vigilancia en salud pública.

5.1.5. DIRECCIÓN LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PÚBLICA

Proyecto: Fortalecimiento trabajando por la Salud Pública -Laboratorio Departamental Antioquia

Indicador de resultado: Cumplimiento de los estándares de calidad de los laboratorios de salud pública determinados por la Resolución 1619 de 2015 y norma NTC ISO-17025, así mismo el cumplimiento de las normas de Bioprotección, Biocontención Bioseguridad dispuestas por el Reglamento Sanitario Internacional y verificados por el Instituto Nacional de Salud



SC4887-1



Para las vigencias 2020 a 2022, las cifras del indicador corresponden a las Autoevaluaciones de Auditoría Interna del Laboratorio Departamental de Salud Pública y el resultado de la vigencia 2023 corresponde al resultado de la Auditoría realizada por el Instituto Nacional de Salud en la presente vigencia. Es importante señalar que en la evaluación anterior realizada por el INS, el laboratorio Departamental de Salud Pública había obtenido una calificación de 60.5 y para la vigencia 2023 esta fue de 81.2%

Tabla #30 Autoevaluaciones de Auditoría Interna del Laboratorio Departamental de Salud Pública

Indicador de resultado:	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Cumplimiento de los estándares de calidad de los laboratorios de salud pública	Porcentaje	Anualizado	Creciente	80%	93.10%	80%	93.70%	88%	90%	90.00%	81.20%	90%	81.20%

Fuente: DANE 2018 población post COVID, corte a abril del 2023, reportado julio del 2023. Datos preliminares.

Indicador de producto: El cual corresponde al número de procedimientos técnicos implementados en las pruebas realizadas para la vigilancia de los eventos de Interés en salud pública y vigilancia y control sanitario, determinados por la Resolución 1646 de 2018 y verificados por el Instituto Nacional de Salud.

Tabla #31 Número de procedimientos técnicos implementados en las pruebas realizadas para la vigilancia de los eventos de Interés en salud pública y vigilancia y control sanitario

Indicador de Producto	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Procedimientos técnicos implementados en las pruebas realizadas para la vigilancia de los eventos de Interés en salud pública y vigilancia y control sanitario	Porcentaje	Anualizado	Creciente	97.00%	128%	97.00%	84.30%	97.00%	86.10%	98.00%	103.00%	98%	103%

El Laboratorio Departamental de Salud Pública, como parte de la Red Nacional de Laboratorios, se ha constituido en patrimonio científico e histórico de Antioquia. El LDSP fue creado en 1914 por la Junta Departamental de Higiene, con el nombre de Laboratorios de Química y Bacteriología, encargado en ese momento de realizar el control de la calidad de los alimentos. A partir de ahí, fue ampliando su alcance y hoy su gestión la realiza bajo los ejes estratégicos de la Red Nacional de Laboratorios así:



SC4887-1

- Vigilancia en salud pública: orientado al desarrollo de acciones para apoyar la vigilancia en salud pública y la vigilancia y control sanitario así como la respuesta a brotes
- Gestión de la calidad: orientado al desarrollo de acciones para el mejoramiento progresivo en el cumplimiento de los estándares óptimos de calidad en la Red de Laboratorios del Departamento (RELAB)
- Prestación de servicios: Eje estratégico orientado al desarrollo de acciones para el mejoramiento de la capacidad de oferta de servicios desde los laboratorios públicos y privados en los diferentes niveles territoriales.
- Investigación: Eje estratégico orientado al desarrollo de acciones para apoyar la investigación desde el laboratorio y contribuir con el Sistema Nacional de Ciencia y Tecnología en el desarrollo de investigaciones en el área de la salud.

En la actualidad, Antioquia cuenta con una red de 492 laboratorios, contribuyendo en su totalidad en la vigilancia de eventos de interés en salud pública y en los factores de riesgo del consumo y del ambiente, según directrices del Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto Nacional de Salud (INS) e Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA).

En referencia a las acciones y actividades realizadas por el LDSP para mejorar los resultados de los diferentes Indicadores Trazadores del Laboratorio, se detallan así

En cuanto a los procedimientos técnicos implementados en las pruebas realizadas para la vigilancia de los eventos de Interés en salud pública y vigilancia y control sanitario, que no son más que las actividades misionales de la Institución, su producción de documentos realizados y documentadas tuvo el siguiente comportamiento en sus diferentes áreas resumidas así

Se desarrollaron actividades de revisión y actualización documental a lo largo del cuatrienio, el avance en la actualización de algunos procedimientos, se motivó en la adherencia a los lineamientos normativos establecidos en la Resolución 1646 de 2018, por cuanto allí se establecen los Eventos de Interés en Salud Pública que debe vigilar y hacer seguimiento el ente territorial a través del Laboratorio de Salud Pública, así mismo el avance tecnológico lleva a la actualización técnica de los métodos de análisis en lineamientos de los eventos de interés de salud pública vigilados desde el Laboratorio.

El desarrollo de la actividad incluyó la revisión, inactivación, creación y actualización de los procedimientos en Isolución.

Se proyecta al final de la vigencia, una meta del 103.01%, para el final del periodo de evaluación, teniendo en cuenta la línea base.

La producción por área del Laboratorio Departamental de Salud Pública en el cuatrienio se puede resumir de la siguiente a continuación:



SC4887-1



Tabla #32 Comparativo 2020-2023 Pruebas Realizadas Control De Calidad - Diagnóstico

COMPARATIVO 2020-2023 PRUEBAS REALIZADAS CONTROL DE CALIDAD - DIAGNÓSTICO					
		2020	2021	2022	2023
Diagnóstico	Micobacterias	943	840	1201	1406
	Microbiología Clínica	399	422	568	531
	Parasitología	14	117	20	309
	Virología	107299	25901	14437	8348
	Total Diagnóstico	108655	27280	16226	10594
Control de Calidad	Alimentos	483	18310	24739	26134
	Banco de Sangre	17333	18204	25274	31533
	Citología	3100	2100	1450	2250
	Genómica	0	112	2525	520
	Micobacterias	3739	4639	6911	8340
	Microbiología Clínica	1090	1596	2120	7306
	Parasitología	13902	14818	16164	10916
	Red de Microscopía	8743	9194	9931	19849
	SARS CoV-2	1027	861	986	725
	TSH Neonatal	3550	4059	3958	3937
	Virología	6282	6344	6924	3462
	Virus Respiratorio	105	220	156	114
	Total Control de Calidad	59354	80457	101138	115084
Otras Pruebas	74	16	74	30	
TOTAL PRUEBAS		168083	107753	117438	125708

Fuente: SAFIS Gobernación de Antioquia- 2023

Avances:

- Implementación de la Resolución 1646 de 2018, y actualización de los métodos de análisis de los eventos de interés en salud pública realizados por la entidad, pasando de 69% a 76%
- Ampliación en la vigilancia de los eventos de interés en salud pública y en la Evaluación de desempeño a la red de laboratorios del departamento.
- Incorporación del Laboratorio en la Red Nacional de Vigilancia Genómica, con la implementación documental de los procedimientos asociados y bioinformática.
- Iniciación de convenio con el INS para el posicionamiento del Laboratorio Departamental de Salud Pública en Biología Molecular.
- Incremento en la Vigilancia en Enfermedades de Transmisión por Vectores con ampliación de la Red de Microscopía Rural en un 47%



SC4887-1

Retos:

- Contar con una infraestructura propia y adecuada para garantizar la vigilancia por laboratorio de los eventos de interés en salud pública de acuerdo a las competencias
- Ampliación de la cobertura de la vigilancia de los eventos de rabia y la vigilancia entomológica
- Ampliar la vigilancia genómica a eventos como Dengue, Micobacterium tuberculosis, Zika, Chikungunya.
- Mejoramiento en el fortalecimiento de la disminución de brechas y fortalecimiento Institucional en Tecnológicas asociado a la creación del área de Toxicología y Aguas (Piscinas)
- Fortalecimiento de la Red de Diagnostico en Enfermedades de transmisión por Vectores en las regiones
- Desarrollo página web, micrositio, destinación autores de contenido, hacer más visible y reconocido el Laboratorio Departamental de Salud Pública.
- Estandarización procesos administrativos (gestión documental, control de inventario activos fijos e insumos, ingeniería biomédica, garantía de la calidad).

Con referencia al indicador de Cumplimiento de los estándares de calidad de los laboratorios de salud pública, el cual mide el cumplimiento de requisitos del laboratorio de salud pública frente a los estándares de calidad de la Resolución 1619 de 2015 y la norma NTC ISO-17025, Son 174 requisitos en total que debe cumplir el laboratorio de salud públicase tiene los siguiente avances

Este indicador mide el cumplimiento de requisitos del laboratorio de salud pública frente a los estándares de calidad de la Resolución 1619 de 2015 y la norma NTC ISO-17025, Son 174 requisitos en total que debe cumplir el laboratorio de salud pública.

El laboratorio para el año 2017 tenía cumplimiento en los Estándares de calidad enmarcados en la Resolución 1619 de 2015, con una calificación de 60,9% de un total mínimo requerido del 80%. Desde entonces se han adelantado gestiones técnicas y administrativas que llevaron que para el año 2023, se obtuviese una calificación de cumplimiento de 81,2%.

En el año 2019, el INVIMA, suspendió las metodologías de análisis del área de Factores de Riesgo y del consumo en alimentos, pero se logró la apertura, con el cumplimiento de los estándares de calidad para esta área en el año 2021, con un cumplimiento del 90,3%

Plan de Mejoramiento y Trabajo No conforme: Se realiza seguimiento al Plan de Mejoramiento de acuerdo con los hallazgos de auditoría del INS y los productos del análisis de Trabajo No Conforme, FO-M2-P5-687 y FO-M2-P5-686 Gestión de Trabajo NO Conforme. Ver anexos



SC4887-1

Avances

- Apertura del área de vigilancia de los factores de Riesgo del consumo y del ambiente, por cuanto en el año 2019 el INVIMA cerró las metodologías de microbiología de alimentos y vigilancia de aguas, la cual se logró en el año 2021, producto del trabajo mancomunado de los profesionales en el desarrollo de los documentos que dan soporte al procesamiento de las muestras y las metodologías de análisis.

Retos

- Aumentar la calificación de los estándares de calidad, aunando esfuerzos en los requisitos Organización y Gestión, Talento Humano y Bioseguridad y residuos; se deben desarrollar estrategias que le permitan al Laboratorio incorporar a su Sistema Integrado de Gestión las pautas y lineamientos para lograr la acreditación en la NTC ISO IEC 17025:2017. La implementación de los procedimientos relacionados con la gestión del talento humano del laboratorio implica un cambio estructural de los procedimientos que hoy por hoy se abordan desde el direccionamiento, que va desde la definición de los perfiles de cargo, en los cuales cobra importancia los requisitos de formación específica u la experiencia profesional relacionada para cada uno de los roles, los cuales a su vez incluyen al personal contratista en apoyo a la gestión, esta definición de criterios específicos son los que dan a demostrar las competencias del talento humano que labora en el laboratorio de salud pública, así mismo, la designación de responsables técnicos o su equivalente necesarios para cumplir con las actividades misionales y de competencia del cargo y ente territorial en la vigilancia de los evento de interés en salud pública.
- Aumentar la capacidad Diagnostica del laboratorio en las áreas de Genómica (Biología Molecular) especialmente en los procesos de Tamizaje Neonatal y TSH
- Crear el Biobanco de Salud Pública para el Departamento de Antioquia en cumplimiento de lo determinado por la Ley 2287 de 2023 y que permita el adecuado proceso de preservación, clasificación, ordenamiento y fomento de la Investigación en Salud Pública con participación activa del laboratorio Departamental de Salud Pública de Antioquia, lo cual permitiría ser un HITO en la Salud Publica del Departamento y del País
- Contar con la designación de un responsable de la Gestión ambiental y de la gestión de seguridad y salud en el trabajo para el laboratorio, con el fin de dar cumplimiento a las tareas y responsabilidades que en estos dos temas se deben abordar para el laboratorio de salud pública y cumplir con los lineamientos de los planes, tanto de Gestión de residuos como de bioseguridad.
- Contar con una sede propia. En la actualidad el Laboratorio Departamental de Salud Pública no cuenta con una infraestructura (local) propio, lo que impedido ampliar alguna oferta de servicios en eventos de vigilancia como Rabia, y vigilancia de aguas, así mismo, no cuentan con espacios adecuados para la recepción técnica de muestras, se encuentran áreas de proceso técnico hacinadas, por cuanto no cumplen con las especificaciones técnicas definidas en el Manual de bioseguridad de la OMS para los procesos de análisis, no es



SC4887-1



posible garantizar las condiciones y especificaciones técnicas de humedad y temperatura en muchos de los ambientes, y no se cuentan con los espacios suficientes y adecuados para el almacenamiento de insumos y muestras.

5.1.6. DIRECCIÓN SALUD AMBIENTAL Y FACTORES DE RIESGO

A continuación, se describe cada uno de los programas y proyectos de la Dirección de Salud Ambiental y Factores de Riesgo que aportan al Plan de Desarrollo Unidos por la Vida 2020-2023.

Proyecto: Fortalecimiento de la vigilancia de la calidad e inocuidad de alimentos y bebidas en el departamento de Antioquia.

Tabla #33 Indicador de resultado:

Indicador de resultado:	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Incidencia en ETA (enfermedades transmitidas por alimentos y agua) en la población de los municipios categoría 4,5 y 6	Anualizado	Tasa por 100 mil habitantes	Decreciente	22	13.50	22	5.20	22	19.5	22	21.6	22	21.6

Fuente: SIVIGILA Y DANE 2018 población post COVID, reportado julio del 2023. Datos preliminares

Tabla #34 Indicador de producto:

Indicador de Producto	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Inspección, vigilancia y control realizadas a establecimientos de almacenamiento, comercialización y expendio de alimentos y bebidas del sector gastronómico, incluido el transporte de los mismos	Número	Para acumular	Creciente	27316	12313	28912	16087	30518	23443	32125	28851	118871	80694

Indicador de resultado: Incidencia en ETA (enfermedades transmitidas por alimentos y agua) en la población de los municipios categoría 4,5 y 6.

El indicador de incidencia de ETA departamental (no se contemplan brotes en hogares, ni en municipios categoría 1, 2, 3 y especial por no ser de nuestra competencia) ha tenido un cumplimiento de la meta durante los cuatro años por encima de lo esperado, con una incidencia del 2020 al 2023 de: 13.5, 9.3, 18.8 y 18.3 respectivamente por cada 100.000 habitantes, la implementación de las visitas con enfoque de riesgo y múltiples capacitaciones realizadas en el periodo a los servidores designados en los diferentes municipios (Manejo del aplicativo @STAT, inspección basada en riesgo, diligenciamiento de actas con enfoque de riesgo, medidas sanitarias y proceso sancionatorio, atención a brotes de enfermedades transmitidas por alimentos) han permitido atender todos los brotes que se han presentado este año.



SC4887-1

Se realizó 1 COVE subregional 2022 en Suroeste y 1 COVE subregional 2023 en Norte y 1 COVE departamental por año con tema central enfermedades vehiculizadas por agua y alimentos, en el que se tuvo articulación con el programa de aguas, alimentos y laboratorio de salud pública con el objetivo de mostrar resultados desde las dos partes donde asistieron de forma presencial y virtual representantes de los diferentes municipios, TAS, EAPB, IPS, administraciones municipales.

Para el año 2023 se está evidenciando nuevamente un incremento en la notificación y captación de brotes teniendo como referencia los años 2020:61 brotes, 2021: 60 Brotes, 2022:56 brotes, 2023:61brotes (con corte a el 22 de septiembre).

Tabla #35

Indicador/Año	2020	2021	2022	2023
Porcentaje de brotes de ETA de notificación inmediata notificados oportunamente.	66,7	100	83,3	47,4
Porcentaje de brotes de ETA a los que se les identificó modo de transmisión.	100	100	100	100
Porcentaje de brotes de ETA a los que se les identificó fuente de transmisión.	100	96,6	91,7	100
Porcentaje de brotes de ETA de notificación inmediata cerrados con identificación de agente etiológico.	42,8	45	33,3	47,4
Porcentaje de brotes de ETA de notificación inmediata con caracterización social y demográfica	66,7	66,7	100	100

Indicador de producto: Inspección, vigilancia y control realizadas a establecimientos de almacenamiento, comercialización y expendio de alimentos y bebidas del sector gastronómico, incluido el transporte de los mismos.

El desarrollo de las acciones de inspección, vigilancia y control al sector de alimentos y bebidas durante los años 2020 y 2021, se vieron afectadas a causa de las medidas preventivas de la emergencia sanitaria por COVID-19.

Decreto 453 del 2020: Artículo 1. Clausura temporal de establecimientos. Adoptar como medida sanitaria preventiva y de control en todo el territorio nacional, la clausura de los establecimientos y locales comerciales de esparcimiento y diversión; de baile; ocio y entretenimiento y de juegos de azar y apuestas tales como casinos, bingos y terminales de juegos de video.

Decreto 457 de 2020: Artículo 1 Aislamiento. Ordenar el aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes de la República de Colombia, a partir de las cero horas (00:00 a.m.) del día 25 de marzo de 2020, hasta las cero horas (00:00 a.m.) del día 13 de abril de 2020, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19.



SC4887-1

Resolución 385 de 2020). Se determinaron restricciones para el funcionamiento de algunos establecimientos.

Comunicado 4000-00254-21 – INVIMA: los establecimientos de venta, almacenamiento y preparación de alimentos y bebidas que no se encuentren prestando servicio, no son objeto de verificación sanitaria

Situación que llevó a que 3.585 restaurantes escolares, 474 hogares comunitarios y 7.234 de venta de licores (bares, tabernas, discotecas, estaderos, cigarrerías) no prestaran servicios al público, por lo que no se realizó visitas de inspección, vigilancia y control sanitario durante el periodo de las restricciones establecidas por el Gobierno Nacional, la apertura de servicios al público se autorizó en los meses de agosto-septiembre del año 2021.

Adicionalmente a lo anterior, 35 funcionarios Técnicos Área de Salud por condiciones de salud y edad, al inicio del año 2020 desarrollaron sus actividades laborales desde casa, lo que afectó el cumplimiento de la cobertura total a los establecimientos de alimentos y bebidas que funcionan en los municipios.

Se realizó inspección, vigilancia y control a establecimientos de comercialización, almacenamiento, preparación de alimentos y bebidas en el año 2020 a 12.313 y en el año 2021 a 16.087 establecimientos.

El departamento de Antioquia cuenta con municipios extensos y una amplia oferta de establecimientos comerciales, donde se requiere más de un Técnico Área de Salud para el desarrollo de las acciones de inspección, vigilancia y control no solo en el área de alimentos y bebidas; sino para las acciones en vectores, zoonosis, calidad del agua, sustancias químicas, entre otras actividades relacionadas con salud ambiental; además de algunas situaciones administrativas que no permitió la presencia permanentemente en el territorio.

Con el objetivo de avanzar en el cumplimiento de las competencias en salud y la meta del indicador se realizaron asistencias técnicas en 34 municipios, para fortalecer los saberes técnicos para realizar visitas de inspección, vigilancia y control. También se adelantaron campañas masivas de control sanitario en el año 2022 efectuamos 3 campañas (del 8 al 19 de agosto, del 10 al 14 de octubre, del 21 al 25 de noviembre. En el año 2023 hemos realizado tres campañas: del 4 al 7 de julio, del 8 al 12 de mayo y del 11 al 22 de septiembre, eso nos ha brindado la posibilidad de aumentar cobertura de acción sobre los establecimientos de alimentos, estrategia que se deberá conservar en el futuro por su aporte positivo en el desarrollo de nuestras funciones de IVC sanitario.

Para el año 2022 observamos que en comparación de los años anteriores (2020 y 2021) pudimos avanzar en forma aceptable en el cumplimiento del indicador de visitas debido que efectuamos 23.343 verificaciones sanitarias de las 30.518, lo que nos derivó un cumplimiento de 77 % de la meta propuesta. Que teníamos proyectada para ese año. Demostrándose con ello esto que las dificultades presentadas en años anteriores si



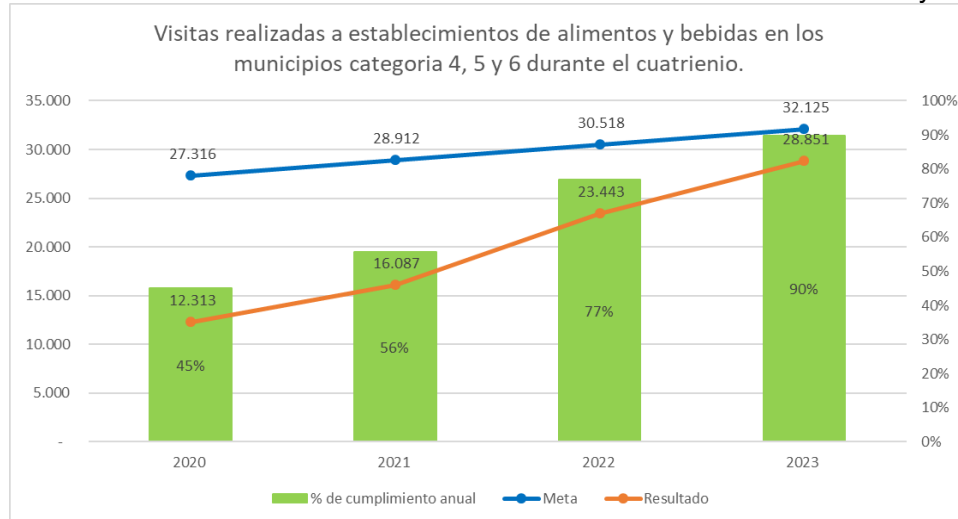
SC4887-1



incidían negativamente en el cumplimiento de las metas, como fue la presentación de la pandemia del COVID-19.

En lo transcurrido del año 2023 hemos realizado 20.099 visitas sanitarias, esperando que para lo que resta del año logremos la meta de realizar 28.851 visitas lo que equivaldría a un cumplimiento del 90% según meta propuesta que es de 32.125 intervenciones sanitarias.

Imagen de las visitas sanitarias realizadas a establecimientos de alimentos y bebidas



Fuente: Dirección Salud Ambiental y Factores de Riesgos. Elaboración Propia-2023

Tabla #36

Años	Meta	Resultado	% de cumplimiento anual
2020	27,316	12,313	45%
2021	28,912	16,087	56%
2022	30,518	23,443	77%
2023	32,125	28,851	90%
Cantidad 2020-2023	118,871	80,694	67.88%

Avances:

Durante los años 2022 y 2023 se intensificaron las acciones de inspección, vigilancia y control a los establecimientos de preparación de alimentos entregada a las personas privadas de la libertad en los centros penitenciarios y carcelarios de los municipios competencia, ver Tabla anexa.

Tabla #37 Municipios competencia que cuentan con centro penitenciario

Municipios competencia que cuentan con centro penitenciario	Porcentaje de cumplimiento	
	2022	2023
CAUCASIA	71	73
FREDONIA	64,5	22,3
TÁMESIS	71	69



SC4887-1



Municipios competencia que cuentan con centro penitenciario	Porcentaje de cumplimiento	
	2022	2023
SANTA BÁRBARA	60	68,5
ABEJORRAL	60,5	25
ANORÍ	24,25	29,5
DORADAL	63,5	69,5
AMALFI	Servicio de alimentación en vivienda	
PUERTO TRIUNFO	Servicio de alimentación en vivienda	
SANTO DOMINGO	70	81
EL BAGRE	70	70
AMAGA	72,5	64,5
JERICÓ	72,5	35,5
ANDES	73,5	86,5
PUERTO BERRIO	75,5	79
SANTA ROSA DE OSOS		65,5
CIUDAD BOLÍVAR	79	81
YARUMAL	89,5	72,5
SONSÓN	98	91
BARBOSA	61	63,4
TARAZÁ	72	67
URRAO		65,5
ITUANGO		21,3
PUERTO NARE	Servicio de alimentación en vivienda	

Fuente: Sistema de Información @STAT- Dirección Salud Ambiental y Factores de Riesgos. Elaboración propia 2023

Retos:

Diversificar las estrategias de intervención sanitaria que nos permitan elevar el estado sanitario de los establecimientos relacionados con alimentos transporte incluido, con el fin de que garanticen la entrega de alimentos seguros y por consiguiente se mitigue la incidencia de enfermedades transmitidas por alimentos en el departamento de Antioquia.

El control de los factores relacionados a la inocuidad y calidad de los alimentos se constituyen un reto en el departamento de Antioquia, debido a que se presenta una alta informalidad de expendios de alimentos en vía pública, escasa adherencia de los comercializadores de alimentos a la normatividad vigente, ausencia de compromiso en la implementación de las buenas prácticas de manufactura de los manipuladores de alimentos, situaciones que inciden en la presentación de escenarios inseguros en el manejo de los alimentos, que propician riesgos para la salud de los consumidores.

Lograr mayor adherencia por parte del personal asistencial en prestadores de servicio de salud, al protocolo de enfermedades transmitidas por alimento y vehiculizadas por agua, donde se especifica definición de caso y los laboratorios que se deben tomar para diagnósticos diferenciales.



SC4887-1

Fortalecimiento de los conocimientos en el personal de salud pública, para el abordaje de los brotes identificados en el municipio y rol que desempeña cada uno de los actores.

Lograr que la comunidad identifique la sintomatología asociada a una enfermedad transmitida por alimentos y vehiculizada por agua y la importancia de consultar y no auto medicarse.

Afianzar las buenas prácticas de manipulación de los alimentos y todo su proceso desde la adquisición hasta la llegada a los comensales, incluyendo procesos de infraestructura, planes de saneamiento y procesamiento.

Eliminar el subregistro en la atención de brotes y promover el adecuado diligenciamiento de las fichas para notificación del evento.

Promover la atención oportuna en la investigación epidemiológica de campo de casos confirmados de fiebre tifoidea, y el adecuado seguimiento a los contactos.

El indicador establecido para el plan de desarrollo departamental incita a la no notificación del evento de ETA, por lo cual se sugiere realizar cambio del mismo, puesto que el evento tiene un alto índice de subregistro y las capacitaciones se han realizado con el fin de mejorar la notificación y la oportunidad de la misma.

Proyecto: Prevención y promoción de las enfermedades transmitidas por vectores, EGI (Estrategia de Gestión Integral) departamento de Antioquia

Tabla #38 Indicador de resultado:

Indicador de resultado:	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Incidencia de casos de malaria	Tasa por 100 mil habitantes	Anualizado	Decreciente	85.8	116.90	85.6	92.8	85.4	338.2	85.1	5.20	85.1	5.20
Incidencia de casos de dengue	Tasa por 100 mil habitantes	Anualizado	Decreciente	57.3	32.30	57.1	55.3	56.8	95.7	56.6	154.90	56.6	154.90
Incidencia de casos de leishmaniasis	Tasa por 100 mil habitantes	Anualizado	Decreciente	76.8	88.70	76.6	78.7	76.3	509	76.1	47.40	76.1	47.40

Fuente: SIVIGILA Y DANE 2018 población post COVID, corte a agosto del 2023. Datos preliminares

Tabla #39 Indicador de producto:

Indicador de Producto	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Acciones de control en vectores (fumigación y/o promoción de la salud)	Número	Para Acumular	Creciente	124,755	134,856	124,755	126,262	124,755	122,431	124,755	124,755.00	499,020	508,304

Indicador de resultado: Incidencia de casos de malaria.



SC4887-1

La meta de incidencia de casos de malaria de 85,10 casos por cada 100,000 habitantes no se logró y por el contrario la cifra incrementó a 248,82 por cada 100.000, situación que se explica por la carencia de medicamento antimaláricos durante los primeros 7 meses del año, recibándose del Ministerio de Salud cantidades muy por debajo de los requerimientos y en algunos meses no se recibió ningún medicamento, lo que llevo a un aumento en la transmisión y a la presencia de episodios repetidos de la enfermedad, perdiéndose en buena parte los logros obtenidos a través de los años, pues nuevamente se tuvo una gran cantidad de personas con parasitemia deambulando por lo municipios, que sirvieron de reservorio de la enfermedad.

Es de anotar que los medicamentos antimaláricos no son comercializados en Colombia, a excepción de la cloroquina, pero está sola no se puede utilizar.

En el mes de septiembre, ya se fue regularizando el suministro de antimaláricos por parte del Ministerio de Salud.

Durante los 4 años el indicador presentó cifras superiores a las deseadas pasando de 116,90 en 2020 a 285,7 en 2021, 338.2 en 2022 y 187.2 en 2023. El logro de estas metas de incidencia de casos es bastante difícil de lograr, ya que, aunque se realizan acciones de prevención, la gran mayoría de los factores que están incidiendo en estas no están bajo la gobernabilidad de la Secretaría de salud departamental y estas más que metas, son hitos que se quieren lograr. El indicador no se acumula, es variable a través de los años, con una tendencia a presentar picos cada 3 a 5 años.

Indicador de resultado: Incidencia de casos de dengue.

En el año 2023, se logra un avance de la meta del 64,91%, pues, aunque para este año se había planteado llegar a 56,6 casos por cada 100.000 habitantes, los cambios ambientales incluyendo disminución de las lluvias e incremento de la temperatura ambiental, al igual que un brote generalizado de dengue en el país, llevó a que la meta no se pudiera alcanzar, pero es de resaltar que el número de casos no fue tan alto como en otros departamentos y la afectación se focalizó en las subregiones de Urabá, Bajo Cauca y Nordeste se resalta que este aumento no ha llegado tan alta como en picos anteriores, como el del año 2016 donde la incidencia en el departamento llegó a 451,19 casos por 100.000 habitantes.

Durante los 3 años iniciales el indicador presentó cifras mejores a las deseadas pasando de 32,30 en 2020 a 57,1 en 2021, 56,8 en 2022 y 57,5 en 2023, pero en el último año solo se alcanzó a llegar al 64,91% de la meta. El cumplimiento de estas metas de incidencia de casos es bastante difícil de lograr, ya que, aunque se realizan acciones de prevención, la gran mayoría de los factores que están incidiendo en estas no están bajo la gobernabilidad de la Secretaría de salud departamental y estas más que metas, son hitos que se quieren lograr. El indicador no se acumula a través de los años y es el del último año el que se toma para el análisis de la situación, aunque como se ve esta cifra es variable a través de los años, con una tendencia a presentar picos cada 3 a 5 años y muy relacionado con variables ambientales, de disponibilidad de acueducto



SC4887-1



permanente, de recolección y reciclaje de desechos y de migración de grupos poblaciones de zonas no endémicas a zonas endémicas.

Indicador de resultado: Incidencia de casos de leishmaniasis.

En el año 2023 se logra un avance de la meta del 110%00, llegándose a una incidencia de 68,14 inferior a la esperada de 76,10 por cada 100.000 habitantes y aunque muchos de los focos tradicionales han sido controlados, han aparecido nuevos muy relacionados con las acciones de control a la minería ilegal que lleva a que personas con la enfermedad se desplacen a otros sitios a realizar sus actividades de minería artesanal y al encontrar el insecto vector se inicia la transmisión.

El control de esta enfermedad está basado básicamente en diagnóstico y tratamiento, ya que se dificulta controlar el vector, pues este se reproduce en materia orgánica en descomposición bastante abundante en zonas rurales, reposando cerca a los sitios de cría y picando a las personas cuando realizan sus actividades diarias en el campo y solo en casos especiales donde se identifica el vector en el intradomicilio puede realizarse control químico de este.

Los medicamentos que se utilizan para su tratamiento en general no son bien aceptados por las personas, por el gran volumen de inyectable, por lo doloroso y por la necesidad de permanecer 20 o 28 días en la zona urbana para su aplicación.

Durante los 4 años el indicador presentó cifras cerca o mejor a las deseadas pasando de 88,70 en 2020 a 78,7 en 2021, 86,7 en 2022 y 52,3 en 2023.

Indicador de producto: Número de viviendas intervenidas.

En el año 2023 se logra un avance de la meta del 100%, llegándose a 124.755 viviendas intervenidas. En los cuatro años se logra la meta de 499.020 viviendas intervenidas.

A través de los contratos 4600008934, 4600011544, 4600012458 y 4600012747 con el Instituto Colombiano de Medicina Tropical, se realizó la investigación en las localidades priorizadas de los municipios afectados por malaria, dengue, zika, chikungunya, leishmaniasis, enfermedad de chagas y fiebre amarilla y con base en los hallazgos se realizó la intervención indicada para cada sitio, de acuerdo a los lineamientos vigentes. En el año 2020 se intervinieron 134.856 viviendas, en el 2021 fueron 126.262, en 2022 fueron 122.431, en 2023 a diciembre se calculan 124.755 para un gran total de 508.304. Cada año se intervinieron aproximadamente 123.261 criaderos de aedes aegypti, vector transmisor de dengue y 3.091 criaderos de anopheles transmisor de malaria y se distribuyeron en las localidades de alto riesgo para malaria, un total de 3.827 unidades de insecticida toldillo en el año 2022 y 5.296 en el año 2023.

En el año 2020 se distribuyeron a las IPS 7.421 tratamientos para malaria, en 2021 fueron 6.263, en 2022 la cifra de 7.392 y en 2023 se proyecta a diciembre 16.555 para un total en el cuatrienio de 37.631 tratamientos antimaláricos.



SC4887-1



En el año 2020 se distribuyeron a las IPS 1.438 tratamientos para leishmaniasis, en 2021 fueron 1.333, en 2022 la cantidad fue 1.138 y en 2023 a diciembre se proyecta 898 para un total de 4.807 tratamientos entregados en el cuatrienio.

Retos:

- Lograr disponer de stock de medicamentos antimaláricos en todos los municipios, IPS y puestos de microscopia, para lo cual se está gestionando con el Ministerio de Salud la autorización de medicamentos suficientes para este fin y lograr así la disminución de personas con parasitemia y por tanto disminuir la transmisión.
- Disponibilidad de medicamentos eficaces y con pocos efectos colaterales que sean aceptados por los enfermos.
- Cubrir con insecticida toldillo o con rociado residual todas las viviendas donde se identifique domiciliación de la lutzomia y que todos residentes con la enfermedad se realicen el tratamiento completo.
- Realizar una vigilancia de la sensibilidad – resistencia a los insecticidas que se utilizan e igualmente disponer de los insecticidas de acuerdo a estos hallazgos, para lograr los mejores resultados posibles con las intervenciones, durante los picos epidémicos.

Proyecto: Fortalecimiento de la vigilancia sanitaria a la comercialización de medicamentos y otros productos farmacéuticos en el departamento de Antioquia.

Tabla #40 Indicador de resultado:

Indicador de resultado:	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Cobertura de establecimientos de comercialización y distribución de productos farmacéuticos, vigilados y controlados	Acumulado	Porcentaje	Creciente	20%	26.37%	50%	56.52%	80%	80%	99%	99.00%	99%	99.00%

Fuente: DANE 2018 población post COVID, corte a abril del 2023, reportado julio del 2023. Datos preliminares

Tabla #41 Indicador de producto:

Indicador de Producto	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Visitas a establecimientos de comercialización y distribución de productos farmacéuticos inspeccionados, vigilados y controlados	Número	Acumulado	Creciente	1555	1,804	3886	3,914	6218	6,250.00	7773	7,773.00	7,773	7,773

Indicador de resultado: Cobertura de establecimientos de comercialización y distribución de productos farmacéuticos, vigilados y controlados.

Entre enero de 2020 y septiembre de 2023, se logró una cobertura del 96.98 % de los establecimientos de comercialización y distribución de medicamentos en el



SC4887-1

departamento con visita integral en el cuatrienio (meta acumulada 2020- septiembre 2023: 93.27 %).

Indicador de producto: Visitas a establecimientos de comercialización y distribución de productos farmacéuticos inspeccionados, vigilados y controlados.

Entre enero de 2020 y septiembre de 2023, se realizaron 7.630 visitas de inspección y vigilancia a establecimientos farmacéuticos y similares, logrando superar en 2,8 % la meta acumulada al corte (meta acumulada 2020- septiembre 2023: 7.425)

La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, en uso de sus competencias legales y en especial las establecidas en el artículo 43, numeral 43.3.7. de la Ley 715 de 2001, realiza a través de la Dirección de Salud Ambiental y Factores de Riesgo y su proyecto de vigilancia sanitaria a la comercialización de medicamentos y otros productos farmacéuticos en el Departamento (proyecto de medicamentos), de manera continua y con enfoque de riesgo, visitas de inspección, vigilancia y control a los servicios farmacéuticos dependientes y establecimientos farmacéuticos mayoristas y minoristas en todo el Departamento, así como a las tiendas naturistas en los municipios de su competencia.

Como resultado de las acciones de competencia y con el fin de proteger la salud pública, se impusieron 2.784 medidas de seguridad, consistentes en el decomiso de productos en el 62,7 % de los casos.

En el 60,9 % de las visitas de inspección y vigilancia se otorgó a los establecimientos concepto sanitario “Favorable con requerimientos”, “Favorable” en el 24,2 % y “Desfavorable” en el 5,0% de ellas.

Cabe anotar que desde 2021 se implementó la estrategia de seguimiento al cumplimiento de requerimientos por parte de los sujetos sanitarios del proyecto, logrando por lo menos una segunda visita en el 66,0 % de los establecimientos con concepto favorable con requerimientos o desfavorable en la primera visita, promoviendo así la mejora continua de los sujetos sanitarios y la protección de la salud pública del Departamento.

Además, realiza actividades permanentes de capacitación a través de talleres y demás estrategias de educación a los prescriptores, propietarios, directores responsables y personal de los establecimientos antes mencionados y a la comunidad en general, con el fin de procurar las mejores prácticas con los productos farmacéuticos en toda la cadena de abastecimiento

Asesoría y Asistencia Técnica.

Durante el cuatrienio, se realizaron por lo menos 51 actividades de asesoría grupal en los territorios, con la participación de 2966 personas de los 125 municipios del departamento, abordando temas como la implementación de un sistema de gestión de



SC4887-1



calidad en establecimientos farmacéuticos minoristas, condiciones sanitarias para el procedimiento de inyectología, actualización normativa en el manejo de medicamentos de control especial, actualización normativa para tiendas naturistas, inspección, vigilancia y control sanitario y proceso administrativo sancionatorio.

Un trabajo importante fue adelantado en atención al comunicado de prensa del 8 de abril de 2022, mediante el cual el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - Invima alertó sobre cinco casos de intoxicación por el uso inadecuado del medicamento sildenafil en menores de edad del departamento de Antioquia y otros más en el país. Con el fin de abordar este riesgo desde la competencia de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, el proyecto de medicamentos realizó las siguientes acciones:

- Emisión y socialización de la circular K 2022090000122 del 21-04-2022 dirigida a los alcaldes, secretarios municipales de salud, establecimientos farmacéuticos y comunidad en general del departamento, adoptando medidas encaminadas a proteger la salud pública y en especial, la salud y la vida de nuestros niños, niñas y jóvenes.
- Intensificación de las actividades de inspección y vigilancia a los establecimientos farmacéuticos minoristas con énfasis en la adecuada ejecución del proceso de dispensación (272 visitas focalizadas, en 27 municipios priorizados de las 9 subregiones del departamento).
- Cincuenta y cuatro (54) actividades BTL de sensibilización en instituciones educativas de 27 municipios priorizados (Ituango, Puerto Berrío, San Andrés de Cuerquia, Vegachí, Yarumal, Segovia, Carolina del Príncipe, Cauca, Turbo, Abejorral, Anzá, Betulia, Caicedo, Caracolí, Carmen De Viboral, Cisneros, El Santuario, Entreríos, La Unión, Mutatá, Olaya, Peñol, Rionegro, San José De La Montaña, San Luis, Santa Rosa De Osos y Valdivia) en la promoción y prevención del uso adecuado de medicamentos y peligros de la automedicación.

Fondo Rotatorio de Estupefacientes

En lo concerniente al cumplimiento de las funciones otorgadas por la Resolución 1479 de 2006 al Fondo Rotatorio de Estupefacientes de Antioquia, en el periodo 2020 a agosto de 2023:

Se garantizó la disponibilidad permanente de recetarios oficiales y de los medicamentos monopolio del Estado a las instituciones prestadoras de servicios de salud del Departamento, mediante la realización de compras de estos últimos al Fondo Nacional de Estupefacientes por COP 24.809.062.192 y 52.500 talonarios de 50 recetarios oficiales por un valor total de COP 655.000.000

- Se emitieron 860 resoluciones de autorización, renovación, ampliación o modificación para el manejo de medicamentos de control especial y monopolio



SC4887-1



del Estado, previa verificación del cumplimiento de requisitos establecidos en la Resolución 1478 de 2006.

- Se vigilaron 298 transformaciones y destrucciones de sustancias y medicamentos de Control Especial y productos que las contenían.
- Se realizó inspección, vigilancia, seguimiento y control sobre sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos y productos que las contengan en el Departamento, a través de 1628 visitas a establecimientos farmacéuticos y similares autorizados para su manejo.
- Se dio inicio en el mes de septiembre a las obras de adecuación locativas de las nuevas instalaciones del Fondo Rotatorio de Estupefacientes de Antioquia, dos locales ubicados en la carrera 55 # 42- 140 y carrera 55 # 42 -130, Centro Cívico de Antioquia Plaza de la Libertad PH de Medellín. Adicional, se adquirió la dotación de bienes muebles necesarios para su funcionamiento.

Programa Departamental de Farmacovigilancia.

Durante la vigencia 2020 a septiembre de 2023, también se realizaron 187 visitas de seguimiento a la implementación de los Programas Institucionales de Farmacovigilancia en 59 municipios del Departamento, identificando un cumplimiento general del 56% en el estado de implementación de dichos programas.

Para estas visitas, fueron priorizadas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-IPS con silencio epidemiológico en el reporte de eventos adversos relacionados con medicamentos, las IPS con habilitación de servicio farmacéutico y/o vacunación en las que se identificó necesidad de implementación de la herramienta de reporte de eventos adversos promovida por Invima- Vigiflow y aquellas que requerían mejorar la calidad de la información que se registra a través de dicha herramienta.

De las IPS visitadas se encontró que 30 de estas, desarrollan y evidencian ejecución constante de cada una de las actividades propias del programa, con un porcentaje de implementación mayor al 95%-Programa Implementado, 51 IPS evidenciaron programa en estado de implementación con un porcentaje de implementación del 64%-94% y en 106 IPS no se evidencia la ejecución de las diferentes actividades que hacen parte del desarrollo del programa Institucional de Farmacovigilancia (estado de implementación <64%). Los criterios de estado de implementación se toman acorde a herramienta “Escala Para la Evaluación De Implementación De Los Programas Institucionales De Farmacovigilancia, CÓDIGO: IN-M2-P5-008”.

Los ítems con mayor registro de incumplimiento se encuentran relacionados con la falta de actualización en la inscripción a la Red Nacional de Farmacovigilancia, desconocimiento de la normatividad que le aplica al programa por parte de quienes participan de su ejecución, inadecuada gestión y procesamiento y notificación de los eventos adversos asociados a medicamentos, falta de gestión de alertas sanitarias, responsabilidades de la gestión del programa delegada al servicio farmacéutico y ausencia de vinculación de otras áreas y profesionales que apoyen la ejecución de este. Además, se observaron falencias en la gestión del riesgo relacionado con el uso de



SC4887-1



medicamentos y ausencia de comunicación de medidas para orientar sobre su manejo adecuado, con alcance a cada uno de los procesos de la cadena de uso de medicamentos.

Estas visitas permitieron visualizar la problemática relacionada con la implementación del programa institucional de farmacovigilancia, el cual se ve limitado por factores como: alta rotación del personal que debilitan la cultura de seguridad y afectan la continuidad del aprendizaje, delegación de la responsabilidad de gestión del programa en el personal del servicio farmacéutico, el cual tiene asignadas múltiples funciones y que adicionalmente en las IPS de bajo nivel de complejidad, este personal no cuenta con el conocimiento y la formación requerida y a pesar de que el programa de farmacovigilancia debe ser transversal a toda la institución; además, no se observa una adecuada integración entre las diferentes áreas (servicios asistenciales, área de calidad, programa de seguridad del paciente, entre otras).

Además, es necesario fortalecer la cultura de la farmacovigilancia y sensibilizar al personal asistencial de las IPS, con el fin de lograr el manejo multidisciplinario y la transversalidad del programa en las instituciones y el entendimiento de que la farmacovigilancia no es solo el reporte y que es necesario generar acciones en torno a la notificación, que conduzcan a mejorar la seguridad de los medicamentos y finalmente impacten en la seguridad del paciente.

Buscando impactar en estas situaciones, se realizaron 156 actividades de asesoría y asistencia técnica individuales y grupales, en modalidades presencial y virtual. Estas vincularon a los diferentes actores de la Red Departamental de Farmacovigilancia: Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Profesionales de Salud Independientes, establecimientos farmacéuticos, Universidades, personal técnico y profesional del área de la Salud de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia. Las actividades de asesoría y/o asistencia técnica realizadas en este periodo tuvieron alcance a los 125 municipios del departamento.

Las temáticas abordadas estuvieron relacionadas con los procesos de implementación del programa de farmacovigilancia, notificación de eventos adversos a medicamentos incluyendo vacunas, uso de productos naturales e interacciones con medicamentos, farmacovigilancia en medicamentos monopolio del Estado, gestión de alertas sanitarias, implementación y reporte de eventos adversos a medicamentos a través de las nuevas herramientas implementadas por el Invima (Vigiflow y e-Reporting), estrategias para la detección y análisis de problemas relacionados con el uso de medicamentos, identificación, gestión y reporte de eventos adversos posteriores a la vacunación, entre otros.

Adicionalmente, se ha venido llevando a cabo el Encuentro Departamental de Farmacovigilancia de Antioquia. En 2020, en el contexto de la pandemia por Covid-19, fue realizado en modalidad virtual con transmisión vía streaming, logrando la participación de 372 personas.



SC4887-1



En 2021 y 2022, el Encuentro se realizó en modalidad mixta (virtual y presencial), con el fin de proveer acceso a los actores de la red de los territorios lejanos del departamento. En estas dos actividades participaron 265 personas de manera presencial y 1748 personas conectadas a la transmisión vía streaming,

El Encuentro Departamental de Farmacovigilancia es una estrategia de educación sanitaria que ha permitido abordar temáticas de interés para el desarrollo del Programa de Farmacovigilancia en el departamento. Se ha contado con la participación de expertos de entidades gubernamentales y otras organizaciones tales como la Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación, Asociación Médica Colombiana de Cannabis Medicinal, la Biofábrica de Semillas U. de A., la Universidad de Antioquia, el Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Nacional de Salud, el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos -Invima, el Colegio Nacional de Químicos Farmacéuticos de Colombia, la Asociación Colombiana de Alergia Asma e Inmunología, la Asociación Colombiana de Farmacovigilancia, el Fondo Nacional de Estupefacientes, entre otros.

En este cuatrienio se fortaleció la vigilancia de los eventos adversos a medicamentos a través de la implementación de una nueva herramienta de notificación Vigiflow®, la cual, acorde a lineamiento del Invima, es de implementación obligatoria para los prestadores de servicios de salud que cuenten con servicio farmacéutico y/o servicio de vacunación habilitado. Dicha implementación se inició en septiembre de 2020.

Actualmente, Antioquia cuenta con un total de 325 IPS con permiso para reportar a través de la herramienta Vigiflow® y que dan cobertura a 951 sedes de atención, de las cuales 160 IPS cuentan con servicio de vacunación. A 2023, el 51% de las IPS realiza notificación de eventos adversos a medicamentos (EAM) y eventos adversos posteriores a la vacunación (EAPV) a través de la misma.

En el periodo 2020 a 2023 han sido reportados al Programa Departamental de Farmacovigilancia 68.166 notificaciones de eventos adversos a medicamentos-EAM, el 89% de las cuales fueron analizadas y clasificadas por la Secretaría y delegadas al INVIMA, el 10 % se encuentran pendientes de revisión y clasificación y el 1 % restante no ha sido finalizada la gestión por las IPS.

Los EAM incluyeron reacciones adversas a medicamentos. Este tipo de problema representa el 70 % de los reportes, seguido de los eventos adversos posteriores a la vacunación con un 27 % y el porcentaje restante está representado por los errores de medicación con y sin daño (1,09%) y fallos terapéuticos (1,39%).

En el contexto de la pandemia por SARS-Cov-2, la vacunación masiva para Covid-19 y la necesidad de vigilancia exhaustiva en la etapa post-comercialización de estas vacunas, Antioquia logró el fortalecimiento de la cultura del reporte de eventos adversos posteriores a vacunación-EAPV, aportando información relevante para el país con respecto a la seguridad de estos biológicos.



SC4887-1



El 93,4% de las notificaciones recibidas fueron clasificadas como “no graves” y 6,95% como graves. De los eventos adversos a medicamentos que fueron notificados como graves, se registraron 327 con desenlace fatal (muerte del paciente) en los que se sospechó asociación con un medicamento, sin lograr establecer, en su mayoría, una relación causal entre la muerte del paciente, el evento adverso reportado y el medicamento sospechoso.

Otras Acciones

Finalmente, se destaca que durante el cuatrienio 2020-2023, el proyecto de fortalecimiento de la vigilancia sanitaria a la comercialización de medicamentos y otros productos farmacéuticos en el Departamento de Antioquia, proyectó las siguientes circulares que fueron emitidas por parte de la Secretaría Seccional de Salud:

Tabla #42

Radicado	Fecha	Destinatario	Asunto
2019090000446	27-12-2019	Secretarios de salud, directores locales de salud, técnicos área de la salud del departamento, farmacias-droguerías y droguerías	Requisitos procedimiento de inyectología en droguerías y farmacias-droguerías
2020090000069	03-02-2020	Secretarios de salud, directores locales de salud, servicios farmacéuticos y establecimientos farmacéuticos minoristas.	Procedimiento de dispensación.
2020090000084	11-02-2020	Secretarios de salud, directores locales de salud, establecimientos de comercio distintos a droguerías y farmacias-droguerías que expenden medicamentos.	Expendio de medicamentos en establecimientos de comercio distintos a droguerías y farmacias-droguerías.
2020090000175	24-03-2020	Servicios farmacéuticos ambulatorios, instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas del departamento, entidades administradoras de planes de beneficio EAPB.	Entrega a domicilio de medicamentos y dispositivos médicos durante la emergencia sanitaria.
2020090000194	13-04-2020	Servicios farmacéuticos, establecimientos farmacéuticos, comunidad en general.	Automedicación y uso adecuado de productos farmacéuticos durante la pandemia de coronavirus (COVID-19).
2020090000223	30-04-2020	Prestadores de servicios de salud, establecimientos comercializadores de dispositivos médicos y establecimientos fabricantes temporales de tapabocas y otros insumos del departamento de Antioquia.	Recomendaciones para la evaluación técnica de elementos de protección personal durante la emergencia por coronavirus (COVID-19).
2020090000363	01-09-2020	Red departamental de farmacovigilancia.	Migración a nueva herramienta de reporte de eventos adversos a medicamentos VIGIFLOW del programa nacional de farmacovigilancia



SC4887-1

Radicado	Fecha	Destinatario	Asunto
2021090000168	26-05-2021	Instituciones prestadoras de servicios de salud del departamento de Antioquia.	Implementación de los programas de farmacovigilancia en las IPS vacunadoras.
2021090000307	27-10-2021	Depósitos de drogas con domicilio en el departamento de Antioquia.	Productos permitidos para comercialización en depósitos de drogas.
2021090000336	25-11-2021	Instituciones prestadoras de servicios de salud de Antioquia.	Abastecimiento de medicamentos, dispositivos médicos e insumos.
2022090000008	05-01-2022	Comercializadores de dispositivos médicos con domicilio en el departamento de Antioquia.	Normatividad aplicable a los comercializadores de dispositivos médicos.
2022090000122	21-04-2022	Alcaldes, secretarios municipales de salud, servicios farmacéuticos, droguerías, farmacias-droguerías y comunidad en general del departamento de Antioquia.	Alerta sobre riesgos para la salud con el uso inadecuado de medicamentos.
2020090000193	13-04-2023	Establecimientos fabricantes temporales de tapabocas y otros insumos y comunidad en general de Antioquia.	Fabricación, uso y desecho de tapabocas convencionales y otros productos farmacéuticos durante la pandemia de coronavirus (COVID-19).
2023090000109	17-05-2023	Prestadores de servicios de salud, servicios farmacéuticos dependientes e independientes, depósitos de drogas, droguerías y farmacias-droguerías de Antioquia.	Reporte no disponibilidad de medicamentos.
2023090000135	21-06-2023	Alcaldes, secretarios municipales de salud, prestadores de servicios de salud, droguerías, farmacias-droguerías y comunidad en general.	Alerta sobre riesgos para la salud asociados con la administración inadecuada de medicamentos por vía intramuscular.
2023090000171	04-08-2023	Alcaldes, secretarías y direcciones locales de salud, prestadores de servicios de salud, EAPB del régimen subsidiado y contributivo, administradoras de riesgos laborales.	Evento de interés en salud pública (EISP) – Vigilancia del consumo de fentanilo para uso no médico.

Retos

Desarrollar un sistema de información que permita ejecutar de manera automatizada las actividades relacionadas con el cumplimiento de las siguientes funciones del Fondo Rotatorio de Estupefacientes de Antioquia, establecidas en el artículo 4 de la Resolución 1479 de 2006, incluyendo:

- Autorizar mediante Acto Administrativo a los establecimientos que se requieran para el manejo de los medicamentos sometidos a fiscalización en el departamento.
- Controlar la distribución, venta, dispensación y uso de medicamentos de Control Especial.



SC4887-1

- Llevar un inventario de entradas, salidas y existencias de medicamentos monopolio del Estado.
- Mantener actualizado el Directorio de Profesionales prescriptores de medicamentos de control especial en el departamento e informar mensualmente a la UAE, Fondo Nacional de Estupefacientes del Ministerio de la Protección Social sobre las novedades.
- Enviar a la UAE, Fondo Nacional de Estupefacientes en el primer mes del año el informe de gestión del año anterior.
- Fiscalizar los libros e informes de movimiento de Materias Primas y Medicamentos de control especial tanto de distribuidores mayoristas, minoristas y laboratorios farmacéuticos, debiendo confrontar las existencias físicas con los libros, verificando la autenticidad de los documentos soporte.
- Fortalecer el Programa Departamental de Farmacovigilancia, con un equipo multidisciplinario que incluya por lo menos 5 químicos farmacéuticos, un profesional en medicina y un profesional en enfermería, con el fin de diseñar y ejecutar estrategias para mejorar el desempeño de los programas en las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas en el departamento, realizar análisis multidisciplinario de los casos, específicamente los notificados como graves y generar estrategias de intervención orientadas a la toma de decisiones que permitan mejorar la seguridad de los medicamentos que se usan en la población del departamento.

Proyecto: Fortalecimiento de la Vigilancia Sanitaria en el uso de Radiaciones y en la Oferta de Servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo en el Departamento de Antioquia.

Tabla #43 Indicador de producto:

Indicador de Producto	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Instituciones con fuentes emisoras de radiaciones ionizantes y de la oferta de servicios de seguridad y salud en el trabajo, que cumplen con la norma de protección radiológica y seguridad	Número	Para Acumular	Creciente	1,600	2,473	2,500	3,148	2,500	2,622	2,400	2,590	9,000	10,833

Indicador de producto: Instituciones con fuentes emisoras de radiaciones ionizantes y de la oferta de servicios de seguridad y salud en el trabajo que cumplen con la norma de protección radiológica y seguridad.

Se evidencia un incremento en el indicador respecto a lo planeado, para todo el periodo 2020 -2023, la razón se sustenta al crecimiento acelerado en las solicitudes debido a la misma complejidad de la pandemia, por las características de los servicios licenciados:



SC4887-1

servicios de seguridad y salud en el trabajo (protocolos de bioseguridad) y servicios de radiología, teniendo en cuenta, que son recursos de primera línea de atención en las empresas e IPS, así mismo por la misma característica de virtualidad en los diferentes trámites que tiene habilitado el Departamento de Antioquia, ha hecho que aumente la demanda de los trámites por parte de los profesionales de Antioquia.

Otra de las razones, del aumento del indicador, tiene que ver con el auge de instituciones de educación superior en pregrados y posgrados en seguridad y salud en el trabajo, sobre todo en modalidad virtual, lo que ha facilitado el ingreso de profesionales al mercado laboral en el área de riesgos laborales, que su vez por la normatividad del Ministerio de Trabajo, obliga a las empresas a contar con profesionales, tecnólogos y especialistas en SSST con licencia vigente, trámite que es competencia de las Secretarías de Salud Departamentales.

Igualmente ha aportado al incremento en el indicador, la renovación tecnológica de equipos de RX, que durante y después de la pandemia, se ha visto un auge de actualización de los servicios de imágenes diagnósticas y también la tenencia de animales de compañía ha incrementado la oferta de servicios de medicina veterinaria que cuentan con equipos de RX de uso veterinario.

Teniendo en cuenta que el indicador del proyecto se comporta acorde a la demanda externa, en el periodo se avanzó dando respuesta al 100% de solicitudes de licencia para prácticas médicas y veterinarias con equipos de RX y de solicitudes de licencias de Salud ocupacional para personas naturales y jurídicas, que ofertan servicios de SSST, esto implica que acorde al Sistema de Gestión de Trámites, se da cumplimiento a los tiempos de respuesta.

Otras Acciones

Como parte de las diferentes estrategias para ayudar a las instituciones a cumplir con la norma de seguridad y protección radiológica (Resolución 482 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social) y obtener la licencia de práctica médica para equipos generadores de radiación ionizante, en el año 2021, se elaboró una cartilla instructiva con el objetivo de que las instituciones puedan implementar correctamente los niveles de referencia en radiodiagnóstico y que de esta manera puedan establecerse en los próximos años dichos niveles para el Departamento de Antioquia. Para la realización de esta cartilla se estableció un comité apoyado por expertos de diferentes instituciones académicas, físicos médicos y prestadores de servicios de protección radiológica y control de calidad.

La cartilla se encuentra disponible para consulta en la página web de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, bajo el link:

[https://www.dssa.gov.co/images/2022/documentos/Cartilla Proyecto Radiaciones cor regida enero BERNARDO ALEXANDER A.pdf](https://www.dssa.gov.co/images/2022/documentos/Cartilla_Proyecto_Radiaciones_cor_regida_enero_BERNARDO_ALEXANDER_A.pdf)



SC4887-1

Adicionalmente, anualmente la Dirección de Salud Ambiental y Factores de Riesgo consciente de su papel en el cuidado de la salud de la población y teniendo en cuenta que propender por imágenes de alta calidad diagnóstica es un paso en el mejoramiento de la calidad de vida de la población, como parte de su estrategia, ha venido realizando desde el año 2006, contratos inter-administrativos con el grupo de Física Radiológica de la Universidad Nacional de Colombia - Sede Medellín, mediante los cuales se han realizado estudios de control de calidad en equipos emisores de radiación ionizante de las instituciones que prestan servicios de radiodiagnóstico, se han evaluado servicios de medicina nuclear y radioterapia, se han establecido niveles de referencia en mamografía y radiografía de tórax y se ha realizado auditoría a los Oficiales de Protección Radiológica de las diferentes instituciones, de acuerdo con la Resolución 482 de 2018.

Lo anterior ha ayudado a fortalecer la labor de inspección, vigilancia y control de las instituciones que cuentan con equipos emisores de radiación ionizante y a su vez de los prestadores de servicios de protección radiológica y control de calidad.

Los hallazgos que se han encontrado durante la ejecución de los contratos han permitido identificar equipos que no presentan una calidad de imagen adecuada y entregan altas dosis a pacientes, estos resultados son socializados con las diferentes instituciones, sugiriendo la realización de mantenimientos correctivos o incluso la renovación tecnológica en las instituciones.

Tabla #44

AÑO	ACTIVIDAD
2020	Control de calidad de los monitores de despliegue de la imagen para diagnóstico de 110 equipos RX médicos. Evaluación de garantía de la calidad de 10 servicios de radioterapia. Auditoría a los Oficiales de Protección Radiológica de 50 instituciones en el departamento. Capacitación en protección radiológica de 50 profesionales de las ESE e IPS del departamento.
2021	Control de calidad a 50 equipos de RX médico. Establecimiento del nivel de referencia de dosis en radiografía de tórax para el departamento de Antioquia. Cualificación de 50 trabajadores de las ESE del departamento.
2022	Control de calidad a 130 equipos de RX diagnóstico médico y odontológicos y 12 aceleradores lineales de los servicios de radioterapia.
2023	Control de calidad a 120 equipos de RX diagnóstico médico y odontológico y evaluación ambiental radiológica de 15 centros radiológicos.

Proyecto: Desarrollo de la IVC de la gestión interna de residuos hospitalarios y similares en establecimientos generadores, en el departamento de Antioquia.

Tabla #45 Indicador de producto:

Indicador de Producto	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Planes de gestión integral de establecimientos generadores de residuos hospitalarios y similares requeridos, revisados y evaluados	Porcentaje	Acumulado	Creciente	21%	21%	48%	74.50%	90%	95.74%	99%	150%	99%	150.0%



SC4887-1

Indicador de producto: Planes de gestión integral de establecimientos generadores de residuos hospitalarios y similares requeridos, revisados y evaluados

La Dirección Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, es el área encargada de la Inspección, Vigilancia y Control de la Gestión integral – componente interno en los establecimientos generadores de residuos hospitalarios y similares del Departamento de Antioquia ubicados en municipios categoría 4, 5 y 6 (Ley 715 de 2001). Lo anterior se efectúa con base en los siguientes aspectos, a saber; formulación, implementación y actualización del Plan de Gestión - PGIRASA por parte del generador, verificación de la presentación del Formulario RH1 en los meses de enero y julio de cada año, desarrollo de acciones de asesoría, asistencia técnica y actividades de IEC (Información, Educación, Comunicación).

Al efectuar el seguimiento en la ejecución del proyecto, nos ha permitido tomar decisiones oportunas para mejor eficiencia y eficacia en el cumplimiento de los indicadores.

Una ha sido articular la actividad de evaluación y revisión de los planes de gestión integral de establecimientos generadores de residuos hospitalarios y similares, que anteriormente se venían realizando a nivel central con las acciones de inspección, vigilancia y control sanitario que realizan los Técnicos del Área de Salud en los municipios de competencia del departamento, de esta forma logramos sacar mayor provecho de la capacidad instalada que se tiene, técnica y de personal en cada municipio para conseguir resultados satisfactorios para el proyecto.

Así las cosas, la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, ha logrado evaluar y constatar si los generadores de residuos cuentan con un PGIRASA formulado, implementado y actualizado de acuerdo al numeral 6.2 MPGIRH de la Resolución 1164 de 2002, Artículo 2.8.10.6. Decreto 780 de 2016 y la Clasificación de los residuos no peligrosos según Resoluciones 2184 de 2019 y 1344 de 2020.

Es importante anotar que la medición de este indicador en el Plan de Desarrollo Unidos 2020 -2023 es acumulado, en sentido creciente y en porcentaje.

El porcentaje de cumplimiento del indicador en el periodo comprendido del año 2020 al 2023 es del 150% de ejecución, correspondiente a correspondiente a 3.493 visitas realizadas para requerir y evaluar la implementación de los PGIRASA de 2700 programadas en el cuatrienio.

Actividades de Inspección, Vigilancia y Control Sanitario

Durante el proceso de Inspección, Vigilancia y Control se han aplicado medidas sanitarias de seguridad a los siguientes establecimientos de acuerdo a la resolución 5194 de 2010 y Decreto 786 de 1990, decreto 780 de 2016 t Resolución 1164 de 2002.



SC4887-1



Tabla #46 Aplicación de medidas sanitarias de seguridad 2020 – 2023

Municipio	Establecimiento	Tipo de Medida Sanitaria	Vigencia
Valdivia	Morgue	Clausura del total del establecimiento	Se levantó la medida sanitaria de seguridad, toda vez que, dio cumplimiento a los requerimientos sanitarios
Venecia	Morgue	Clausura del total del establecimiento	En firme
Hispania	Morgue	Clausura del total del establecimiento	En firme
Yalí	Morgue	Clausura del total del establecimiento	En firme
Anzá	Morgue	Clausura del total del establecimiento	En firme
Santo Domingo	Morgue	Clausura del total del establecimiento	Se levantó la medida sanitaria de seguridad, toda vez que, dio cumplimiento a los requerimientos sanitarios
Amalfi	Cementerio Zona urbana	Suspensión de actividades y servicios del proceso de exhumación de cuerpos	Se levantó la medida sanitaria de seguridad, toda vez que, dio cumplimiento a los requerimientos sanitarios
Fredonia	Cementerio Zona urbana	Suspensión de actividades y servicios del proceso de exhumación de cuerpos	Se levantó la medida sanitaria de seguridad, toda vez que, dio cumplimiento a los requerimientos sanitarios para área de Exhumación y Morgue
Campamento	Morgue del hospital	Clausura del total del establecimiento de la morgue	En firme
Jericó	Morgue	Clausura del total del establecimiento	En firme
Cáceres	Cementerio y morgue	Clausura del total del establecimiento de la morgue y Suspensión de actividades y servicios del proceso de exhumación de cuerpos	En firme

Actividades de asesoría y asistencia técnica

Asistir técnicamente a los Técnicos Área de Salud y servidores públicos los siguientes temas:

- Obligación y funcionamiento de la morgue y/o área de exhumación en el cementerio.
- Requisitos sanitarios que deben cumplir las morgues y/o áreas de exhumación.
- Requisitos sanitarios que deben cumplir los cementerios
- Gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades Manejo de residuos.
- Socializar los resultados de la Visita de Inspección Sanitaria al cementerio.
- Socializar la Resolución 5191 de 2010, por la cual se reglamenta la prestación de los servicios de cementerios, inhumación, exhumación y cremación de cadáveres.



SC4887-1

- Socializar el cumplimiento de los requisitos sanitarios según el Decreto 780 de 2016, 786 de 1990, Resolución 1164 de 2002, Decreto 351 de 2014, Resolución 2184 de 2019, Resolución 1344 de 2020 y 5194 de 2010.
- Explicar el procedimiento para solicitar usuario y contraseña para el diligenciamiento del RH 1.
- Acompañar a los Técnicos Área de Salud a la visita de Inspección sanitaria de ambos cementerios

Sistematización para el reporte del formato RH1, por parte de los generadores de residuos hospitalarios y similares

La Secretaría implementó a partir del 29 de julio de 2021, el módulo del Siinforma para el reporte de los indicadores de gestión de residuos hospitalarios y similares por parte de los generadores, toda vez que anteriormente la información era reportada y recibida en medio físico. Para su implementación fue necesario, elaborar un manual de usuario y un video para dar claridad a los generadores al momento de diligenciar el formato.

Link para ingresar a la plataforma url: <https://siinforma.dssa.gov.co/>

Video de capacitación y Manual del usuario

https://drive.google.com/file/d/13x_PukAc0ktS7izepkgd0_J5_JwAlqi5/view?usp=sharing

Creación de usuario y contraseña para el diligenciamiento del RH 1

Se ha dado respuesta a 2513 solicitudes realizadas y se han generado 1795 usuarios y contraseñas para el diligenciamiento del RH 1 en la plataforma SIINFORMA.

Actividades de IEC (Información, Educación, Comunicación)

Se elaboró un video para reproducir en televisión, haciendo énfasis en los siguientes temas:

- El generador debe tener formulado, implementado y actualizado un Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras actividades y disponible a la autoridad sanitaria y ambiental.
- Garantizar la dotación y el uso de Elementos de Protección Personal EPP para el manejo de residuos.
- Los generadores deben realizar una debida capacitación al personal sobre el adecuado uso de los elementos de protección personal
- Es obligación del generador conservar siempre comprobantes y certificaciones del tratamiento y disposición final de los residuos peligrosos.

A través del canal regional, Teleantioquia, se presentó promo relacionado con la gestión adecuada de residuos hospitalarios y similares, donde se socializan las resoluciones



SC4887-1



2184 de 2019 y 1344 de 2020, por el cual se establece el código de colores para la separación de residuos sólidos en la fuente.

Control Residuos y Decomisos.

Se ha contratado durante el periodo de 2020 a 2023 el servicio de recolección, transporte y tratamiento por incineración, estabilización y/o desnaturalización de residuos peligrosos, producto de actividades que realiza la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.

La cantidad de residuos peligrosos, producto de actividades que realiza la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia a los cuales se les realizó transporte, tratamiento y disposición final, son 33701,5 Kgrs.

El proyecto de Residuos Hospitalarios y Similares se logró un porcentaje de cumplimiento del indicador en el periodo comprendido del año 2020 al 2023 del 127,8% de ejecución, correspondiente 3.493 visitas realizadas para requerir y evaluar la implementación de los PGIRASA de 2.700 programadas en el cuatrienio. También la sistematización de la información que se debe reportar del formato Rh 1 para todos los generadores de residuos hospitalarios y similares. Además, se dio respuesta a 2513 solicitudes realizadas y generar 1795 usuarios y contraseñas para el diligenciamiento del RH 1 en la plataforma SIINFORMA.

Mediante el proceso de acompañamiento técnico a los técnicos área de salud, asesoría y asistencia técnica, se logró el mejoramiento de las condiciones sanitarias de la morgue y/o área de exhumación de los municipios de Valdivia, Santo domingo, Anzá, Fredonia, Cauca y Guatapé.

Retos:

- Trabajar en equipos con las administraciones municipales, hospitales, funerarias y cementerios en el mejoramiento sanitario y manejo de residuos de las morgues y áreas de exhumación en los municipios categoría 4, 5 y 6
- Establecer un procedimiento seguro con medidas de prevención, promoción y conservación de la salud, orientado a la exhumación de cadáveres por SARS-COV-2 (COVID 19).
- Incrementar las acciones de AOAT y acompañamiento a la inspección y vigilancia de la Gestión Interna de Residuos Hospitalarios en establecimientos prestadores de servicios de salud y otras actividades en los Municipios Categoría 4, 5 y 6 del Departamento de Antioquia.
- Reforzar las acciones AOAT y acompañamiento a la inspección y vigilancia sanitaria a cementerios y morgues en los municipios Categoría 4, 5 y 6 del Departamento de Antioquia.
- Apoyar la gestión del proyecto residuos hospitalarios en establecimientos de atención en salud y otras actividades en el Departamento de Antioquia en la atención de usuarios de la plata forma SIINFORMA para el diligenciamiento del RH1.



SC4887-1



Proyecto: Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las intoxicaciones por sustancias químicas en el departamento de Antioquia

Tabla #47 Indicador de resultado:

Indicador de resultado:	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Incidencia de intoxicaciones por sustancias químicas.	Anualizado	Tasa por 100 mil habitantes	Decreciente	44.5	42.60	45.1	39.10	44.9	38.50	29.50	26.70	44.7	29.50

Fuente: SIVIGILA y DANE 2018 población post COVID, Datos preliminares. Corte a agosto del 2023.

Tabla #48 Indicador de producto:

Indicador de Producto	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Campañas de información, educación y comunicación en factores de riesgo del ambiente, consumo (medicamentos y alimentos), vectores y zoonosis	Número	Acumulado	Creciente	1	1.00	2	2	3	3.00	4	400%	4	4

Indicador de resultado: Incidencia de intoxicaciones por sustancias químicas.

Para el año 2020 se registró una frecuencia de 2847 eventos, generando una tasa de incidencia de 42,82 eventos de intoxicaciones agudas por exposiciones diferentes a intento de suicidio, por cada cien mil habitantes.

La Subregión del Magdalena medio con 193 eventos, reportó la mayor tasa de incidencia con 179,84, seguida de Nordeste con 194 eventos y una tasa de 95.69, y en tercer lugar se ubicó Occidente con 196 eventos y una tasa de 91.25 por cien mil habitantes.

Con respecto a los grupos de sustancias y para el mismo año, Las sustancias psicoactivas con 1115 eventos, los medicamentos con 596 eventos y otras sustancias químicas con 399 eventos, aportaron las mayores tasas con 16.77, 8.96 y 6.0 por cien habitantes, esta última tasa muy cercana al grupo de plaguicidas que, con sus 395 eventos, generó una tasa de 5.94 por cien mil.

Los municipios de Hispania, Nechí, Tarso, Ciudad Bolívar y Betulia, reportaron las mayores tasas, con 117.3, 175.0, 157.4, 156.6 y 130.8, respectivamente.

Para el año 2021, con un total de 2629 eventos de intoxicaciones agudas, la tasa cerró en 39.09 por cien mil habitantes. Observándose un descenso positivo con respecto al año 2020 que estuvo en 42.82 por cien mil habitantes.

Valle de Aburrá con 1979 eventos, Norte con 106 y Magdalena Medio con 33, aportaron las mayores tasas a la incidencia, siendo de 48,59, 43,31 y 30,43 por cien mil habitantes respectivamente.



SC4887-1

Los municipios de Giraldo, Toledo, Buriticá, Abejorral y Valdivia presentaron en el año, una tasa de 241.5, 194.8, 184.4, 172,1 y 118,6 eventos por cien mil habitantes, superando ampliamente la tasa general de 39.09 por cien mil habitantes.

Continuando con el tercer año del cuatrienio, para el 2022 se tuvo un total de 2610 eventos de intoxicación aguda por sustancias químicas, correspondiendo a una tasa de 37.90 por cien mil habitantes.

Con respecto a los grupos de sustancias se identificaron los siguientes comportamientos: las sustancias psicoactivas con 1191 eventos ocuparon el primer lugar, generando una tasa de 17.29, el segundo lugar fue para los medicamentos con 582 intoxicaciones y una tasa de 8.45 y en tercer lugar fue para el grupo de otras sustancias químicas con 409 eventos y una tasa de 5.94 por cien mil habitantes.

Las tres subregiones con las más altas tasas fueron para Valle de Aburrá con 1989 eventos y una tasa de 47.55, continuando con la subregión norte con 77 eventos y una tasa de 30.06 y en tercer lugar se ubicó nordeste con 57 eventos y una tasa de 27.33 por cien mil habitantes.

Los municipios de Anzá con 8 casos, Caracolí 5, Abejorral 21, Betulia 16 y Olaya con 3 casos, reportaron las mayores tasas de incidencia, siendo de 108.21, 107.00, 100.38, 97.61, y 91.63 por cien mil habitantes, respectivamente. Superando ampliamente la tasa global del departamento que estuvo en 37.9.

Para el acumulado del año 2023 (septiembre 30), se contabilizaron 2245 eventos, para una tasa de 32.78 por cien mil habitantes.

Del total de eventos de intoxicación, Valle de Aburrá con 1650, y una tasa de 39.79, Norte con 102 eventos y una tasa de 39.80, Magdalena Medio con 34 eventos y una tasa de 30.8, representan las más altas tasas de incidencia. Los 5 municipios las mayores tasas, fueron: Hispania-342.42 y 20 casos, Caracolí 125.50 con 6 casos, Entreríos 116.84 con 14 eventos, San José de la Montaña con 103.44 con 4 casos y San Pedro de los Milagros con una tasa de 102.52 y 24 eventos; comportamiento muy superior al del departamento que cerró en 32.78 por cien mil habitantes.

Para el 2023 y con corte al 30 de septiembre, y como dato preliminar, el comportamiento por grupo de sustancias fue el siguiente: Las sustancias psicoactivas ocuparon el primer lugar con una tasa de 12.24 eventos por cien mil habitantes y 838 casos, seguido del grupo de medicamentos con una incidencia de 6.40 y 438 casos y en tercer lugar es para el grupo de otras sustancias químicas, con una tasa de 5.93 y 406 eventos.

Es importante aclarar que, el resultado del indicador se reporta al final de año, puesto que el número eventos investigados en la vigencia, deben ser igual al número de eventos, brotes o alertas reportados en el SIVIGILA por intoxicaciones.

Como resultados del cuatrienio 2020-2023, se ha observado el comportamiento de la incidencia del evento de intoxicaciones agudas por sustancias químicas, exclusivo para el evento (365), las tasas reflejan un comportamiento decreciente, pasando de 42.8 en 2020 a 39.09 en 2021, 38.45 en 2022 a 32.78 en 2023 (acumulado a septiembre) por cada cien mil habitantes, lo cual es positivo para dar cumplimiento a la meta departamental del 44.7.



SC4887-1



Indicador de producto: Campañas de información, educación y comunicación en factores de riesgo del ambiente, consumo (medicamentos y alimentos), vectores y zoonosis.

Se realiza una campaña por año. Entre los años 2020 y 2021 se realizaron 2 campañas radiales y televisivas dirigidas a toda la población, con el objetivo de prevenir los factores de riesgo del ambiente, consumo, vectores y zoonosis, además de la promoción de la Salud Pública. En el año 2022 se inició el contrato 4600013999 para desarrollar las campañas de información, educación, comunicación con la Central de Medios.

Es de anotar, que en los encuentros subregionales se realizaron asesorías y asistencias técnicas, en los municipios accionados por las Sentencias 038 Rio Cauca, T622 y T236 (PECAT), logrando hacer presencia en (5) de las (9) subregiones de Antioquia y dando cumplimiento al 100%, de la meta departamental, a través de la ejecución del total de las (3) campañas programadas para el año 2022.

Para el año 2023 se encuentra en operación el convenio con la central de medios, con el cual se han realizado las charlas en formato TED sobre " intoxicación por metales pesados", "ABC del fósforo blanco", "intoxicación por plaguicidas" e "intoxicación por metales pesados "con toxicóloga, las cuales están siendo difundidas en la página de la SSSA y en YouTube, asimismo se tiene proyectado la elaboración y difusión de pautas promocionales en mercurio, plaguicidas y otras sustancias químicas con el objetivo de informar educar y comunicar a la población sobre los riesgos con algunos de los productos químicos de mayor incidencia en intoxicaciones, además de dar continuidad a la socialización de las Sentencias T-622 y 038 relacionadas con metales pesados principalmente el mercurio.

Se viene desarrollando con la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia a través de convenio N° 4600016126 de junio de 2023, cuyo objeto es "Realizar acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y vigilancia epidemiológica con enfoque en Gestión del Riesgo de Intoxicación por Productos Químicos de Uso Agrícola (PQUA) en ocho (8) Subregiones del departamento de Antioquia", como reactivación del programa de vigilancia epidemiológica de órgano fosforados y carbamatos. Este convenio tiene como actividades principales: Caracterizar y analizar los factores de riesgo a la salud humana y ambiental, por el uso de Sustancias Químicas de Uso Agrícola (PQUA) en las Instituciones Educativas Rurales (IER), las comunidades y grupos de interés, e Identificar los factores de riesgo químicos, incluyendo los plaguicidas, y las principales vías de exposición para los escolares en los centros o instituciones educativas.

Indicador Plan Territorial en Salud: Eventos de intoxicación por sustancias químicas vigilados y controlados.

Para el cuatrienio se planteó la meta del 100% para vigilancia de los eventos de intoxicación por sustancias químicas, observándose que, el año 2020 y 2021 cumplieron



SC4887-1

en un 98%, explicado por el efecto pandemia posiblemente. Para los años 2022 y lo que va corrido del 2023, el cumplimiento ha sido del 100%.

Los resultados anteriores se derivan de las diferentes estrategias que se han implementado tales como: la Vigilancia epidemiológica semanal, el rastreo permanente de brotes de intoxicación, la búsqueda de posibles eventos y atención de alertas. Además del intercambio de conocimiento con referentes de actores del medio tales como, el Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Salud, actores de la academia, EAPB y entes territoriales municipales. También se han desarrollado acciones de Información, educación y comunicación en los territorios con énfasis en detección de posibles factores de riesgo para su vigilancia y control, así como la identificación de factores protectores para su fortalecimiento, la identificación de grupos poblacionales de riesgo y la intervención con énfasis en el comportamiento de las intoxicaciones notificadas en el SIVIGILA.

Es importante resaltar que, para alertas y brotes por intoxicaciones agudas por sustancias químicas, se hace especial vigilancia a intoxicaciones por metanol derivado de licor adulterado, intoxicación por fósforo blanco derivado de juegos pirotécnicos y plaguicidas con ingrediente activo Clorpirifos, este último evento incluido en el Protocolo del INS para el 2023.

Circulares Emitidas.

- Circular número 20200900000249 sobre el Concepto Sanitario y recomendaciones uso de desinfectantes para la prevención del contagio de COVID – 19.
- Circular No.2023090000171 Evento de interés en salud pública (EISP)-Vigilancia del consumo de fentanilo para uso no médico.
- Circular vigilancia y el control de plaguicidas que contienen Clorpirifos como elemento activo, de acuerdo a la Sentencia T-343 de 2022, sobre la prohibición en el país de ese ingrediente activo.
- Circular No. 2023090000121 de lineamientos para la identificación de pacientes intoxicados por metales pesados en el departamento, y su atención en salud.

Avances:

- En el 2020 se cumplió un 98% de la meta en epidemiológica de los eventos de las intoxicaciones con sustancias químicas (365), acorde con los lineamientos dados por esta dependencia, y los emitidos por el Instituto Nacional de Salud – INS y la normatividad vigente. Se reforzaron las intervenciones a las autoridades municipales, se apoyaron los Técnicos del Área de la Salud-TAS asignados a los municipios categoría 4, 5 y 6 para mitigar y disminuir los factores de riesgo de intoxicación con sustancias químicas.
- En 2020 en los municipios de Cáceres, Caucasia, Nechí y Tarazá se ejecutaron convenios para el fortalecimiento la vigilancia epidemiológica de las intoxicaciones con sustancias químicas usadas en minería aurífera (como el mercurio) por valor de COP 170 millones de pesos, lo cual permitió la realización



SC4887-1



del censo de 657 sujetos sanitarios donde se manipula mercurio, se tomaron 651 pruebas para análisis de mercurio en orina, 115 muestras de pescado y 115 muestras de agua, además se realizaron 60 reuniones de información y educación en salud para un total de 868 personas beneficiadas; igualmente en cada municipio se llevaron a cabo dos reuniones de la mesa ambiental en las cuales se trataron temas relacionados con la intoxicación por mercurio en las labores de minería aurífera.

- Participación en el 98% de los comités (de Mercurio, de Plaguicidas, de Vigilancia Epidemiológica, etc.) y se brindó acompañamiento a las autoridades para el manejo de los casos de intoxicación. Igualmente se atendieron el 100% de las PQRS relacionadas con las Intoxicaciones por sustancias químicas, la aplicación de plaguicidas en el control de plagas y la desinfección con productos químicos. Se gestionó el 100% de la PQRS que requirieron de direccionamiento a otras entidades.
- Se cumplió con el 100% de las solicitudes de refrendación del carnet para aplicadores de plaguicidas.
- Para el cuatrienio se ejecutaron 54 asesorías y asistencias técnicas en las cuales se dio información a la comunidad en la identificación de los factores de riesgo de intoxicación por sustancias químicas con énfasis en los grupos propios de cada subregión y municipio visitado.
- Diseño de matrices para la recolección de información de atenciones en salud a los pacientes intoxicados según bases de datos entregada por la Universidad de Córdoba. por mercurio por parte de las EAPB.
- Diseño y consolidación de indicadores de gestión en salud en el marco de las Sentencias río Atrato y río Cauca.
- Celebración de convenio N° 4600016126 de junio de 2023, cuyo objeto es “Realizar acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y vigilancia epidemiológica con enfoque en Gestión del Riesgo de Intoxicación por Productos Químicos de Uso Agrícola (PQUA) en ocho (8) Subregiones del departamento de Antioquia”.
- Se elaboró base de datos para tener actualizado permanentemente el censo de empresas aplicadoras de plaguicidas en el departamento.
- Entre los años 2022 y 2023, se refrendaron 105 carnets de aplicador de plaguicidas.
- Se realizaron ajustes a las actas de IVC, códigos FO-M2-P5-630 y FO-M2-P5-631, especialmente en actualización de la normatividad.
- En el área de inspección, vigilancia y control se programó la semana de IVC a expendios de agroquímicos y a empresas aplicadoras de plaguicidas. Para la cual se realizó un total de 41 visitas.
- Se realizaron visitas a los Municipios de: San Francisco, San Luis, Cocorná, para realizar asistencia técnica en gestión del riesgo químico, con el apoyo de la empresa Campo limpio, para tratar de vincular a las empresas al ciclo de retorno de los envases posconsumo. Además, se realizó socialización con los TAS, de las nuevas actas de IVC.

Contaminación con mercurio-Sentencia T622-2016 río Atrato y 038-2019 río Cauca



SC4887-1



La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, Dirección de Salud Ambiental y Factores de Riesgo, desde el Proyecto de Intoxicaciones por Sustancias Químicas, lleva a cabo la Vigilancia Epidemiológica de Mercurio a través de la toma de muestras de mercurio en orina, actividades de promoción y prevención y Asesorías y asistencias técnicas.

Además, a partir del año 2020 se viene realizando el seguimiento trimestral designado por El Ministerio de Salud y Protección Social.

En cumplimiento de la orden octava de la sentencia T-622/2016, El Ministerio realizó el contrato 849 de 2018 con la Universidad de Córdoba, denominado "Evaluación del grado de contaminación por mercurio y otras sustancias tóxicas y su afectación en la salud humana en las poblaciones de la cuenca del río Atrato, como consecuencia de las actividades de minería". Producto de este estudio, los resultados con biomarcadores superiores a los límites permisibles para metales pesados pusieron en evidencia la existencia de una población afectada por intoxicación con Arsénico, Mercurio, Plomo y Cadmio, en los municipios de Vigía del Fuerte, Murindó, Cañasgordas, Dabeiba y Turbo.

El Plan de Entrega de Resultados de Laboratorio realizado por El Ministerio, dispuso a la Secretaría Seccional de Salud de Antioquia como responsable de la canalización a la ruta de atención médica para que las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), garanticen la atención en salud requerida a la población detectada, por lo cual, la entidad en el ejercicio de las funciones encargadas por el orden Nacional lleva a cabo desde el año 2020 un seguimiento trimestral a dichas EAPB en el departamento, con el objetivo de garantizar que esta población sea atendida y tratada según sea el caso de intoxicación y además sea beneficiada con las actividades de promoción y prevención.

Es importante aclarar que, corresponde asegurar la búsqueda y provisión de la atención médica necesaria para los afiliados que presentaron niveles de biomarcadores de exposición superiores al límite permisible para metales pesados, siguiendo las rutas o flujogramas establecidos como guía de atención médica por el Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Salud (INS).

Desde esta Secretaría se realizó toma de muestra de mercurio en orina con la ESE Hospital de cada municipio entre los años 2020 y 2021 en los accionados por la sentencia No. 038 de 2019 Cáceres, Caucasia, Nechí, Taraza, Ituango, Valdivia adicionalmente Buriticá por la problemática minera que se viene presentando en el municipio.

- 4600010983 con la ESW Hospital César Uribe Piedrahita de Caucasia.
- 4600010984 con la ESE Hospital La Misericordia de Nechí.
- 4600011014 con la ESE Hospital Isabel la católica de Cáceres.
- 4600011399 con la ESE Hospital San Antonio de Tarazá.
- 4600012366 con la ESE Hospital San Juan de Dios de Ituango.
- 4600012368 con el Municipio de Valdivia.
- 4600012367 con la ESE Hospital San Antonio de Buriticá.

Se han llevado a cabo 9 encuentros trimestrales con las EAPB que cuentan con pacientes activos en la base de datos después de realizar el corte de aseguramiento,



SC4887-1



adicionalmente también participan los directores locales y gerentes de los hospitales de los municipios requeridos.

Debido a la falta de lineamientos por parte del Ministerio para realizar la recolección de la información desde la Dirección de factores de riesgo fue diseñada la matriz de prevalencia que nos indica las incidencias de los pacientes y su distribución por municipios y la matriz de verificación donde se obtienen las fechas de las atenciones y adjuntos con los soportes de la información suministrada.

Para la coordinación de la información se realizaron 10 Asesorías o Asistencias Técnicas a las EAPB donde se les compartía la información de la sentencia, el flujograma guía de atención y las matrices con las cuales se realizaría la recolección y seguimiento de la información.

Se realizó un contrato con la Universidad de Antioquia para la oferta de los siguientes cursos virtuales los cuales se encuentran disponibles en la página.

- Atención al Paciente Intoxicado, Enfoque Integral para el Talento Humano
- Factores de Riesgo de Intoxicación por Sustancias Químicas.
- Entrenamiento sobre el impacto en salud de las sustancias químicas usadas en la minería.

Adicionalmente, se dispuso en la página web de la secretaría y se socializó en diferentes espacios, el Curso Virtual de vigilancia del riesgo ambiental a la exposición por mercurio y sus efectos en salud: INS

El seguimiento a las EAPB con pacientes en el departamento se realiza de manera trimestral inicialmente con un cruce realizado desde el área de aseguramiento para identificar la población que se encuentra activa, retirada, fallecida y activa en otros departamentos, y los que no son posible identificar por errores en nombres o documentos de identidad, posteriormente se notifica al Ministerio de Salud la población activa en otros departamentos, a la Universidad de Córdoba la población que no es posible identificar por errores en nombres o documentos de identidad y a las EAPB se les envía la base de datos con los activos, con las matrices para realizar el seguimiento y presentar sus avances en el próximo encuentro.

Durante los encuentros de seguimiento se han evidenciado algunas falencias para que la población pueda acceder a tratamiento como baja percepción del riesgo, población en zona rural de difícil acceso, población que no se puede ubicar debido a que ha transcurrido mucho tiempo desde que se realizó el estudio, y las EAPB no tienen disponible el servicio de Toxicología en estos municipios.

Actividades y logros relacionados a las Sentencias río Atrato y río Cauca

- Se ejecutó el 100% del cronograma definido en la circular No 2023090000013 del 11/01/2023, para los encuentros de seguimiento a la gestión por parte de las EAPB, según Sentencias río Atrato y río Cauca y dar cumplimiento al plan de entrega de resultado de laboratorio y canalización a la ruta de atención médica establecida por el Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Salud.



SC4887-1



- Se realizó capacitación dirigida a personal médico y equipos de atención en salud, del departamento de Antioquia, vía streaming con el toxicólogo del Ministerio de Salud Dr. Andrés Clavijo, relacionada con el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la intoxicación por metales pesados.
- Participación en el Foro “Atrato territorio de vida”, convocado por el Ministerio de Salud, en el departamento de Quibdó.
- Se cumplió al 100% con las visitas a las EAPB que tienen pacientes afiliados de las Sentencias T622/2016 y 038-2019, para ofrecer capacitación y hacer seguimiento a la atención tanto desde la estadística, como de manera individual.
- Se creó link para captación de población intoxicada por metales pesados, principalmente mercurio que haya participado en el estudio realizado por la Universidad de Córdoba, para la Sentencia río Atrato y la población muestreada a través de los convenios realizados con los municipios de la Sentencia del río Cauca e identificar si está recibiendo atención y/o tratamiento por su EAPB
- Participación en el Comité de Técnico de seguimiento de las acciones de cumplimiento de la Sentencia T-622 de 2016 y en reuniones para concertación y construcción del plan de entrega de resultados de los biomarcadores de exposición del estudio epidemiológico y toxicológico en el marco de la orden octava de la sentencia T622, de acuerdo al contrato 849-2018 del Proyecto de evaluación del grado de contaminación por mercurio y otras sustancias tóxicas, y su afectación en la salud humana en las poblaciones de la cuenca del río Atrato, como consecuencia de las actividades de minería.

Retos:

- Contribuir con la disminución de los eventos de intoxicaciones por sustancias químicas, mediante actividades de vigilancia epidemiológica y de inspección, vigilancia control, y de promoción de la salud y prevención de la exposición a factores de riesgos generados durante el ciclo de vida de las sustancias químicas en los procesos de manufactura, transporte, almacenamiento, comercialización y uso.
- Continuar con el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica de las intoxicaciones con sustancias químicas, con mayor énfasis en mercurio y organofosforados y carbamatos, dado que, se requiere continuar fortaleciendo las acciones estipuladas por la normatividad vigente y en las sentencias río Atrato y río Cauca.
- Gestionar y ejecutar proyectos o convenios para fortalecer la vigilancia epidemiológica en los programas de mercurio y órgano fosforados y carbamatos.
- Potencializar el sistema de información que permita, mediante una data veraz y oportuna los análisis para la gestión del proyecto.
- Continuar la gestión que garantice el cumplimiento a los requerimientos en salud de la Sentencias T-622 de 2016 del río Atrato y la 038 de 2019 del río Cauca, lo cual requiere contar con personal de apoyo permanente para el proyecto de sustancias químicas, especialmente con las especialidades de toxicología y/o epidemiología.



SC4887-1



- Fortalecer la articulación con el laboratorio departamental de salud pública que permita avanzar en proyectos relacionados con mercurio y otras sustancias químicas.
- El proyecto sólo cuenta con una persona de planta, no hay epidemiólogo vinculado, lo cual es una dificultad para las gestión oportuna y adecuada de los eventos de intoxicación por sustancias químicas, para asesoría especializada en vigilancia epidemiológica a entes municipales, personal asociado a la atención en salud y demás que lo requieran.

Proyecto: Fortalecimiento de la vigilancia de los efectos en salud y riesgos asociados a causa de la crisis climática y calidad del aire en el departamento de Antioquia

Tabla #49 Indicador de resultado:

Indicador de resultado:	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Cobertura de municipios y/o Distrito asistidos técnicamente en torno a cambio climático y sus efectos en salud	Acumulado	Porcentaje	Creciente	9.40%	18.87%	39.60%	50.94%	69.80%	88.60%	80.00%	88.60%	80.00%	88.60%
Capacidad de respuesta ante la atención de los eventos asociados a crisis climática en emergencias y desastres	Acumulado	Porcentaje	Creciente	20.00%	20.00%	40.00%	60.00%	60.00%	60.00%	80.00%	80.00%	80.00%	80.00%
Cobertura de municipios y/o Distrito asistidos técnicamente en torno a los efectos en salud asociados a la calidad del aire	Acumulado	Porcentaje	Creciente	10%	18.87%	40%	49.06%	70%	87%	80%	86.79%	80%	86.79%

Fuente: DANE 2018 población post COVID, corte a abril del 2023, reportado julio del 2023. Datos preliminares.

Tabla #50 Indicador de producto:

Indicador de Producto	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Municipios y/o Distrito de categorías 4, 5 y 6 capacitados en los efectos en salud relacionados con la calidad del aire	Número	Acumulado	Creciente	5	10	21	26.0	37	46.00	53	54.00	53	54

Tabla #51 INDICADORES PLAN TERRITORIAL DE SALUD



SC4887-1



Indicador de Producto	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Formulación del Plan de Adaptación al Cambio Climático desde el componente de Salud Ambiental	Porcentaje	Para Acumular	Creciente	10%	10%	90%	100%	NP	NA	NP	NA	100%	100%
Implementación del Plan de Adaptación al Cambio Climático desde el componente de Salud Ambiental	Porcentaje	Acumulado	Creciente	NP	NA	NP	NA	20%	15.00%	40%	40%	60%	40%
Número total de municipios con planes de emergencia hospitalarios evaluados que cumplen con la guía hospitalaria para la gestión del riesgo de desastres.	Número	Para Acumular	Creciente	25	25	25	25	25	25	50	50	125	125

Indicador de resultado: Cobertura de municipios y/o Distrito asistidos técnicamente en torno a cambio climático y sus efectos en salud.

Este indicador tiene un cumplimiento por encima de acuerdo a lo proyectado para el cuatrienio logrando abordar más municipios, las capacitaciones dadas a los municipios entorno a cambio climático y salud permitieron contribuir en el fortalecimiento y entregar capacidades para la gestión pública de la salud ambiental, componente cambio climático y salud donde a través de talleres intersectoriales en los cuales participaron funcionarios de la administraciones municipales: secretaria de salud, DLS, E.S.E., Planeación, UMATA, Inspección de Policía, Educación, entre otras; se aborda la temática de efectos de la salud asociados al cambio climático y con estos espacios en el departamento se ha venido logrando el fortalecimiento de los espacios intersectoriales y apropiación de conocimiento para Intervenir con enfoque diferencial los determinantes sanitarios y ambientales de la salud relacionados con la actual crisis climática, para el cuatrienio tanto para el componente de calidad de aire como el de cambio climático se priorizaron principalmente municipios de categoría 4, 5 y 6 Argelia, la Unión, San Andrés de Cuerquia, Tarso, Alejandría, la Pintada, Toledo, Jardín, Yondó, Puerto Triunfo, Jericó, Anzá, Buriticá, Zaragoza, San Roque, Barbosa, El Bagre, Jardín, San Juan de Urabá, Caramanta, Santa Bárbara, El Santuario, Salgar, Maceo, Sabanalarga, San Jerónimo, Toledo, Ituango, Sonsón, Sopetrán, Uramita, Valparaíso, Yolombó, Cocorná, Necoclí, Arboletes, Anorí, Santo Domingo, Belmira, Abejorral, Támesis, Amagá, Itagüí, Pueblorrico, Concordia, Urrao, Andes, Heliconia, Briceño, Concepción, Betania, Campamento, Alejandría, Yalí, Puerto Nare.

Indicador de resultado: Capacidad de respuesta ante la atención de los eventos asociados a crisis climática en emergencias y desastres.

Se logra cumplimiento de la meta proyectada donde se ha logrado mejorar los procesos para fortalecer la capacidad de respuesta frente a emergencias y desastres por parte de las instituciones prestadoras de servicios de salud, contando con adecuados los Planes hospitalarios de emergencia-PHE para mejorar la red hospitalaria entorno a la atención y respuesta y la resiliencia frente a los cambios continuos en las condiciones del ambiente producto del fenómeno de Cambio Climático.



SC4887-1

Indicador de resultado: Cobertura de municipios y/o Distrito asistidos técnicamente en torno a los efectos en salud asociados a la calidad del aire.

Se cumple con la meta del cuatrienio incluso fue por encima de lo proyectado, logrando mayor cobertura de municipios en 2020 y parte de 2021, lo que ha contribuido a Implementar estrategias intersectoriales encaminadas a proteger la salud de la población y el bienestar humano asociado a los contaminantes presentes en el aire y a que el talento humano fortalezca sus capacidades para la gestión pública de la salud ambiente en el componente aire y salud. Los municipios intervenidos: Argelia, la Unión, San Andrés de Cuerquia, Tarso, Alejandría, la Pintada, Toledo, Jardín, Yondó, Puerto Triunfo, Jericó, Anzá, Buriticá, Zaragoza, San Roque, Barbosa, El Bagre, Jardín, San Juan de Urabá, Caramanta, Santa Bárbara, El Santuario, Salgar, Maceo, Sabanalarga, San Jerónimo, Toledo, Ituango, Sonsón, Sopetran, Uramita, Valparaíso, Yolombó, Cocorná, Necoclí, Arboletes, Anorí, Santo Domingo, Belmira, Abejorral, Támesis, Amagá, Itagüí, Pueblorrico, Concordia, Urrao, Andes, Heliconia, Briceño, Concepción, , Betania, Campamento, Alejandría, Yalí, Puerto Nare.

Indicador de producto: Municipios y/o Distrito de categorías 4, 5 y 6 capacitados en los efectos en salud relacionados con la calidad del aire.

Se acompañaron los municipios de Argelia, la Unión, San Andrés de Cuerquia, Tarso, Alejandría, la Pintada, Toledo, Jardín, Yondó, Puerto Triunfo, Jericó, Anzá, Buriticá, Zaragoza, San Roque, Barbosa, El Bagre, Jardín, San Juan de Urabá, Caramanta, Santa Bárbara, El Santuario, Salgar, Maceo, Sabanalarga, San Jerónimo, Toledo, Ituango, Sonsón, Sopetran, Uramita, Valparaíso, Yolombó, Cocorná, Necoclí, Arboletes, Anorí, Santo Domingo, Belmira, Abejorral, Támesis, Amagá, Itagüí, Pueblorrico, Concordia, Urrao, Andes, Heliconia, Briceño, Concepción, Betania, Campamento, Alejandría, Yalí, Puerto Nare. Estos municipios fueron asistidos técnicamente entorno a los efectos en salud relacionados con la calidad de aire , con lo cual se ha venido logrando el fortalecimiento de la gestión intersectorial para el componente de aire y salud por medio de los cuales se realicen acciones protectoras en pro del mejoramiento de las condiciones sanitarias y ambientales del departamento, contribuyendo a la disminución de la exposición de la población a los contaminantes atmosféricos, los olores ofensivos y el ruido.

Indicador Plan Territorial de Salud: Formulación del Plan de Adaptación al Cambio Climático desde el componente de Salud Ambiental.

Se logra en 2021 la formulación del Plan de adaptación al cambio climático formulado desde el componente de salud ambiental (PACCSA) con la participación de actores, sectores y la comunidad, en el cual quedaron establecidas acciones para el corto, mediano y largo plazo de las 54 estrategias de adaptación que se estructuraron , 5 para cada una de las nueve subregiones y 9 transversales departamentales , cabe mencionar que la formulación del Plan fue un proceso acompañado de la academia a través de la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia y fue un proceso que considero cinco etapas, línea base y diagnóstico, análisis de vulnerabilidad, formulación



SC4887-1



de estrategias, priorización de estrategias y el diseño, socialización y adopción del plan (para la puesta en marcha).

Indicador Plan Territorial de Salud: Implementación del Plan de Adaptación al Cambio Climático desde el componente de Salud Ambiental.

La implementación del PACCSA inicia a finales del año 2022, avanzando durante el 2023 en la implementación del 60 % de las acciones de corto plazo, cumpliendo con la meta planteada, teniendo en cuenta que las demás acciones de las estrategias departamentales deben continuar su ejecución en el 2024 y que el plan tiene un horizonte de cumplimiento a 2031, cabe mencionar que la implementación además contempla el diseño de modelo de gobernanza climática, la conformación de equipos gestores en las nueve subregiones y contempla el protocolo para el monitoreo y seguimiento de la implementación del PACCSA.

Plan Territorial de Salud: Número total de municipios con planes de emergencia hospitalarios evaluados que cumplen con la guía hospitalaria para la gestión del riesgo de desastres.

Se logra la revisión y evaluación de los PHE con enfoque de riesgo en articulación con el CRUE; esta evaluación ha permitido identificar parte de la capacidad de respuesta de las instituciones prestadoras de servicios de salud, para enfrentar situaciones de emergencias y desastres que están siendo más frecuentes en los territorios como consecuencia de la actual crisis climática, donde las E.S.E municipales deben contar con herramientas que garanticen resiliencia en situaciones críticas.

Proyecto: Fortalecimiento de la gestión integral de las zoonosis en el departamento de Antioquia.

Tabla #52 Indicador de resultado:

Indicador de resultado:	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Cobertura de vacunación antirrábica	Porcentaje	Anualizado	Creciente	80.00%	56.00%	80.00%	50.00%	80%	45%	80%	80%	80%	80%
Incidencia de leptospirosis	Tasa por 100 mil habitantes	Anualizado	Decreciente	1.89	0.10	1.89	1.60	1.89	0.40	1.89	0.10	1.89	0.10
Incidencia de brucelosis	Tasa por 100 mil habitantes	Anualizado	Decreciente	0.19	0.19	0.19	0.0	0.19	0.04	0.19	0.07	0.19	0.07

Fuente: SIVIGILA Y DANE 2018 población post COVID, Datos preliminares. Corte a agosto 2023

Tabla #53 Indicador de producto:

Indicador de Producto	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Caninos y felinos esterilizados	Número	Para Acumular	Creciente	16000	10703	48000	34094	32000	40037	32000	43166	128,000	128,000



SC4887-1

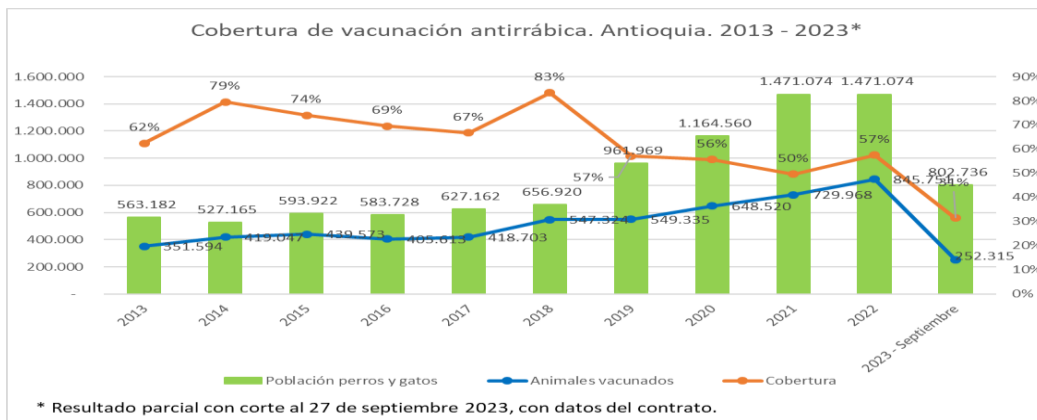


Campañas para la tenencia responsable de animales de compañía, protección animal, bienestar animal y seguridad social, realizadas	Número	Para Acumular	Creciente	1	2.00	1	1	1	1.00	1	100%	4	5
Albergues para animales domésticos vigilados	Porcentaje	Anualizado	Creciente	100%	17%	100%	96.3%	100%	100.00%	100%	100%	100%	100.0%
Estimación de población canina y felina en Municipios priorizados	Porcentaje	Acumulado	Creciente	5%	0%	10%	0%	15%	20.00%	20%	20%	20%	20%

Indicador de resultado: Cobertura de vacunación antirrábica.

Para apoyar la vacunación en zonas rurales del Departamento, se adelantaron procesos contractuales del 2020 al 2023. Entre 2020 y 2022, el Ministerio de Salud y Protección Social estimó una relación de animales de compañía de la siguiente manera: 1 perro por cada 7 personas y 1 gato por cada 15 personas. En el año 2020, fueron vacunados 648.520 animales. En 2021, 729.968 y en 2022, 668.361 animales. Con base en estos históricos, el MSYPS, ajustó la población estimada de animales a vacunar para Antioquia, de 1'475.881 a 802.736 animales y con fecha de corte a 30/09/2023, han sido vacunados 262.573 caninos y felinos. El alcance del 100% del indicador propuesto es directamente dependiente de la disponibilidad de la suficiente vacuna para el año en curso. Se está aplicando la vacuna en los municipios de competencia, y los municipios de categoría 1a, 2a y 3a en el Departamento, están haciendo lo propio.

Imagen de Cobertura de vacunación antirrábica 2013-a septiembre 2023



Indicador de resultado: Incidencia de Leptospirosis.



SC4887-1

Gracias a la intensificación de asistencias técnicas a los hospitales y Unidad Primaria Generadora de Datos- UPGD, se logró disminuir la incidencia de leptospirosis con la correcta aplicación del protocolo de vigilancia integrada. De acuerdo con el protocolo de vigilancia del evento, la notificación debe realizarse desde la sospecha que se genera en la atención clínica.

La confirmación del evento se realiza con un resultado de prueba MAT. Durante 2022, 300 muestras de 155 pacientes fueron enviadas para confirmación diagnóstica, de los cuales 25 arrojaron un resultado positivo. Con esta cifra se calcula una incidencia de 0.4 casos por cada 100.000 habitantes. Por último, 15 casos notificados para leptospirosis se clasificaron con una condición final muerte, se realizaron unidades de análisis a cada uno de ellos, en las que se concluyó que solo dos de tuvieron como causa de la muerte leptospirosis.

Para el año 2023, no se puede aún calcular la incidencia definitiva, pues la misma es generada en el primer trimestre del año siguiente, cuando se cierran las bases de datos nacionales. A septiembre 30 hay un reporte de 7 casos, lo que permite hablar de un dato preliminar de 0.1 casos/100.000 habitantes.

Indicador de producto: Incidencia de brucelosis.

Se mejoró la vigilancia del evento, teniendo en cuenta que la enfermedad como tal, ingresa al sistema de vigilancia sólo por ficha 900. De esta forma se pasó de una incidencia de 0.19 en 2020, a identificar 16 casos en 2021, los cuales no fueron confirmados por laboratorio (incidencia 0.0) y 3 casos en 2022 (Incidencia 0.04).

La Brucelosis es uno de los eventos de interés en salud pública que hace parte de nuestros indicadores en el plan de desarrollo del departamento de Antioquia, es por ello que se hace necesario revisar otras fuentes de información en búsqueda de datos; desde sistemas de la secretaría seccional de salud y protección social de Antioquia, se realiza la búsqueda periódica del evento en el registro individual de prestación de servicios en salud -RIPS dentro de los cubos de SISPRO de prestación de servicios de salud. Posteriormente se realizan solicitudes a los municipios notificadores para la verificación de la información en fuentes como la búsqueda activa institucional-BAI y las historias clínicas, de acuerdo con la fecha reportada, con el fin de identificar los posibles casos de Brucelosis Humana y de esta manera si cumple con la definición de caso, realicen los reportes en el Sistema de Vigilancia en Salud Pública-SIVIGILA.

En el departamento de Antioquia se ha continuado la búsqueda de información por medio de los RIPS, con el objetivo de identificar los posibles casos para el evento y lograr orientar el proceso de vigilancia epidemiológica en los municipios, desde la sospecha, hasta la notificación y la atención oportuna de los casos. Se requiere el trabajo intersectorial para garantizar el flujo en la comunicación y el desarrollo de las intervenciones requeridas para los municipios en relación con el evento, finalmente



SC4887-1



lograr identificar los casos y establecer acciones de vigilancia epidemiológica, con las estrategias requeridas que contribuyan para la salud pública de los territorios.

Respecto al evento Brucelosis, Informes preliminares obtenidos como resultado de la revisión de los RIPS reportados en Antioquia para el año 2022, permitió identificar tres (03) personas atendidas de los eventos brucelosis según código CIE10, los cuales se distribuyen según las siguientes clasificaciones: A231 - Brucella abortus (1); A239 – Brucelosis, no especificada (2), para un total de tres personas atendidas para el evento. Este número de personas permitió calcular una incidencia de 0,04 casos/ 100.000 habitantes.

Para el año 2023, no se puede aún calcular la incidencia definitiva, pues la misma es generada en el primer trimestre del año siguiente, cuando se cierran las bases de datos nacionales. A septiembre 30 hay un reporte de 5 casos, lo que permite hablar de un dato preliminar de 0.07 casos/100.000 habitantes.

Indicador de producto: Caninos y felinos esterilizados.

La esterilización de animales de compañía tiene como objetivo promover acciones para garantizar la salud y tenencia responsable en caninos y felinos, contribuyendo al mejoramiento de las condiciones higiénico-sanitarias de los habitantes; disminuyendo factores de riesgo asociados a la tenencia de animales, apoyando el bienestar de la población y creando entornos saludables para todos, en la marco del concepto “OneHealth” o “Una Sola Salud”, acuñado por la OMS, la OIE y la FAO. Al llevar el programa de control de natalidad a estos lugares, no solo se están esterilizando caninos y felinos, también se está dando a conocer un tema ignorado y desconocido por muchos como lo es la tenencia responsable de animales de compañía, pues no solo se realiza el procedimiento quirúrgico, sino que, además, se genera un ambiente de bienestar y salud ambiental.

Durante el cuatrienio, se cumplió con la meta de realizar las 128.000 cirugías de caninos y felinos:

En el año 2020 se realizaron 10.703 cirugías.

Durante el año 2021 se esterilizaron 34.094 caninos y felinos

En el año 2022 se realizaron 40.037

Finalmente, para 2023 se realizaron 43.218

Un logro importante de este proyecto fue alcanzar 128.050 cirugías de esterilización de caninos y felinos en todo el departamento con una inversión de COP18.509.211.817, cifras con un resultado histórico en la gestión de esta secretaría en la protección y el bienestar animal.

Tabla #54

PROGRAMA DE ESTERILIZACION CANINA Y FELINA



SC4887-1



Año	Contrato	Valor unitario	Valor inversión
2020	4600011388	COP 135.000,00	COP 18.509.211.817
2021	4600011932	COP 137.200,00	
2022	4600013944	COP 144.911,00	
2023		COP 144.911,00	
2023	4600060044	COP 163.923,00	

Tabla #55 A continuación, se describe por subregiones:

CONSOLIDADO ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA POR SUBREGIONES 2020-2023		
Subregión	Perros	Gatos
Urabá	10756	14519
Norte	4300	6331
Bajo Cauca	5611	8852
Occidente	6255	7221
Nordeste	4004	6220
Magdalena Medio	3817	5465
Suroeste	10836	13656
Oriente	8784	9742
Valle de Aburrá	660	1021

Indicador de producto: Campañas para la tenencia responsable de animales de compañía, protección animal, bienestar animal y seguridad social, realizadas.

En el año 2020, se realizaron dos campañas de la siguiente manera:

- Se contrató una central de medios para promocionar la tenencia responsable, con énfasis en la vacunación antirrábica en animales de compañía y la entrega de material impreso (folletos con el tema de tenencia responsable y carnets de vacunación con consejos en tenencia responsable).
- Con el operador del contrato de esterilizaciones se incluyó además de las cirugías, como obligación contractual, las sensibilizaciones a la comunidad, en los municipios que fueron visitados por la unidad móvil de esterilizaciones, dirigidas a los usuarios del servicio, en donde también se entregaron folletos con información en adecuada tenencia de animales de compañía. Dicha campaña se apoyó con un video educativo que se usó para sensibilizar de manera virtual y que se compartió en las redes sociales de los diferentes municipios.

En 2021, la campaña se enfocó en la importancia de la vacunación antirrábica y la prevención de zoonosis como la leptospirosis y rabia; mediante material impreso y piezas de redes sociales.

Para 2022, dada la alta incidencia de casos de agresión por animal potencialmente transmisor de rabia (APTR), con la consecuente recarga al sistema de salud de un evento evitable, se enfatizó en la adecuada tenencia de sus animales de compañía y con la central de medios se elaboró un video sobre el tema de animales de compañía y de producción.



SC4887-1

Para 2023, el énfasis será en el enfoque "Una sola salud", desde la tenencia responsable de animales de compañía. y comprende material impreso con consejos en buena tenencia, cuñas radiales y audiovisuales.

Indicador de producto: Estimación de población canina y felina en Municipios priorizados.

El indicador es haber estimado en el cuatrienio la población de caninos y felinos para el 20% de los municipios priorizados en el Departamento. Los de competencia de la SSSYPSA, son 109 (de 4a, 5a y 6a categoría). Para el año 2022 se elaboró documento técnico usando como insumo principal la encuesta de calidad de vida, en articulación con Planeación Departamental, lo que permitió estimar la población de caninos y felinos presente en los municipios antioqueños, alcanzando el 100% del logro del indicador. Para ello, se hizo enfoque en las preguntas referentes a tenencia de animales en el Departamento y apoyado en la metodología estadística utilizada en la encuesta de calidad de vida, cuyos resultados permitieron estimar la población canina y felina no sólo cumpliendo el indicador de 20% de los municipios priorizados. sino en los 109 municipios de competencia, es decir en el 100% de ellos, con un nivel de confianza del 95%.

Indicador de producto: Albergues para animales domésticos vigilados.

Antioquia cuenta con 21 albergues conformados a través de acto administrativo municipal en los siguientes municipios:

Abejorral, Andes, Anorí, Barbosa, Betania, Carolina del Príncipe, Donmatías, Santuario, Fredonia, Gómez Plata, Jericó, Pueblorrico, Salgar, San Carlos, San Pedro de los Milagros, San Rafael, San Roque, San Vicente, Sonsón, Titiribí, y Urrao.

Estos albergues fueron visitados por nuestro personal, con el fin de adelantar las acciones de Inspección, vigilancia y control, en el marco de las competencias de la Secretaría seccional de Salud.

Otras acciones:

se han realizado intervenciones en la colonia de gatos ferales que habita la Penitenciaría de Mediana Seguridad de Puerto Triunfo, consistentes en esterilización de machos y hembras y vacunación antirrábica como parte de actividades de gestión del riesgo desde el enfoque "Una sola Salud". A la fecha han sido esterilizados 86 animales, 51 en 2021 y 35 en 2023. Igualmente se realizan las inmunizaciones anuales contra la rabia a los felinos que han sido adoptados como animales de compañía por la población privada de la libertad.

Retos



SC4887-1



- La entrega de la vacuna antirrábica por parte del Ministerio de salud y protección Social se realizó a partir segundo semestre del año, lo que constituye un reto para ~~alcanzar~~ lograrla cobertura efectiva a diciembre 31, por disponibilidad el biológico, la contratación para apoyar la actividad en zonas rurales y rurales dispersas deberá ajustarse de acuerdo al tiempo de ejecución en la vigencia, el cual también se verá reducido debido a la no disponibilidad de la vacuna.
- Mantener actualizada la información, de modo que permita la planeación y toma de decisiones en salud ambiental.
- Continuar mejorando la aplicación del protocolo de vigilancia, especialmente en lo que a las confirmaciones por laboratorio se refiere, debido muchos casos de síndromes febriles inespecíficos quedan sin confirmar.
- La baja percepción del riesgo en las comunidades e incluso el personal médico, incide en la baja notificación de evento, por lo que el reto de acciones de información y educación y comunicación es continuo.
- Continuar con las competencias de IVC de estos albergues como sujetos sanitarios, para retroalimentar a las autoridades ambientales y a las administraciones municipales en las acciones necesarias que beneficien la salud pública y el bienestar animal.
- La educación y comunicación en salud ambiental debe ser continua, con el objetivo de que las comunidades se apropien de la importancia de un ambiente sano, el cual incide en su salud y en la de sus familias.
- La esterilización de animales de compañía es una necesidad sentida de las comunidades, los programas de esterilización de caninos y felinos deben tener continuidad; de esta manera, se incide en la reducción del riesgo de transmisión de enfermedades zoonóticas por animales en situación de calle y se favorecen la salud ambiental y el bienestar animal, siendo esta la manera más segura y efectiva de controlar la proliferación de animales abandonados en vía pública generando un ambiente de tenencia responsable.

Proyecto: Fortalecimiento de la prevención, vigilancia y control de los factores de riesgo sanitarios, ambientales y del consumo, en el departamento de Antioquia.

Tabla #56 Indicador de resultado:

Indicador de resultado:	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Establecimientos de interés sanitario vigilados y controlados en los municipios categoría 4,5,6	Acumulado	Porcentaje	Creciente	17%	16%	42%	43.00%	71%	71%	99%	99%	99%	99%

Tabla #57 Indicador de producto:

Indicador de Producto	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Terminales terrestres, marítimas, aéreas y	Número	Anualizado	Creciente	12	13	12	13	14	14.00	12	14.00	12	14.00



SC4887-1

medios de transporte vigilados y controlados de acuerdo con los estándares sanitarios																			
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Análisis.

Indicador de resultado: Establecimientos de interés sanitario vigilados y controlados en los municipios categoría 4, 5, 6.

Para el cuatrienio se presentó cumplimiento del indicador satisfactorio, teniendo en cuenta condiciones como disminución del número de establecimientos de interés sanitario, debido a las condiciones económicas y culturales cambiantes, lo que no permite que muchos de los sujetos sanitarios permanezcan en el tiempo y opten por cambiar sus objetos sociales en la prestación del servicio, a su vez el cambio de categoría a tercera de los municipio de Carmen de Viboral (2021), Segovia (2022) y Marinilla (2023).

Además, con la sistematización y automatización de las actas utilizadas en las visitas de inspección, vigilancia y control, han permitido tener un mayor control de cada una de las acciones realizadas en los municipios de competencia, accediendo de manera oportuna a los resultados obtenidos y facilitar toma de decisiones de acuerdo a los hallazgos encontrados.

Durante el periodo la planta de cargos estuvo incompleta, por lo cual se generaron estrategias de cobertura a actividades de IVC, cumpliendo con los indicadores en los municipios de competencia.

Tabla #58 Avance del indicador:

Año	Establecimientos visitados acumulado	Censo de establecimientos	Cobertura
2020	4035	24851	16%
2021	10687	24851	43%
2022	17159	22852	71%
2023	22623	22852	99%

Entre los años 2020 al 2023 se realizó inspección sanitaria a 22.623 establecimientos de interés sanitario, (fuente: sistema de información SSSA SIINFORMA y @STAT – proyectado al 31/12/2023).

Al realizar el análisis del indicador se verificaron las bases de datos de los diferentes sistemas de información existentes (@STAT y SIINFORMA), encontrando que el número de establecimientos objeto de inspección, vigilancia y control en salud ambiental tuvo una variación mostrando una reducción en el número de establecimientos activos, reportando actualmente un total de 22.852, lo que genera un cambio en el denominador inicial que estaba establecido en 24.851.



SC4887-1

Cabe mencionar que esta Secretaría no tiene gobernabilidad sobre la apertura o cierre de establecimientos y dadas las dinámicas sociales, culturales y económicas de cada municipio, que son diversas, así mismo la permanencia de estos establecimientos en el tiempo, además del cambio de categoría de 3 municipios.

Durante la Pandemia por COVID-19, la programación de visitas de inspección sanitaria a establecimientos de interés en salud ambiental se vio afectada de acuerdo a las medidas establecidas por los entes gubernamentales. enfocando el desarrollo de las visitas en la prevención y mitigación del virus desde el componente sanitario. De acuerdo al Plan de Contingencia, Alistamiento y Respuesta de la Dirección de Factores de Riesgo ante Presencia Del Coronavirus COVID -19.

Indicador de producto: Terminales terrestres, marítimas, aéreas y medios de transporte vigilados y controlados de acuerdo con los estándares sanitarios.

En el cuatrienio se cumplió con la meta establecida, dando cumplimiento al indicador definido. Durante los años 2020 y 2021, realizando trece visitas a terminales en cada período y en los años 2022 y 2023 catorce visitas, por la apertura de nuevas terminales en los municipios categoría 4, 5, 6 del departamento de Antioquia.

- Se realizó acompañamiento en la actualización del acto administrativo de conformación al comité de sanidad portuaria del municipio de Rionegro, lo cual fortaleció el comité y generó espacios de articulación enfocado en la respuesta a la emergencia sanitaria por Covid-19.
- Trabajo articulado por medio del Comité Seccional de Sanidad Portuaria del Departamento de Antioquia y la Subregión de Urabá en la atención de la pandemia por Covid-19, la situación de migrantes irregulares de Urabá, entre otros temas.
- Asesorar y apoyar la creación de los comités de Sanidad Portuaria de los municipios de Medellín y Apartado.
- Inspección, vigilancia y control a todas las terminales que prestan servicio comercial en el Departamento de Antioquia, en los municipios 4,5 y 6, en los años 2020,2021, 2022 y 2023.
- Inspección, vigilancia y control a las embarcaciones.
- Asesoría en Sanidad Portuaria a Administradores de terminales, Secretarías de Salud, Autoridades en el Departamento de Antioquia.
- Avance en el cumplimiento de la normativa sanitaria por parte de las terminales competencias de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.
- En el año 2019 solo el 7% de las terminales obtuvieron un concepto favorable en comparación con el año 2023 donde el 29% de las terminales obtuvieron este concepto, es de anotar que el acompañamiento y asesoría que se ha brindado ha tenido como resultado el 86% de las terminales con porcentajes de cumplimiento superior al 75%.
- El 93% de las terminales de los municipios categoría 4, 5 y 6 del Departamento de Antioquia cuentan con plan para la atención de eventos de salud pública.



SC4887-1



Retos

- Automatizar las actas que se aplica a medios de transporte y terminales en el componente de Sanidad Portuaria.
- Realizar Simulación de Escritorio y Simulacro del plan ESPII de las Embarcaciones de Turbo.
- Continuar con el fortalecimiento del comité de Sanidad Portuaria.
- Cumplir con el plan de Acción de la Mesa de Sanidad Portuaria en el COTSADA.
- Diseñar y desarrollar el Mapa de riesgos de la vigilancia de los establecimientos de riesgo sanitarios y ambientales en todos los municipios categorías 4, 5 y 6 del departamento, utilizando la metodología de enfoque de riesgo.
- Actualización de censos y base de datos de los sujetos sanitarios de interés.
- Desarrollo de Operativos regionales e interinstitucionales para el control de establecimientos con mayores factores de riesgo para la salud pública, priorizando los municipios de vocación turística y oferta de servicios.
- Continuar con las acciones de Inspección, vigilancia y control, a los establecimientos de interés sanitario, procurando que estos cumplan la normatividad sanitaria vigente, y en caso necesario aplicar las medidas sanitarias para preservar la salud pública de la comunidad.
- Certificar al personal en competencias laborales en salud ambiental:
 - a. Título de la N.C.L 230101307 Inspeccionar factores de riesgo de acuerdo con protocolo técnico y normativa sanitaria.
 - b. Título de la N.C.L 230101308 Promover acciones de prevención del riesgo de acuerdo con protocolos técnicos y normativa sanitaria.

Proyecto: Fortalecimiento de la inspección, vigilancia y control de la calidad del agua para consumo humano y uso recreativo en el departamento de Antioquia.

Tabla #59 Indicador de resultado:

Indicador de resultado:	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Índice de Riesgo Calidad del Agua para consumo humano (IRCA) urbano	Porcentaje	Anualizado	Decreciente	1.20%	1.40%	1.20%	1.20%	1.19%	1.70%	1.19%	1.19%	1.19%	1.19%
Índice de Riesgo Calidad del Agua para consumo humano (IRCA) rural	Porcentaje	Anualizado	Decreciente	39.80%	38.50%	38.20%	39.39%	36.60%	39.00%	35.00	35.00	35.00%	35.00%

Tabla #60 Indicador de producto:

Indicador de Producto	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan	Resultado 2020-2023
-----------------------	--------	------------------	---------	-----------	----------------	-----------	----------------	-----------	----------------	-----------	--------------------	-----------	---------------------



SC4887-1



												2020-2023	(p)
Muestras analizadas para evaluar el Índice de Riesgo de la Calidad del Agua para Consumo Humano y Uso Recreativo	Porcentaje	Anualizado	Creciente	17031	12,565	17031	15,373	17031	12,591.00	17031	13,245	17,031	13,245
Acueductos vigilados, inspeccionados y controlados en los municipios	Número	Anualizado	Creciente	2038	1,594	2038	1,938	2038	1,948.00	2038	2,038	2038	2,038

Análisis.

Indicador de resultado: Índice de Riesgo Calidad del Agua para consumo humano (IRCA) urbano.

El índice de Riesgo de Riesgo de la Calidad del Agua para Consumo Humano promedio departamental a nivel urbano durante el periodo 2020 a 2023 permanece en el rango de 0 - 5 % con lo cual se clasifica "Sin Riesgo" según lo establecido en la Resolución 2115 de 2007 y Resolución 082 de 2009 de los Ministerios de Salud y Protección Social y Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial.

Este Indicador de resultado: es un valor que se obtiene en cada vigencia una vez se realizan las visitas de inspección sanitaria a todos los sistemas de acueductos urbanos. En el proceso de construcción del Plan de Desarrollo de la Vigencia 2020 – 2023, con relación al IRCA Urbano dentro de la clasificación presentada se propuso "Mantener el Indicador por debajo del 5%" es decir en el nivel "Sin Riesgo". Indicándose su fluctuación tal y como se observa su comportamiento en los últimos cuatro años: 2015: 1.5 %; 2016: 1.4 %, 2016:1.2%; 2018: 1.2%.

Luego de realizado el proceso de Certificación Sanitaria Municipal en Agua Potable de cada vigencia se obtiene un Índice de Riesgo de la Calidad del Agua para Consumo Humano promedio departamental en el ámbito urbano. El indicador de la vigencia de 2023 se determina luego de terminada vigencia. El comportamiento del indicador en el periodo 2019 al 2022 ha sido el siguiente: 2019: 1.4 %; 2020: 1.4 %, 2021:1.2%; 2022: 1.7%. Se estima par final de la vigencia 2023 el Indicador sea del 1.2 % en el rango de 0 - 5 % (Riesgo Bajo)

Indicador de resultado: Índice de Riesgo Calidad del Agua para consumo humano (IRCA) rural.

El índice de Riesgo de Riesgo de la Calidad del Agua para Consumo Humano promedio departamental a nivel rural durante el periodo 2020 a 2023 tiende al cumplimiento de la meta establecida al finalizar el cuatrienio del 35 %, permaneciendo en el Riesgo "Alto" según lo establecido en la Resolución 2115 de 2007 y Resolución 082 de 2009 de los Ministerios de Salud y Protección Social y Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial.



SC4887-1

Este Indicador de resultado: es un valor que se obtiene en cada vigencia una vez se realizan las visitas de inspección sanitaria a todos los sistemas de acueductos rurales. El rango establecido por Ministerio de Salud y Protección Social 35.1 – 80 % corresponde a un Riesgo Alto. Frente a lo planteado como meta de disminuir el indicador es necesario aclarar lo siguiente: Al evaluar el comportamiento del IRCA Rural promedio del Departamento de Antioquia del 2015 al 2018 tuvo el siguiente comportamiento: 2015: 32.7 %; 2016: 33.3 %, 2016:37.4%; 2018: 39.8%. es decir, se incrementó en este periodo, por lo cual se planteó Indicarlos en Términos de "Igual o Menor", toda vez que el mejoramiento de las condiciones de suministro del agua potable en el ámbito rural es responsabilidad directa de los municipios con el apoyo del Departamento a través de la Gerencia de Servicios Públicos Domiciliarios, proponiéndose bajar el nivel de Riesgo a "Medio" cuyo valor máximo dentro este rango sería de 35 %. Finalmente, en el documento del Plan de Desarrollo quedó registrado de la siguiente manera: Índice de Riesgo Calidad del Agua para consumo humano (IRCA) Rural Porcentaje Línea base 2018 de 39.8% (Riego Alto) y la meta al 2023 de 35% (Riesgo Medio). Luego de realizado el proceso de Certificación Sanitaria Municipal en Agua Potable de cada vigencia se obtiene un Índice de Riesgo de la Calidad del Agua para Consumo Humano promedio departamental en el ámbito rural) El indicador de la vigencia de 2023 se determina luego de terminada vigencia en los primeros meses de la vigencia 2024. Se estima par final de la vigencia 2023 el Indicador sea del 35 % en el rango de 14.1 – 35 % (Riesgo Medio).

El comportamiento del indicador en el periodo 2020 al 2022 ha sido el siguiente: 2020: 38.5 %, 2021:39.3%; 2022: 38.9.0%.

Respecto al Índice de Riesgo Calidad del Agua para consumo humano (IRCA) urbano y rural, se obtuvo el siguiente el comportamiento de los indicadores de resultado a nivel urbano y rural por subregión y total departamento

Tabla #61

Índice de Riesgo de Calidad de Agua Potable - IRCA- (%) por Subregión - Antioquia 20232		
Subregión	Urbano	Rural
Magdalena Medio	5.2	44.3
Bajo Cauca	3.2	83.7
Urabá	3.1	40.4
Nordeste	1.9	67.8
Occidente	1.9	67.6
Norte	2.0	54.9
Oriente	1.0	19.7
Suroeste	1.6	51.9
Valle del Aburra	1.6	20.1
Total, Antioquia	1.7	38.9

Fuente: Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

Logros



SC4887-1

Elaboración Plan de Acción y Seguimiento para atender la emergencia por desabastecimiento de agua en los sistemas de acueductos urbanos de los municipios de Arboletes, San Juan de Urabá, Necoclí por fenómenos de variabilidad climática y de Contingencia Aislamiento y Respuesta ante presencia del Coronavirus COVID – 19 en el componente de la Vigilancia de la Calidad del Agua para Consumo Humano y Uso Recreativo.

- Expedición de la Resolución N° 2020060024443 del 28/05/2020 de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia “*Por medio de la cual se adopta una metodología para la realización del Plan de Trabajo Correctivo para reducir el riesgo sanitario descritos en los Mapas de Riesgos de la Calidad del Agua para el Consumo Humano de conformidad a la resolución 4716 de 2010*”.
- Implementación y Descentralización Manejo Nueva Versión Sistema de Información para la Vigilancia de la Calidad del Agua Potable -SIVICAP Versión Web 100 % Autoridades Sanitarias (125 Municipios).
- Certificación Internacional POOL&HOT RUB ALLIANCE Operación y Mantenimiento de Piscinas y Estructuras Similares 200 funcionarios del 100 % de las Autoridades Sanitarias.
- Evaluación y Certificación de Competencias Laborales –Norma 280201242 - Tomar muestras de agua – Ámbito Agua Potable - 172 Funcionarios Autoridades Sanitarias – SENA.
- 100 % de municipios categorías 4, 5 y 6 (109) fortalecidos en IVC con la dotación de equipos portátiles para análisis de la calidad del agua para consumo humano y uso recreativo.
- Reactivación de la Mesa Técnica de Agua Potable y Saneamiento Básico del Comité Territorial de Salud Ambiental del Departamento de Antioquia – COTSADA- y elaboración del Plan de Acción Intersectorial.
- Certificaciones de la Calidad del Agua Potable de los acueductos urbanos y Municipales de cada vigencia elaboradas y notificadas para la toma de medidas preventivas y correctivas.
- Autoridades Municipales asesoradas para la adopción e implementación de la Guía para la elaboración del Certificado de Cumplimiento de Las Normas de Seguridad de las Piscinas y Estructuras Similares.

Indicador de producto: Muestras analizadas para evaluar el Índice de Riesgo de la Calidad del Agua para Consumo Humano y Uso Recreativo

La meta propuesta en el plan de desarrollo de indicador en cada vigencia según línea de base del 2018 fue de 17031 Muestras analizadas para evaluar el Índice de Riesgo de la Calidad del Agua para Consumo Humano y Uso Recreativo. Durante el periodo 2020 a 2023 a excepción de la vigencia 2020 se obtuvieron resultados por encima del límite de tolerancia inferior (80%) identificándose los siguientes motivos para no haber alcanzado la meta propuesta:

- Disminución del número de muestras a realizar en los acueductos rurales: La Implementación de la Resolución 622 de 2020 expedida por los Ministerio de Salud



SC4887-1



y Protección Social y Vivienda, Ciudad y Territorio · (Por la cual se adopta el protocolo de inspección, vigilancia y control de la calidad del agua para consumo humano por personas prestadoras del servicio público de acueducto en zona rural y se dictan otras disposiciones) determinó una disminución de la frecuencias de análisis de acuerdo a la población servida para las autoridades sanitarias con relación a las orientaciones brindadas desde la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia bajo el esquema de lo contemplado en la Resolución 2115 de 2007 y la capacidad operativa de la entidad, lo cual representó una diferencia de 3786 muestras para un valor real frente a la meta inicialmente planteada de 13.245 muestras. Con base el estimativo real el porcentaje de cumplimiento sería mayor situación que se explica adicionalmente con el registro de nuevos sistemas de acueductos en el ámbito urbano y rural.

- Dificultades de accesibilidad que se tuvieron en 2022 por problemas de orden público a diferentes localidades en el ámbito rural.
- Instalaciones Acuáticas (Piscinas y Estructuras Similares) que aún permanecen cerradas por efectos de la pandemia del Coronavirus COVID-19.

Indicador de producto: Acueductos vigilados, inspeccionados y controlados en los municipios:

La meta propuesta en el plan de desarrollo en cada vigencia según línea de base de 2018 fue de 2038 acueductos vigilados, inspeccionados y controlados en los municipios. Durante el periodo 2020 al 2023 se obtuvieron resultados por encima del límite de tolerancia inferior (80 %) superando en la vigencia 2022 el 100 % debido al aumento de registros de nuevos acueductos desde la vigencia 2020, registrándose para la vigencia 2022 la notificación de 122 nuevos sistemas desde el nivel local para un total de 2468, valor superior a la línea de base del 2018.

Tabla #62 Acciones Cuantitativas

Acciones	2020-2023
Muestras analizadas Acueductos Rurales, Urbanos y Piscinas	7518(**)
IVC Acueductos Urbanos y Rurales	53772 (**)
IVC Instalaciones Acuáticas de Uso Colectivo	6755(**)
Autorizaciones sanitarias Concesión Aguas Consumo Humano expedidas	861 (**)
Numero de Sistemas con gestión procedimiento elaboración Mapas de Riesgo Agua para Consumo Humano: a) Actualización; b) Expedición Acto Administrativo; c) Socialización proceso actores, Visita de Inspección Ocular; d) Monitoreo en Bocatoma y Red, e) Seguimiento Sistemas Valle de Aburra.	(a)14 (b)11 (c) 4 (d) 182 (e) 11
Certificaciones de la Calidad del Agua de los Sistemas de Acueductos Urbanos expedidas	684
Certificaciones Municipales de Calidad del Agua expedidas (*)	496 (*)
Referentes Programa IVC Agua Certificados en Competencias Laborales en la Norma 280201242B "Recolectar Muestra de Agua Acorde con Procedimientos Técnicos"-	182



SC4887-1

Acciones	2020-2023
Jornadas de Asesoría Procesos Unitarios de Tratamiento de aguas para consumo humano y uso recreativo- Aspectos Técnicos y Normativos – Autoridades Sanitaria de los 125 municipios: Participantes: 166	10
Jornadas de Asesoría a los Técnicos Área de Salud de los municipios categorías 4, 5 y 6 de responsabilidad departamental y los referentes de los municipios categorías Especial, 1, 2 y 3 responsables del programa de vigilancia de la calidad del agua para consumo humano de los 125 municipios del Departamento de Antioquia en el manejo del Sistema de Información para la Vigilancia de la Calidad del Agua para Consumo Humano – SIVICAP- Versión 2020. Participantes: 193	10
Jornadas Asistencia Técnica para la implementación de la resolución 2020060024443 “Por medio de la cual se adopta una metodología para la elaboración del Plan de Trabajo Correctivo para reducir el riesgo sanitario descrito en el Mapa de Riesgos de la Calidad del Agua para el Consumo Humano de conformidad a la resolución 4716 de 2010 expedida por el Ministerio de la Protección Social y el Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial”: Participantes: 55	2
Jornada de asesoría para manejo de equipos portátiles en las mediciones de las características fisicoquímicas y microbiológicas a realizar con los equipos portátiles que se tienen en cada una de las localidades de los siguientes parámetros: Análisis Características Físicas y Químicas (Cloro Residual Libre, pH, Turbiedad, Color Aparente, Acido Cianurico, Potencial de Oxidación Reducción (ORP), Color Aparente y: Análisis Microbiológicos (Coliformes Totales y Eschirichia Coli) y Manejo de Incubadora y Lámpara de Luz Ultravioleta en aguas para el consumo humano y uso recreativo, para su implementación por parte de las Autoridades Sanitarias del Departamento de Antioquia con los referentes del programa de vigilancia de la calidad del agua para consumo humano y uso recreativo de los municipios categorías 4, 5 y 6 de responsabilidad departamental: .Participantes: 154	2
Jornadas de Capacitación para la Certificación Internacional POOL&HOT RUB ALLIANCE Operación y Mantenimiento de Piscinas y Estructurares Similares funcionarios del 100 % de las Autoridades Sanitarias. Participantes: 200	8
Jornadas de socialización de la guía para la elaboración del certificado de cumplimiento de las normas de seguridad a las autoridades municipales de los 125 municipios del Departamento de Antioquia: 81 participantes	1
Jornada de Socialización ANEXO D – Resolución 2018060366702 del 02/11/2018 de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia “Por medio de la cual se adoptan el Modelo de Inspección, Vigilancia y Control Sanitario y se presenta la Guía que orienta la elaboración del Certificado de Cumplimiento de las Normas de Seguridad de las Instalaciones Acuáticas de Inmersión y Estructuras Similares en el Departamento de Antioquia”: 143 participantes.	1
Jornada de Asesorar a los Técnicos Área de Salud de los municipios categorías 4, 5 y 6 de Responsabilidad Departamental en el Procedimiento de Toma, Preservación y Transporte de Muestras de Agua de Consumo Humano para Análisis de Laboratorio como parte del alistamiento para el proceso de alistamiento para el proceso de Evaluación y Certificación de Competencias Laborales – Ámbito de Agua Potable de los funcionarios pendientes de adelantar el proceso y socialización del Informe de Auditoría para cada uno de los municipios con de los informes a presentar en el nivel del proyecto	1



SC4887-1



Acciones	2020-2023
"Fortalecimiento de la Vigilancia de la Calidad del Agua para Consumo Humano y Uso Recreativo". Participantes: 105	
Numero de Resultados de Análisis de Muestras de Agua para Consumo Humano Ingresada al Sistema de Información para la Vigilancia de la Calidad del Agua para Consumo Humano – SIVICAP-	40967(**)
Referentes Programa IVC Agua de los 125 municipios del Departamento de Antioquia asesorados en la IVC de Vehículos Transportadores de Agua Potable y Tanques de Almacenamiento de Aguas.	154
Implementación y Descentralización Manejo Nueva Versión Sistema de Información para la Vigilancia de la Calidad del Agua Potable -SIVICAP Versión Web 100 % Autoridades Sanitarias - Municipios	125
Municipios categorías 4, 5 y 6 fortalecidos en IVC con la dotación de equipos portátiles para análisis microbiológico y fisicoquímico de la calidad del agua para consumo humano y uso recreativo.	109
Asesoría para el manejo e instalación e implementación del Módulo de IVC plataforma @STAT – Municipios categorías 4, 5 y 6.	109
Jornadas de Socialización Informe de Auditoría de la información a reportar del proyecto en las diferentes plataformas establecidas el cargue de la Información: SIVICAP, File Zilla, @STAT, ArGIS Survey 123 – 125 Municipios categoría E, 1, 2 3, 4, 5 y 6.	2
Participación Jornadas de Asesoría a los actores de salud de los municipios la priorización de las necesidades, los determinantes sociales y los indicadores a impactar relacionado con el suministro de agua para consumo humano a través de intervenciones individuales, familiares, colectivas y poblacionales en el marco de la estrategia de la Atención Primaria en Salud que contribuya a la planeación estratégica en el territorio. (Subregiones de Occidente, Nordeste y Urabá)	3
Jornadas de asesorar a los responsables, operadores, personal de salvavidas de piscinas y estructuras en el cumplimiento de las normas de orden sanitario previstas en la Ley 9 de 1979 (Código Sanitario Nacional) y sus Decretos reglamentarios, lo dispuesto en la Ley 1209 del año 2008, que establece las normas de seguridad en las piscinas, el Decreto 780 de 2016 (Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social) y lo establecido en la Resolución 2018060366702 del 02/11/2018 " <i>Por medio de la cual se adoptan el Modelo de Inspección, Vigilancia y Control Sanitario y se presenta la Guía que orienta la elaboración del Certificado de Cumplimiento de las Normas de Seguridad de las Instalaciones Acuáticas de Inmersión y Estructuras Similares en el Departamento de Antioquia</i> ": San Jerónimo (53 participantes), Copacabana (53 participantes), Santa fe de Antioquia (40 participantes) y Apartado (66 participantes)	4
Jornadas de asesoría a las Personas Prestadoras del Servicio Público de Acueducto Urbanos y Laboratorio de análisis de aguas del Departamento de Antioquia en la implementación del procedimiento establecido por la Resolución 843 de 2018 del Instituto Nacional de Salud por medio del se adopta el procedimiento de resolución de controversias sobre los resultados del Índice de Riesgo de la Calidad del Agua para Consumo Humano -IRCA- de las muestras de la calidad del consumo humano realizadas por las Autoridades Sanitarias de Vigilancia y las Personas Prestadoras del Servicio Público de Acueducto de Control con la socialización del Algoritmo establecido por la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia: 120 participantes.	2



SC4887-1

Acciones	2020-2023
Campañas Promoción de las Condiciones Sanitarias del Agua: Elaboración y Divulgación en Televisión y Radio cuatro Promos: 1. Piscinas - Buenas Prácticas Sanitaria, 2. Mantenimiento Tanques de Almacenamiento de Agua para Consumo Humano e Instalaciones Intradomiciliarios. 3. Piscinas -Criterios Constructivos y Dispositivos de Seguridad. 4. Agua Potable	4
Reuniones de Participación en la Mesa de Agua Potable y Saneamiento Básico del Consejo Territorial de Salud Ambiental del Departamento de Antioquia-COTSADA, para elaboración del Plan de Acción Intersectorial.	9

(*) El municipio de Murindó no tiene sistemas de acueductos urbanos y rurales.

(**) Información Preliminar Estimada.

Retos:

- Planes de Trabajo Correctivo para la reducción de Riesgos del Mapa de Riesgo de Agua para Consumo Humano de los sistemas de acueductos priorizados, construidos con la Metodología establecida por la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia y con seguimiento de las acciones realizadas.
- Implementación y ajuste del Modelo de Inspección, Vigilancia y Control Sanitario de las Instalaciones Acuáticas y Estructuras Similares y el empoderamiento de la Guía para la expedición del Certificado de Cumplimiento de las Normas de Seguridad para su aplicación por las dependencias que definan las Administraciones Municipales.
- Desarrollo de módulo de Inspección, Vigilancia y Control Sanitario de las Piscinas de Uso Colectivo y Estructuras Similares en la plataforma @STAT.
- Adelantar el proceso de Evaluación y Certificación de Competencias Laborales en Toma de Muestras en el ámbito de Agua Potable a los Técnicos Área de Salud pendientes.
- Adelantar el proceso de Evaluación y Certificación de Competencias Laborales en visita de inspección sanitaria a los sistemas de suministro de agua para consumo humano.
- Implementación Modulo Mapa de Riesgo de Agua para Consumo Humano en el Sistema de Información para la Vigilancia de la Calidad del Agua para Consumo Humano.
- Consolidación Tableros de Control proyecto Aguas acorde con los nuevos requerimientos en el nuevo modelo a desarrollar en la Dirección de Salud Ambiental y Factores de Riesgo en el aplicativo de ArcGIS Survey 123.
- Reactivación Mesa Sala Especializada de Piscina y Estructuras Similares del Departamento de Antioquia – SEPISA-
- Consolidar la participación en la Mesa de Agua Potable y Saneamiento Básico del Comité Territorial de Salud del Departamento de Antioquia – COTSADA – y en la implementación del Plan de Acción Intersectorial.

5.1.7. DIRECCIÓN SALUD COLECTIVA

Tabla #63 Indicador de resultado:

Indicador de resultado:	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)



SC4887-1

Mortalidad evitable Grupos C, D5 y D6	Anualizado	Tasa por 100 mil habitantes de 1 a 64 años	Decreciente	2.8	2.50	2.8	3.6	2.7	3.9	2.7	2.2	2.7	2.2
---------------------------------------	------------	--	-------------	-----	------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

Fuente: DANE 2018 población post COVID, reportado julio del 2023. Datos preliminares

Proyecto: “Atención Primaria en Salud: Acercando los servicios sociales de salud a la población antioqueña”

El objetivo este programa es fomentar entornos familiares y comunitarios favorables para el desarrollo de capacidades, competencias ciudadanas y comunitarias desde la corresponsabilidad en el cuidado de la salud, mediante el desarrollo de acciones de articulación intersectorial, promoción de la salud y prevención de la enfermedad, participación comunitaria y orientación a los servicios de salud en el marco estratégico de la Atención Primaria en Salud (APS).

El alcance frente a la Atención Primaria en Salud (APS), está dirigido hacia la generación de las mejores condiciones de la salud de la población, mediante la regulación de la intervención de los integrantes sectoriales e intersectoriales responsables de garantizar la atención de la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación en condiciones de accesibilidad, aceptabilidad, oportunidad, continuidad, integralidad y capacidad de resolución.

Para ello, se exige la interacción coordinada de las entidades territoriales, a cargo de la gestión de la salud pública, de las entidades administradoras de planes de beneficios (EAPB) y de los prestadores de servicios de salud. Esa coordinación implica la implementación y seguimiento de los Planes Territoriales de Salud, en concordancia con: los Planes de Desarrollo Territoriales, el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 y Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022.

Tabla #64 Indicador de resultado:

Indicador de resultado:	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Hogares con riesgo psicosocial alto, intervenidos en la dinámica familiar por medio de la estrategia primaria en salud (APS)	Acumulado	Porcentaje	Creciente	0.00%	11.00%	18.00%	20.17%	25.00%	25%	30%	30.00%	30%	30.00%
Municipios y/o Distritos con diagnóstico de las condiciones de trabajo y salud del trabajador del sector informal	Acumulado	Porcentaje	Creciente	NP	12.00%	40.00%	40.00%	70.00%	70%	90%	90.00%	90%	90.00%

Tabla #65 Indicador de producto:



SC4887-1



Indicador de Producto	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado o 2020	Meta 2021	Resultado o 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Estrategia de Atención Primaria en Salud, articulada a los programas bandera del Plan de Desarrollo Departamental	Porcentaje	Acumulado	Creciente	15%	15%	35%	35%	60%	60.00%	90%	90.0%	90%	90%
Municipios y/o Distrito con el modelo de Atención Primaria en Salud (APS) ajustado	Porcentaje	Acumulado	Creciente	10%	19%	30%	30.0%	50%	50%	80%	80.0%	80%	80%
Municipios y/o distrito con instrumentos con intervención en riesgos en el entorno laboral por medio de la estrategia APS (atención primaria en Salud)	Porcentaje	Acumulado	Creciente	10%	12%	40%	40.0%	60%	60%	80%	80.0%	80%	80%
Canalizaciones efectivas dirigidas a diferentes sectores	Porcentaje	Anualizado	Creciente	60%	89.1%	60%	75.0%	60%	60%	60%	60.0%	60%	60%
Direcciones locales con desarrollo de capacidades para viabilizar normatividad y lineamientos en salud y ámbito laboral	Porcentaje	Acumulado	Creciente	10%	11%	40%	40%	70%	70.00%	91%	91.0%	91%	91%

Hogares con riesgo psicosocial alto, intervenidos en la dinámica familiar por medio de la estrategia primaria en salud (APS): Teniendo en cuenta que este indicador no contaba con Línea de Base al inicio de la vigencia 2020, se realiza un análisis de las familias con riesgo biopsicosocial alterado en las vigencias anteriores, encontrando 43.000 familias con riesgo alto y medio, por lo cual se plantea el abordaje integral del 30% de estas familias entre 2020 y 2023, a la espera de intervenir 12.900 familias en toda la vigencia a través de la estrategia de atención primaria en salud; así como actualizar la información ya consignada en la plataforma para identificar otras necesidades en las familias para planear su intervención, superando la meta establecida en 2020, ya que solo se esperaba en esta vigencia hacer el análisis de la información y se lograron intervenir desde APS y en articulación con los psicólogos de Salud para el Alma y Familias con Equidad 4.800 familias de las 12.000 identificadas con riesgo alto en la vigencia 2019; logrando el 40% de las familias intervenidas, que en proyección para el cuatrienio equivalía a un 11%, teniendo en cuenta la tendencia de hogares con riesgo medio y alto en los últimos cuatro años, lo que nos indica el número de familias susceptibles de intervención para el cuatrienio.



SC4887-1

Durante el cuatrienio, se realiza seguimiento a los municipios en relación con la priorización de los hogares con Riesgo Biopsicosocial alterado a través de las concurrencias financieras de Salud Pública, validando la reorientación a servicios que posibilite su atención en temas sociales y de salud y el abordaje de las necesidades identificadas en los territorios a través de la plataforma @stat; logrando el acompañamiento a las familias identificadas en los territorios, acorde a lo establecido como meta en el Plan de Desarrollo Departamental.

Municipios y/o Distritos con diagnóstico de las condiciones de trabajo y salud del trabajador del sector informal: Es importante resaltar que, aunque para la vigencia 2020 no se planteó una meta a cumplir a la espera de iniciar un análisis diagnóstico de la información, se inicia la resolución de transferencia de recursos con la cual se logró identificar, actualizar y caracterizar esta población y generar un primer diagnóstico y su respectiva intervención en los municipios que fueron acompañados y asesorados en el entorno laboral a través del plan integral de atención a la cosecha cafetera en ese primer año y que se le dio continuidad en el resto de municipios, llegando a la caracterización de más de 60.000 trabajadores informales y fomento del trabajo asociativo de los Grupos Organizados de trabajadores informales – GOTIS.

Indicadores de producto:

Estrategia de Atención Primaria en Salud, articulada a los programas bandera del Plan de Desarrollo Departamental:

Municipios y/o Distrito con el modelo de Atención Primaria en Salud (APS) ajustado: Se logró el 100,0% de lo programado, desarrollando capacidades en las entidades territoriales, a través de la transferencia de recursos para fortalecer los equipos multidisciplinarios en salud, para la realización de acciones resolutivas; el análisis de la información de APS para la actualización y ajuste del modelo. El equipo gestor departamental ha acompañado efectivamente a los municipios y los ha orientado para el uso adecuado de los recursos de transferencia que se han entregado en promedio a 115 municipios para concurrir con el fortalecimiento de los Equipos Básicos de Atención en Salud (EBAS), el desarrollo de acciones de salud pública y la articulación con los programas bandera del Plan de Desarrollo Departamental, dando continuidad a este indicador para el accionar conjunto en beneficio de los municipios, aunando esfuerzos para el desarrollo de acciones intersectoriales en los territorios, disminuyendo la duplicidad, mejorando la oferta institucional y la optimización de recursos en beneficio de la población; todo esto, a partir de la actualización de la información consignada en la plataforma @stat, que permitió el abordaje de estas familias por los EBAS, quienes tienen la labor de caracterización, identificación de necesidades y acompañamiento integral, para impactar los determinantes sociales de individuos, familias y comunidades en los territorios del Departamento de Antioquia.

Municipios y/o distrito con instrumentos con intervención en riesgos en el entorno laboral por medio de la estrategia APS (atención primaria en Salud): Al realizar el análisis desde el año 2020 los municipios con evidencia de aplicación de instrumentos para la intervención del riesgo en el entorno laboral por medio de la estrategia APS, son doce,



SC4887-1



los cuales se priorizaron durante la pandemia para promover la reactivación económica en el marco del Plan Integral de Atención a la Cosecha Cafetera, para dar continuidad a la caracterización del entorno laboral informal – con énfasis en los caficultores, de quienes no se cuenta con información en la plataforma @stat y se percibe la necesidad de trabajar con esta población para la identificación de la misma, que nos permita un abordaje integral para la gestión del riesgo en salud; así se da inicio a la implementación de nuevos instrumentos para a la verificación de protocolos y medidas de bioseguridad en este entorno, así como la adecuación de los formatos e instructivos de caracterización para el ingreso de datos en la plataforma @stat. La meta que se planteó para este indicador fue del 80% de los municipios del departamento intervenidos a 31 de diciembre de 2023.

Direcciones locales con desarrollo de capacidades para viabilizar normatividad y lineamientos en salud y ámbito laboral: Teniendo en cuenta la Dimensión Salud y Ámbito Laboral del Plan decenal de salud pública y la Resolución 518 de 2015, se establece la importancia de caracterizar los trabajadores informales del departamento de Antioquia para identificar las condiciones de salud, las condiciones socioeconómicas y los factores de riesgo a los que están expuestos, con el fin de fomentar acciones de promoción de la salud y desarrollar estrategias enfocadas a la protección de la población laboral informal y el acceso a los servicios, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida; por tanto se requiere trabajar en el desarrollo y actualización de los instrumentos que permitan su aplicación en los municipios para la intervención del riesgo en el entorno laboral por medio de la estrategia APS.

Para tal efecto el equipo de APS ha realizado capacitaciones, talleres, asesoría y acompañamiento a las DLS para la implementación de los formatos generados desde la Gerencia de Salud Pública para el desarrollo de la estrategia de APS en el entorno laboral, así como encuentros subregionales de los que han participado 124 municipios del departamento; sin embargo los municipios que han evidenciado avances, son aquellos que han desarrollado las acciones a través de los recursos de transferencia entregados desde 2020 hasta 2023, para fortalecer las acciones de salud pública en los territorios, como se evidencia en las tablas de ejecución que se adjuntan a este informe.

A través de la resolución de transferencia de recursos los municipios han fortalecido la contratación de un total de 430 vigías de la salud o promotores de vida quienes en 2020 y 2021 en los municipios de cosecha cafetera y en los demás municipios, han incluido el perfil de técnico, tecnólogo y/o profesional en salud y seguridad en el trabajo en sus equipos básicos de salud EBS, los cuales se encuentran en los territorios desarrollando actividades en los ámbitos urbano, rural y rural disperso aumentando la caracterización y el seguimiento de los trabajadores informales acorde a los sectores económicos más predominantes en cada municipio.

Avances:

Desde la estrategia Atención Primaria en Salud- APS se ha contribuido en el cumplimiento de los indicadores de mortalidad evitable Grupos C, D5 y D6, y el indicador de Hogares con riesgo psicosocial alto, intervenidos en la dinámica familiar por medio de la estrategia primaria en salud (APS), desde la vigencia 2020 hasta 2023 ya que se



SC4887-1



lograron intervenir y acompañar en la dinámica familiar 12.900 hogares con riesgo psicosocial alto y medio en 123 municipios y un distrito del departamento de Antioquia, a través de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), así como actualizar la información ya consignada en la plataforma para identificar otras necesidades en las familias para planear su intervención, superando la meta establecida en 2020, ya que solo se esperaba en esta vigencia hacer el análisis de la información y se lograron intervenir desde APS y en articulación con los psicólogos de Salud para el Alma y Familias con Equidad 4.800 familias de las 12.000 identificadas con riesgo alto en la vigencia 2019; logrando el 40% de las familias intervenidas, que en proyección para el cuatrienio equivalía a un 11%, teniendo en cuenta la tendencia de hogares con riesgo medio y alto en los últimos cuatro años, lo que nos indica el número de familias susceptibles de intervención para el cuatrienio.

Estas actividades se han logrado gracias al trabajo constante del equipo gestor departamental que ha acompañado efectivamente a los municipios y los ha orientado para el uso adecuado de los recursos de transferencia que se han entregado en promedio a 115 municipios para concurrir con el fortalecimiento de los Equipos Básicos de Atención en Salud (EBAS), el desarrollo de acciones de salud pública y la articulación con los programas bandera del Plan de Desarrollo Departamental, dando continuidad a este indicador para el accionar conjunto en beneficio de los municipios, aunando esfuerzos para el desarrollo de acciones intersectoriales en los territorios, disminuyendo la duplicidad, mejorando la oferta institucional y la optimización de recursos en beneficio de la población; todo esto, a partir de la actualización de la información consignada en la plataforma @stat, que permitió el abordaje de estas familias por los EBAS, quienes tienen la labor de caracterización, identificación de necesidades y acompañamiento integral, para impactar los determinantes sociales de individuos, familias y comunidades en los territorios del Departamento de Antioquia.

De igual forma se adelantaron estrategias de abordaje diferencial para poblaciones con enfoque Étnico, que incluye la transferencia de recursos a 32 municipios con población indígena por valor para incluir gestores comunitarios indígenas en los EBAS. Desde el indicador de municipios y/o distrito con el modelo de APS ajustado, se logró el 100,0% de lo programado, desarrollando capacidades en las entidades territoriales, a través de la transferencia de recursos para fortalecer los equipos multidisciplinarios en salud, para la realización de acciones resolutivas; el análisis de la información de APS para la actualización y ajuste del modelo.

Desde los Municipios y/o Distritos con diagnóstico de las condiciones de trabajo y salud del trabajador del sector informal, se debe resaltar que, aunque para la vigencia 2020 no se planteó una meta a cumplir a la espera de iniciar un análisis diagnóstico de la información, se inicia la resolución de transferencia de recursos con la cual se logró identificar, actualizar y caracterizar esta población y generar un primer diagnóstico y su respectiva intervención en los municipios que fueron acompañados y asesorados en el entorno laboral a través del plan integral de atención a la cosecha cafetera en ese primer año y que se le dio continuidad en el resto de municipios, llegando a la caracterización



SC4887-1



de más de 60.000 trabajadores informales y fomento del trabajo asociativo de los Grupos Organizados de trabajadores informales – GOTIS.

Proyecto:

Para el año 2020, antes del proceso de reestructuración realizada finalizando el 2020, se contaba con el programa: Reivindicando los derechos del adulto mayor, el cual tenía por objetivo el de fortalecer la atención, la protección social, los derechos y la participación de la población Adulta Mayor mediante la asesoría y asistencia técnica, inspección y vigilancia y cofinanciación de proyectos en el Departamento de Antioquia.

Tabla #66 Para ese momento se plantearon los siguientes indicadores:

Indicador de Resultado	Unidad de medida	Línea Base 2019	Meta cuatrienio:
Población adulta mayor en situación de vulnerabilidad, que viven un proceso de envejecimiento digno, activo y saludable en Centros Día/Vida y Centros de Protección Social para el Adulto Mayor (CPSAM)	Número	287.300	300.000*
Indicador de producto	Unidad de medida	Línea base 2019	Meta cuatrienio
Personas asesoradas en participación y garantía de derechos de la población de adultos mayores	Número	1.337	5.000
Entidades territoriales, instituciones y organizaciones de la sociedad civil, asesoradas en rutas de atención para el restablecimiento de derechos de la población adulto mayor	Número	301	608
Centros de Protección Social, Centros Día/Vida e instituciones de cuidado de la población adulto mayor vigilados	Porcentaje	49.6	100%
Municipios y/o Distritos con proyectos presentados y aprobados, cofinanciados por el Departamento de Antioquia para el bienestar de la población adulta mayor	Número	112	124

Descripción general del resultado de los indicadores formulados:

- “Personas asesoradas en participación y garantía derechos de la población de adultos mayores”:

Durante el año 2020 se logra impactar a un total de 1.083 adultos mayores, de 500 programados para esta vigencia, mediante la realización del “VII Encuentro



SC4887-1

Departamental de Cabildos Municipales y Coordinadores Municipales” en la asesoría y sensibilización sobre los derechos y la participación social, motivando la reflexión sobre la práctica del Buen Trato, y el reconocimiento de la población adulta mayor como actores activos dentro de la sociedad.

- “Entidades territoriales, instituciones y organizaciones de la sociedad civil, asesoradas en rutas de atención para el restablecimiento de derechos de la población adulto mayor”:

Para el año 2020 se adelanta nueve jornadas de sensibilización dirigidas a alcaldes, Personeros, Comisarios de Familia, Inspectores de Policía, secretarios de Salud, para la adopción de la Ruta del Buen trato al Adultos Mayor, Ley 1850 de 2017 con una Intensidad: 2 horas. Municipios participantes: 106, Asistentes: 301

- “Centros de protección social, centros vida e instituciones de cuidado de la población adulto mayor vigilados”:

En esta vigencia se cumple el 4.8% de un 10% de lo planeado, debido a las condiciones de aislamiento generadas por la pandemia del Covid-19.

No obstante, dadas las condiciones de aislamiento preventivo, generado por el Covid-19, se realizó un acompañamiento en salud a 174 centros de protección social en el marco del convenio colaborativo SENA – Gobernación de Antioquia con la implementación de Estrategias de afrontamiento del Covid-19.

Se ofreció además un “Curso operativo en cuidado básico de personas con dependencia funcional” en convenio con el SENA, con 150 personas inscritas.

- “Municipios y/o Distrito con proyectos presentados y aprobados, cofinanciados por el Departamento de Antioquia para el bienestar de la población adulta mayor”:

En relación a la cofinanciación de recursos provenientes de la Estampilla para el Bienestar del Adulto Mayor, durante la vigencia 2020, se entregó a los Municipios un total de COP COP19.949.705.299, mediante la viabilización de 85 proyectos sociales y 10 proyectos de infraestructura, que incluyeron, la construcción, ampliación y(o) mejoramiento de 10 Centros Día/Vida, beneficiando a 74.057 Adultos Mayores ubicados en 87 Municipios del Departamento, cumpliendo con un 70.2% del indicador programado para el cuatrienio.

Se asesoró a los 125 Municipios en la formulación de proyectos en metodología MGA con 136 asistentes y se ofreció a Municipios: Asesoría, Asistencias Técnicas, atención a PQRS y seguimiento a proyectos para la cofinanciación.

Se cumplió al 100% con la meta prevista para la vigencia 2021 y las visitas pendientes del año 2020, llegando a un total de 100 Centros visitados e inspeccionados, ofreciendo



SC4887-1



además una asistencia técnica en la optimización de los servicios ofrecidos para la población adulta mayor del Departamento.

Aunque este indicador de producto “Municipios y/o Distrito con proyectos presentados y aprobados, cofinanciados por el Departamento de Antioquia para el bienestar de la población adulta mayor” dentro del proceso de modernización de la estructura administrativa es trasladado a la Secretaría de Inclusión Social y Familia en el mes de mayo del 2021, para el mes de enero y abril del mismo año, se cofinancian desde la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, tres proyectos de infraestructura: Centros Día/Vida para los Municipios de San José de la Montaña, Entreríos y Sopetrán, con recursos que ascienden a COP4.227.017.883, beneficiando a un total de 2.653 adultos mayores.

A partir del mes de febrero del año 2021, el programa Adulto Mayor se encuentra adscrito a la Dirección de Salud Colectiva, con motivo de la reestructuración administrativa generada a raíz del Decreto 2020070002567 del 5/11/2020, es responsable del indicador denominado: “Centros de protección social, centros vida e instituciones de cuidado de la población adulta mayor vigilados”; en el año 2020 se fijó una meta de inspeccionar y vigilar un total de 250 Centros de Protección Social para el Adulto Mayor, Instituciones de Atención y Centros Día/Vida durante el presente cuatrienio, en los 125 Municipios del Departamento, teniendo en cuenta la priorización de los Municipios de 4, 5 y 6 categoría.

Los otros tres indicadores de producto que venía liderando el programa Adulto Mayor, adscrito a la Dirección de Salud Colectiva pasan a ser responsabilidad de la Secretaría de Inclusión Social y Familia-Gerencia Personas Mayores y se procede a formular un nuevo proyecto denominado:

- “Fortalecimiento a la vigilancia y control de los centros de protección social, centros día/vida e instituciones de atención para adultos mayores”.

Se trata de dar cumplimiento a las competencias propia de las Secretarías Seccionales de Salud, así: Ley 715 de 2001, Art. 43.2.8:

“Vigilar el cumplimiento de las competencias técnicas dictadas por la Nación para la construcción de obras civiles, dotaciones básicas y mantenimiento integral de las instituciones prestadoras de servicios de salud y de los centros de bienestar del anciano...”

Ley 1315 de 2009, Art 4: “El seguimiento de vigilancia y control a los centros de protección social, de día e instituciones de atención para adultos mayores y/o de personas en situación de discapacidad corresponde a las Secretarías de Salud de los niveles Departamental, Distrital y Municipal”.

La Inspección y Vigilancia a los Centros de Protección Social para el Adulto Mayor y a los Centros Vida/Día, han sido una oportunidad de mejora en la prestación de los



SC4887-1



servicios, programas y proyectos dirigidos a la población Adulta Mayor beneficiaria. La asesoría brindada por los profesionales universitarios adscritos a la Dirección de Salud Colectiva ha permitido brindar lineamientos técnicos y normativos para el cumplimiento del Plan de Atención Institucional establecido para estas modalidades de atención, lo cual busca bajo el enfoque de derechos mejorar la calidad de la atención.

Tabla #67 Indicador de producto:

Indicador de Producto	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023
Centros de protección social, centros vida e instituciones de cuidado de la población adulto mayor vigilados	Porcentaje	Acumulado	Creciente	10%	4.8%	40%	40%	70%	70%	100%	100%	100%	100%

Descripción general del resultado del indicador:

- Fortalecimiento a la vigilancia y control de los centros de protección social, centros día/vida e instituciones de atención para adultos mayores.

La inspección y vigilancia a las instituciones públicas y privadas que prestan servicios asistenciales al adulto mayor en las diferentes modalidades de Centros de Protección Social para la Atención de las Personas Mayores, Instituciones de atención y Centros Día o Vida, se lleva a cabo a través de visita in situ, para realizar la verificación de la atención con calidad y el cumplimiento de la normatividad relacionada con el funcionamiento de las instituciones de atención a las Personas Mayores: Resoluciones 0024 del año 2017 y 055 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 8333 del 21 de octubre del 2004, leyes 1251 de año 2008, 1276 de 2009, 1315 del 2009, 1850 del 2017 y 2055 de 2020.

La inspección y vigilancia está dirigida a la verificación de los servicios a toda la población adulta mayor residente y no residente, con énfasis en aquellas personas que se encuentran en condiciones de extrema pobreza, dependencia y vulnerabilidad social y económica, y aquellas que se encuentran en una condición que requieren especial protección y cuidado (indígenas, mujeres, personas con discapacidad, personas víctimas, afrodescendientes), teniendo en cuenta el enfoque diferencial.

La inspección y vigilancia se realiza bajo los enfoques de riesgo, de derechos, diferencial, promoviendo la protección, defensa y calidad de vida de las personas mayores atendidas en las diferentes modalidades.

La promoción del buen trato hacia las personas mayores, por parte de cuidadores y colaboradores de los Centros, la garantía del derecho a la salud: aseguramiento y las atenciones y tratamientos médicos, eliminación de las barreras arquitectónicas, la nutrición, el talento humano, los aspectos financieros para el funcionamiento y



SC4887-1

sostenibilidad de los Centros, la documentación de los procesos de gestión de la atención integral, los planes de acción y sus respectivos seguimientos, el plan de atención de emergencias, los programas gerontológicos, la adherencia a protocolos establecidos para los Centros, entre otros, son las principales prioridades en la inspección y vigilancia que se realiza en el Departamento de Antioquia.

En el procedimiento de inspección y vigilancia se realiza seguimiento al plan de mejoramiento, el cual corresponde a las acciones de mejora que realiza la institución evaluada, al cumplimiento de las normas definidas, para ajustarse en los ítems que no cumplen, descritos en los componentes del Plan de Atención Institucional en las diferentes modalidades de atención a la población adulta mayor.

El cumplimiento de esta meta para el Departamento de Antioquia no tiene precedentes dentro del Programa Adulto Mayor, logrando en este cuatrienio, caracterizar e inspeccionar cada uno de los Centros en cada una de las subregiones, dando total ejecución al programa: “Reivindicación de los derechos del adulto mayor” contemplado en el actual Plan de Desarrollo Unidos por la Vida 2020-2023

Proyecto: “Fortalecimiento Unidos por la inclusión y la capacidad de Antioquia”

Descripción general: El Programa “Apoyo Intersectorial a la Población con Discapacidad” incluido en el Plan de Desarrollo “Unidos por la Vida 2020 -2023”, que tiene como objetivo: “Fortalecer las capacidades técnicas y operativas de la institucionalidad en el territorio, para la atención integral de la población con discapacidad, equiparando oportunidades y superando barreras para su atención, con alternativas de intervención presencial y virtual, integrando el registro de localización y caracterización de personas en situación de, y promoviendo su inclusión educativa y ocupacional”.

Tabla #68 Indicador de resultado:

Indicador resultado:	de	Unidad	Forma cálculo de	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Cobertura de personas con discapacidad afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud		Anualizado	Porcentaje	Creciente	75%	94.71%	95%	94.71%	90%	95%	90%	95.00%	90%	95.00%
Cobertura en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD)		Acumulado	Porcentaje	Creciente	50%	45.40%	60%	61.60%	75%	85%	90%	90.00%	90%	90.00%

Fuente: Aplicativo RLCPD de Ministerio de Salud y Protección Social, corte a 31 de septiembre del 2023.

Tabla #69 Indicador de producto:



SC4887-1



Indicador de Producto	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Empresas Sociales del Estado formadas en atención diferencial para la población con discapacidad	Número	Para Acumular	Creciente	10.00	0.00	30.00	30.00	30.00	40.00	10.00	10	80.00	80.00
Empresas Sociales del Estado con modalidad de Telesalud para la población con discapacidad	Número	Para Acumular	Creciente	3.00	0.00	5.00	0.00	5.00	13.00	5.00	5	18.00	18.00
Empresas Sociales del Estado con asesoría y asistencia técnica a cerca del proceso administrativo de la certificación de discapacidad	Número	Para Acumular	Creciente	0.00	0.00	17	15.00	10	12.00	13	13	40	40.00

Proyecto: Fortalecimiento Unidos por la inclusión y la capacidad de Antioquia

El Programa “Apoyo Intersectorial a la Población con Discapacidad” incluido en el Plan de Desarrollo “Unidos por la Vida 2020 -2023”, que tiene como objetivo: “Fortalecer las capacidades técnicas y operativas de la institucionalidad en el territorio, para la atención integral de la población con discapacidad, equiparando oportunidades y superando barreras para su atención, con alternativas de intervención presencial y virtual, integrando el registro de localización y caracterización de personas en situación de, y promoviendo su inclusión educativa y ocupacional”.

La Cobertura en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD) tuvo un total de 205.570 registros de personas con discapacidad en el Departamento de Antioquia al 30 de junio de 2020 lo que represento un porcentaje de avance del 45,4%.

A partir del 1 de julio de 2020 entró en vigencia la Resolución 113 de 2020 (que posteriormente fue derogada por la Resolución 1239 de 2022) la cual unifica el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD) y la Certificación de Discapacidad, y por la cual se dictan disposiciones en relación con relación a este procedimiento, el cual que requirió del alistamiento de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS Certificadoras y de las Secretarías y Direcciones Locales de Salud, para lo cual la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia realizó asesoría y asistencia técnica de forma permanente. Durante 2021 y hasta 31 de marzo de 2022 se realizaron un total de 6.872 valoraciones de certificación de discapacidad en el departamento.

Finalizando cuatrienio, en la vigencia 2023 se ha contado con recursos del Departamento de Antioquia, y un aumento considerable de recursos del Ministerio de



SC4887-1

Salud y Protección Social; además de recursos propios de algunos municipios, empresas privadas y del régimen especial; dando con ello la posibilidad a que un

mayor número de municipios y sus usuarios solicitantes puedan acceder al servicio. A corte 30 de septiembre de 2023 y según el aplicativo RLCPD de Ministerio de Salud y Protección Social, el Departamento de Antioquia lleva un total de 25.861 registros, de valoraciones de certificación de discapacidad y RLCPD; proceso que lleva un avance de implementación por parte del 90% de los municipios del Departamento de Antioquia.

Al 30 de septiembre se cuenta en el departamento con 42 IPS certificadoras de discapacidad, de las cuales 24 son Empresas Sociales del Estado y los 19 restantes son privados.

Se realizó asistencia técnica en atención diferencial para la población con discapacidad en los servicios de salud, dirigida al talento humano, tanto asistencial como el administrativo en 80 Empresas Sociales del Estado, ubicadas en las 9 subregiones del departamento, para ello se utilizó la metodología de taller que permitió la reflexión y participación en estos encuentros; logrando con ello mejorar conocimientos y habilidades del personal de salud que permitirán brindar una atención diferencial a la población con discapacidad, teniendo en cuenta las necesidades específicas acorde con cada una de las categorías de discapacidad. De igual manera, se posibilitó un espacio de reflexión con los profesionales de la ESE y personal administrativo, en cuanto a las principales barreras (actitudinales, físicas y de comunicación) que enfrentan las personas con discapacidad al acceder a los servicios de salud, y la importancia que implica su identificación para su eliminación con la implementación progresiva de ajustes razonables en cada una de las empresas sociales visitadas.

Logros:

- Implementación del proceso de certificación de discapacidad y de Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad – RLCPD en los 125 municipios de Antioquia.
- Realización de asistencia técnica en atención diferencial para la población con discapacidad en los servicios de salud, dirigida al talento humano de 80 ESE, para fortalecer conocimientos y habilidades para una atención con enfoque diferencial de discapacidad.

Retos:

- Fortalecer el recurso humano del equipo de trabajo de discapacidad.
- Llevar enfoque diferencial para la población con discapacidad en las universidades para los estudiantes de carreras de áreas de la salud.
- Articulación de los programas con otras dependencias del departamento para facilitar la participación de la población con discapacidad, mediante la generación de redes sociales, conformadas por organizaciones de la comunidad, en favor de la equiparación de oportunidades de las personas con discapacidad, la atención a los cuidadores y eliminación de barreras actitudinales hacia la población con discapacidad.



SC4887-1



- Mejorar la accesibilidad física en la infraestructura de las Empresas Sociales del estado.
- Articular acciones al interior de los Comités Municipales de Discapacidad en temas relacionados con enfoque de discapacidad.
- Movilidad exagerada del personal que apoye el proceso de Registro del Localización y Certificación de Discapacidad en los territorios, lo que conlleva a la no gestión adecuada del proceso.
- La formación académica de los referentes de certificación de discapacidad de los municipios debe corresponder con el área de la salud y en el momento en varios municipios no ocurre, lo cual genera dificultades en el proceso.
- Centralización de algunos trámites del proceso de certificación de discapacidad d en Ministerio, que hacen lento el proceso de certificación de discapacidad

Proyecto: “Apoyo Implementación de modelo de atención unidos por la inclusión social del habitante de calle”.

Este programa pretende identificar la población habitante de calle a nivel territorial, de tal manera que se reconozcan sus necesidades y se planteen acciones de intervención articuladas mediante la definición de un Modelo de Atención Integral de Protección Social que permita la garantía de los derechos de esta población.

Tabla #70 Indicador de resultado:

Indicador de resultado:	Unidad	Forma de cálculo de	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Cobertura de aseguramiento en salud del habitante de calle focalizado	Acumulado	Porcentaje	Creciente	0.00%	4.70%	33%	75.00%	66%	75%	100%	100.00%	100%	100.00%

Tabla #71 Indicador de producto:

Indicador de Producto	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Censo poblacional y caracterización de la población habitante de calle en Antioquia, realizado	Porcentaje	Acumulado	Creciente	0%	25.6%	33%	33.00%	66%	66.00%	100%	100.0%	100%	100.0%
Modelo de Atención Integral de Protección Social de la población habitante de calle en Antioquia, realizado	Porcentaje	Acumulado	Creciente	0.00	0.00	50%	50%	100%	90.00%	100%	100.0%	100%	100.0%

Resultado de los indicadores:



SC4887-1

Apoyo Implementación de modelo de atención unidos por la inclusión social del habitante de calle.

La cobertura en aseguramiento de la población habitante de calle se estructura con las bases de datos existentes reportadas por el Ministerio de Salud y Protección Social y las entidades territoriales. Es importante tener en cuenta que el 90% de esta población se encuentra asegurada en el régimen subsidiado y reciben la atención integral en salud.

El departamento de Antioquia en cabeza de la Dirección de Salud Colectiva, realiza un permanente seguimiento a este indicador en articulación con el equipo de aseguramiento con el objetivo de fidelizar la cobertura en un gran porcentaje.

Una de las fases de la propuesta técnica para la atención integral de la población habitante de calle, es realizar el censo poblacional en compañía con las administraciones municipales con el fin de fortalecer las sinergias y aunar los esfuerzos en materia de aseguramiento y de esta manera garantizar una adecuada atención.

El comportamiento de este indicador ha venido en alza, a la fecha se encuentran asegurados 5.600 habitantes de calle aproximadamente en el departamento de Antioquia, siendo el municipio de Medellín y el Área Metropolitana los que más aportan.

Las acciones adelantadas para el cumplimiento del indicador se realizan según los lineamientos de la Política Pública Social para el habitante de calle y tienen como objetivo detallar la información del fenómeno de habitanza en calle.

- Análisis de involucrados, identificación de los sectores que deben acompañar la implementación de la Política Pública Social y/o el Modelo de atención, así como quienes, por competencia, misión o mandato constitucional, vienen desarrollando acciones con la población sujeto de la política, a nivel nacional, departamental y local.
- Levantamiento del directorio de entidades e instituciones que atienden a la población habitante de la calle en el orden territorial, departamental y nacional.
- Formulación de estrategias para la caracterización de población en habitanza y en riesgo de habitanza en calle, para las subregiones de oriente y suroeste (desarrollo del sistema de información).
- Acciones de identificación, caracterización, restablecimiento de derechos y/o acceso a oferta institucional (acciones de cobertura de aseguramiento en salud) en las subregiones de oriente y suroeste (implementación del sistema de información y activación de rutas de atención).
- Desarrollo de procesos de sensibilización y prevención de habitanza en calle de los NNA y grupos de especial protección, en las subregiones de Oriente, Suroeste, Urabá y Magdalena Medio, propiciando acciones orientadas a la implementación de la política en fases posteriores de la ejecución (Incluye la realización de Eventos virtuales y presenciales de buenas prácticas de Política Pública de habitante de Calle).

Nombre del Indicador: Censo poblacional y caracterización de la población habitante de calle en Antioquia.



SC4887-1



La cobertura en aseguramiento de la población habitante de calle se estructura con las bases de datos existentes reportadas por el Ministerio de Salud y Protección Social y las entidades territoriales. Es importante tener en cuenta que el 90% de esta población se encuentra asegurada en el régimen subsidiado y reciben la atención integral en salud.

Respecto al aseguramiento en el régimen subsidiado de habitantes de la calle, tenemos un total de 979 personas habitantes de la calle aseguradas en el régimen subsidiado y 550 persona habitantes de la calle aseguradas en el régimen contributivo.

El departamento de Antioquia en cabeza de la Dirección de Salud Colectiva realiza un permanente seguimiento a este indicador en articulación con el equipo de aseguramiento con el objetivo de fidelizar la cobertura en un gran porcentaje.

Una de las fases de la propuesta técnica para la atención integral de la población habitante de calle, es realizar el censo poblacional en compañía con las administraciones municipales con el fin de fortalecer las sinergias y aunar los esfuerzos en materia de aseguramiento y de esta manera garantizar una adecuada atención.

Las acciones adelantadas para el cumplimiento del indicador se realizan según los lineamientos de la Política Pública Social para el habitante de calle y tienen como objetivo detallar la información del fenómeno de habitanza en calle.

Logros:

Durante el cuatrienio se realizaron 261 AOAT en los 109 municipios con la participación de 783 personas. Los temas que se incluyeron fueron 1) Identificación y caracterización de la población habitante de la calle; 2) Política Pública Social para Habitantes de la Calle; 3) Aseguramiento de la población habitante de la calle. Esta actividad se ha realizado por primera vez en el Departamento y ha representado un acercamiento entre la Gobernación y los municipios en pro de darle mayor visibilidad y atención a la población habitante de la calle.

Afiliación al régimen subsidiado, durante el cuatrienio (2020-2023) 979 personas habitantes de la calle. Con un total activos de toda Antioquia 4.310 desde el año 2006. Para el logro y cumplimiento del indicador; se promueve en los municipios que una vez se identifiquen y focalicen personas habitantes de calle, en caso de no estar aseguradas, se inicia el trámite de afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud.

Implementación herramienta Survey 123, la Ficha de Identificación y Caracterización de Personas Habitantes de la Calle (instrumento físico dado por el MSPS), en este aplicativo diseñado con esta Ficha, se busca que de forma digital sea posible optimizar en los municipios la captura de información sobre los habitantes de la calle presentes en cada territorio y tener en tiempo real su caracterización.

Retos:



SC4887-1

A pesar de las estrategias establecidas en los últimos años para la atención de los habitantes de la calle con el fin de lograr la resocialización de esta población, no se ha logrado mitigar este fenómeno social. La mayoría de esta población es víctima de exclusión social, marginalidad, discriminación, segregación y riesgo permanente, entre otros factores.

Desde el programa se dan soluciones de necesidades básicas, como alimentación, vestido, aseo personal, entre otras. Sin embargo, se debe considerar la importancia de capacitar a la población rehabilitada en aspectos laborales y académicos, los cuales le permitirían desarrollar las competencias necesarias para desempeñarse en el ámbito laboral, siendo parte activa en la construcción de una dinámica social más equitativa e igualitaria.

Proyecto: “Compromiso Cuidarme para cuidarte Enfermedades transmisibles Antioquia”

El bienestar activo y saludable en el departamento de Antioquia se ve influenciado por la cobertura de vacunas PAI que no es homogénea, generando riesgo de adquirir enfermedades inmunoprevenibles, sumándose a la morbi-mortalidad la amplia diversidad geográfica, climática, económica y demográfica del territorio. Por otro lado, el sistema de vigilancia en salud pública presenta falencias en la búsqueda activa de casos, notificación, seguimiento y cierre de los mismos, causadas por el desconocimiento de protocolos, inadecuado diagnóstico y tratamiento, no adherencia a guías de atención, rotación del talento humano, insuficiencia de recursos financieros, lo que puede generar aumento en la incidencia de enfermedades inmunoprevenibles y poner en riesgo la calidad de vida.

Estos motivos, se convierten en el norte del proyecto Compromiso Cuidarme para cuidarte -Enfermedades transmisibles departamento de Antioquia, en búsqueda de alcanzar los objetivos y metas propuestas, en esta vigencia que de acuerdo al Plan Territorial de Salud 2020-2023 se orientan a garantizar y materializar el derecho de la población antioqueña a vivir libre de enfermedades transmisibles en todas las etapas del ciclo de vida y en los territorios cotidianos, con enfoque diferencial y de equidad, mediante la transformación positiva de situaciones y condiciones endémicas, epidémicas, emergentes, reemergentes y desatendidas, para favorecer el desarrollo humano, social y sostenible, en este contexto se hace necesario disponer de una estructura fortalecida, que incluya talento humano idóneo, acompañamiento permanente a las entidades territoriales municipales, avanzar en el fortalecimiento de estrategias a nivel interinstitucional, intersectorial y el abordaje comunitario de una manera integral, logrando la apropiación social del conocimiento.

Tabla #72 Indicador de resultado:

Indicador de resultado:	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Mortalidad por tuberculosis	Añualizado	Tasa por 100 mil habitantes	Decreciente	2.5	2.40	2.49	2.90	2.45	3.50	2.4	1.10	2.4	1.10

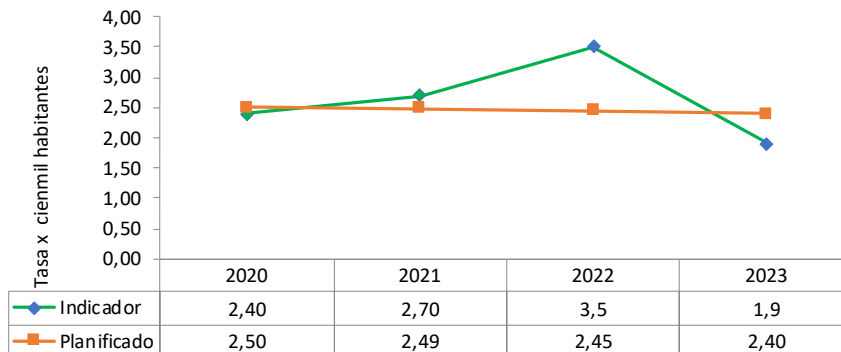
Fuente: DANE 2018 población post COVID, corte a julio reportado a octubre del 2023. Datos preliminares



SC4887-1

Imagen de Cobertura de vacunación antirrábica 2013-a septiembre 2023

Mortalidad por tuberculosis Antioquia, 2020-2023



Fuente: DANE 2018 población post COVID, corte a julio reportado a octubre del 2023. Datos preliminares

Tabla #73 Indicador de producto:

Indicador de Producto	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Implementación del programa de prevención y control de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), resistencia microbiana y consumo de antibióticos en instituciones de salud de alta y media complejidad	Porcentaje	Anualizado	Creciente	5%	11.70%	30%	71.4%	55%	80.00%	70%	70%	70%	70.0%
Coberturas de vacunación en el grupo de 1 año con SRP (Sarampión, rubeola, parotiditis) (triple viral)	Porcentaje	Anualizado	Creciente	95%	88.20%	95%	84.1%	95%	90.60%	95%	93%	95%	93.10%
Cumplimiento en la vigilancia centinela de enfermedad Sincitial-Infección Respiratoria Aguda Grave (ESI-IRAG)	Porcentaje	Acumulado	Creciente	20%	11.11%	40%	33%	60%	66.00%	70%	78%	70%	78%

Logros

Programa Ampliado de Inmunizaciones- PAI

- Realizar más de 500 asesorías y asistencias técnicas al 100% del departamento (mínimo 4 por municipio), basados en un instrumento que contiene las actividades de los 12 componentes del programa



SC4887-1

- Contar con personal de planta y contratista altamente capacitado y comprometido, dando cumplimiento a cabalidad a las actividades planteadas en los Lineamientos del PAI y en la normatividad vigente.
- Actualizar en la totalidad de las IPS vacunadoras del Departamento el inventario de los instrumentos, equipos y elementos de la cadena de frío
- Realizar de manera mensual la Mesa de Seguimiento al Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) con asistencia de personal de vacunación, empresas administradoras de planes de beneficio (EAPB), secretarios o directores locales de salud, gerentes, actores y sectores de nivel departamental y municipal, Procuraduría y Supersalud.
- Seguimiento a cada uno de los casos notificados en el sistema de vigilancia en salud pública de eventos inmunoprevenibles.
- Contar con un plan de comunicaciones fortalecido
- Alto compromiso político en el nivel departamental y municipal desde el inicio del Plan Departamental de Vacunación contra COVID 19, donde se evidenció la importancia del PAI en todos sus componentes
- Atención personalizada en la taquilla de atención al ciudadano.
- Articulación con actores y sectores que potenció el logro de los objetivos del programa.
- Aumento de las coberturas de las coberturas de vacunación desde el año 2020 cuando inicia la pandemia hasta la fecha, derivado del compromiso de cada uno los actores con la implementación de estrategias intra y extramurales
- Articulación con cada una de las secretarías de la gobernación para impulsar la vacunación en cada uno de los programas establecidos para la población objeto del PAI
- Dar respuesta al 100% de las PQRS con calidad y oportunidad
- Realizar actividades de inspección y vigilancia al 100% de las EAPB que tienen población afiliada en el departamento.
- Realizar las 4 reuniones del PAI de acuerdo a lineamientos con asistencia de mas del 95% de los municipios en cada una de ellas
- Realizar un plan de capacitaciones completo que abarca reuniones en cada una de las subregiones en temas del PAI, cadena de frío, sistema de información PAIWEB
- Gestión de insumos: pedidos y entregas al 100% de los municipios cada mes

Infecciones Asociadas a la Atención en Salud- IAAS

- El promedio general de la autoevaluación en 2022 fue de 643.8, y de 645.5 en 2023 lo cual refleja un avance del 2.8% en el nivel de implementación. Ninguna institución se categorizó como inadecuada, en 2023, 8% de las instituciones obtuvieron un nivel básico, 20% alcanzaron un nivel intermedio, mientras que el 72% se situaron en avanzado.
- Fortalecimiento de las capacidades técnicas del equipo de IAAS y RAM del departamento.
- Fortalecimiento de la disposición de talento humano en control de IAAS y RAM en instituciones de mediana y alta complejidad del departamento de Antioquia.



SC4887-1



- Fortalecimiento de las capacidades técnicas de los equipos de control de infecciones de las instituciones de mediana y alta complejidad del departamento.

Infección Respiratoria Aguda-IRA:

- El Ministerio de Salud destacó la implementación que realiza Antioquia para dar cumplimiento con las actividades del programa Nacional de la IRA.
- Se realizó evaluación de la adherencia a las guías de práctica clínica para la Neumonía y Bronquiolitis.
- Articulación con la sociedad científica para el desarrollo de proyectos de investigación con los resultados obtenidos de la vigilancia centinela del departamento.
- Se implementó la estrategia de desparasitación masiva antihelmíntica en escolares en 86 municipios durante el 2023 y se ajustaron los inventarios.

Tuberculosis y Lepra

- Se gestionó administrativamente la conformación de un grupo que tuviera conocimiento y pudiera tener continuidad con el trabajo para realizar Asesoría y asistencia técnica a los diferentes actores del SGSSS.
- Fortalecimiento a través de asesoría y asistencia técnica por parte de médica asesora de TB farmacorresistente y las asesoras de tuberculosis sensible, de la implementación de los nuevos lineamientos para el programa emitidos por el Ministerio de Salud mediante la Resolución 227 del 20/2/2020. (Capacitación de forma directa a más de 2.000 personas pertenecientes a secretarías de salud/DLS, IPS públicas y privadas en tuberculosis).
- Desarrollo de capacitaciones, asesorías y asistencias técnicas a los 125 municipios del departamento.
- Las transferencias nacionales aumentaron el 90% más, gracias a las acciones desarrolladas y mostradas en la ejecución de las actividades.
- Aumento considerable de casos, como comportamiento inusual, dado las mayores actividades de búsqueda por fortalecimiento en el conocimiento y red de laboratorios.
- Envío de información trimestral al Ministerio de manera oportuna y completa garantizando calidad del dato reportando.
- Estandarización de los reportes trimestrales municipales.
- Fortalecimiento del Comité de evaluación Regional de casos especiales de Tuberculosis (CERCET).
- Realización de 40 CERCET durante los cuales se presentaron y analizaron aproximadamente 156 casos especiales, la mayoría de ellos con TB farmacorresistente y para los cuales se dio la orientación en el plan de manejo programático, con la subsecuente gestión de ordenamientos de laboratorio, medicamentos, autorizaciones para valoración por especialistas para lograr el éxito del tratamiento.
- Fortalecimiento del programa con el acompañamiento de un infectólogo asesor del departamento para la asesoría y análisis de casos especiales.
- Avances favorables en el proceso de georreferenciación



SC4887-1



- Mayor oportunidad en identificación y envío de la información para las unidades de análisis
- Gestión, acompañamiento y activación de rutas para pacientes con TB Sensible, Farmacorresistente, Infección Tuberculosa Latente y Hansen.
- Trabajo conjunto con entidades como MANÁ para apoyo con ayuda alimentaria para personas afectadas por tuberculosis.
- Trabajo articulado con Molbio para la consecución de Truenat para adquirir equipos para búsqueda de TB en poblaciones vulnerables: Indígenas, migrantes y rural dispersa (Antioquia Profunda).
- Respuestas de PQR y trámites administrativos.
- Direccionamiento de casos a los otros municipios del país propiciando el inicio oportuno del tratamiento.
- Sinergia estratégica entre departamentos para la búsqueda, diagnóstico y manejo programático de casos de TB y Lepra; al igual que cooperación entre los mismos para la redistribución de medicamentos.
- Construcción de la ruta diagnóstica con las aseguradoras que no la tenían construida.
- Compromiso del médico experto de la IPS especializada de VIH en el manejo programático de estos pacientes y en la solicitud de tratamiento de manera mensual, garantizando así el acceso al control mensual y a su vez el tratamiento TAR que es entregado de manera mensual, e impactando en la adherencia a ambos tratamientos.
- Verificación de manera nominal de las solicitudes de tratamiento por parte de los municipios, para pacientes con TB infantil, TB Farmacorresistente y TB/VIH.
- orientación en la solicitud y ruta a seguir para la consecución del esquema de tratamiento para TB Farmacorresistente.
- Se solicitó concepto al Dr. José Antonio Caminero sobre la alternativa de esquema farmacológico que podríamos utilizar frente al desabastecimiento de Bedaquilina en el país. La respuesta del Dr. Caminero se envió para análisis el comité nacional para emitir indicación al respecto.
- Se caracterizaron con las aseguradoras los retrasos en la consecución y despacho por parte de la EAPB en relación a medicamentos desabastecidos para personas afectadas por tuberculosis farmacorresistente, sensible e infección tuberculosa latente; y a través de estos hallazgos pudimos intervenir con el programa nacional y el intermediario global en busca de evitar barreras en la adquisición de los medicamentos.
- A través del componente vigilancia comunitaria en Tuberculosis se obtuvieron los siguientes logros:
 - 750 captaciones de sintomáticos respiratorios, a todas las captaciones se les realizó toma de muestra y/o activación de ruta de laboratorio.
 - 98.500 personas sensibilizadas con respecto a conceptos de tuberculosis.
 - Más de 100 capacitaciones dirigidos por los profesionales psicosociales, donde se ha contado con la participación de más de 800 actores estratégicos de los municipios priorizados.
 - 935 rutas entre salud y protección social, para pacientes con diagnóstico de TB.



SC4887-1



- Desarrollo de talleres en población PPL con stands educativos y cineforos en jornadas de salud dentro de ERONES priorizados logrando la participación de más de 150 personas pertenecientes al grupo poblacional PPL.
- Con el material educativo (miniserias de TV, rotafolios de conceptos técnicos y sociales, plegables y volantes dirigidos a personal de salud y comunidad en general, afiches y pendones) y a través de campañas educativas se ha logrado impactar a más de 1.000.000 personas en todos los municipios del departamento, llegando mediante medios digitales a varias ciudades del país y diferentes países del continente.
- Desarrollo de eventos académicos logrando la capacitación certificada en TB y/o VIH/TB de más de 6.465 personas pertenecientes a los equipos de salud del departamento y país, llevando la información a más de 20.000 profesionales de salud o profesiones afines del país y continente.

Tabla #74

N°	EVENTO	FECHA
1	Foro Subregional- Bajo Cauca "Hablemos de la enfermedad de Hansen	8/11/2021
2	Foro Subregional- Magdalena Medio "Hablemos del a enfermedad de Hansen	9/11/2021
3	Foro Subregional- Urabá "Hablemos de la enfermedad de Hansen	5/11/2023
4	Foro Subregional- Valle de Aburra "Hablemos de la enfermedad de Hansen	15/10/2023
5	Curso de TB	21/12/2023
6	Simposio Hansen- Actualización de Saberes	29/10/2023
7	Simposio TB & VIH	3/12/2023
8	Facebook Uve sobre la enfermedad de Hansen (Lepra)	31/01/2022
9	Conversatorio Salvemos vidas, hablemos con infectólogo expertos	23/03/2022
10	Concurso narrativo la TB no es un cuento	13/05/2022
11	Simposio TB & VIH	2/12/2022
12	Curso de actualización de TB	23/05/2023 al 27/05/2023
13	Simposio enfermedades transmisibles IRA/IAAS	10/08/2023
14	Simposio nacional de tuberculosis y VIH	10/11/2023

- A través de las asistencias técnicas virtuales para Hansen, se logró dar cobertura a 44 municipios del departamento, incluyendo algunos donde nunca se han presentado casos de lepra. La programación de asistencias técnicas presenciales en municipios de alta prevalencia ha permitido mejorar la capacidad instalada y la reconstrucción del registro histórico de pacientes de los últimos 20 años, facilitando las actividades de búsqueda activa entre sus convivientes, considerados como población de alto riesgo. La inspección de los laboratorios ha permitido identificar serias deficiencias técnicas en el diagnóstico, que van desde microscopios en mal estado, hasta la falta de insumos e instrumental para el procesamiento de las baciloscopias.
- Gracias a la recolección retrospectiva de información de los pacientes, mediante la Resolución 00000211 del 16 de febrero de 2023, el Ministerio otorgó un total de 20 cupos a la SSSA, para la asignación de subsidios a los pacientes con



SC4887-1

grado I y II de discapacidad, lo que representa el mayor número de cupos asignado al departamento, incluso por encima de otros entes territoriales considerados de alta carga para la enfermedad.

- Con el apoyo del Laboratorio Departamental de Salud Pública, fue posible capacitar al 100% de la red de laboratorios; es así como más de 100 bacteriólogos y microbiólogos fueron certificados en diagnóstico clínico y bacteriológico. Este personal será un apoyo fundamental en la lucha contra la lepra. Cabe mencionar, que desde el nivel central se extendió la invitación para hacer parte del Comité Nacional de Expertos, cuya función principal es el asesoramiento a los distintos entes territoriales en el manejo de casos de lepra que requieran consideraciones especiales.
- Articulación en las solicitudes de los medicamentos, estableciendo rutas que ayudaron a tener un mayor control de los pacientes y el movimiento de los medicamentos. Se mejoraron los factores de temperatura y humedad en los sitios que almacenan medicamentos.
- Rotación de medicamentos entre departamentos, porque de esta forma logramos tener como cubrir a todos los pacientes con tratamiento y podernos colaborar en tiempos de desabastecimiento.

Retos

Programa Ampliado de Inmunizaciones- PAI

- Continuar con la estrategia de acompañamiento de las Guardianas de Vida en los 125 municipios del departamento por medio de la contratación de las actividades para dar cumplimiento a los lineamientos
- De acuerdo al funcionamiento a nivel nacional del PAIWEB, lograr poner al día todo el rezago existente en digitación, pedidos, traslados, seguimiento a cohortes, etc.
- Iniciar la construcción y puesta en funcionamiento del Centro de Acopio Departamental
- Continuar fortaleciendo la cadena de frío en los 125 municipios
- Lograr las coberturas útiles de vacunación en cada uno de los biológicos del programa
- Presentar el PAI a las nuevas administraciones departamental y municipales para lograr mantener la voluntad política con el fin de realizar de todo lo exigido por normatividad y lineamientos.
- Continuar participando activamente en las Jornadas de Salud propuestas por la Dirección de Salud Colectiva, coordinando acciones con todos los proyectos
- Gestionar con los 125 municipios el cumplimiento en el desarrollo de las actividades que hacen parte de la ejecución e informe del monitoreo rápido de coberturas de vacunación
- Cumplir con las Jornadas Nacionales de Vacunación (JNV) según lineamientos con su respectivo monitoreo
- Continuar con la implementación de las Jornadas Departamentales de Vacunación (JDV) de acuerdo a directrices de la coordinación del programa.



SC4887-1



Infecciones Asociadas a la Atención en Salud- IAAS:

- Continuar con las AT para fortalecimiento de las capacidades técnicas de los equipos de PCI y RAM a nivel institucional.
- Articulación con otras direcciones de la SSSA
- Fortalecimiento del talento humano con experiencia en control de infecciones que brinde asistencia en Programa de PCI para dar cobertura a todos los municipios del departamento de Antioquia
- Creación de un sistema de vigilancia epidemiológica de las IAAS y RAM en el departamento de Antioquia con cobertura a la mediana y alta complejidad. La captación de los indicadores obligatorios y propios del departamento, permitirían una consolidación del dato frecuente y veraz, mejorar la vigilancia de la implementación y el impacto de estos programas en la calidad de los servicios, por lo tanto, en la salud de las personas. En el PROA cobra importancia el enfoque de “una sola salud” donde se tiene en cuenta no solo a los prescriptores médicos, sino también, los fenómenos de la automedicación, la gestión de residuos y la actividad agroindustrial etc...
- Fortalecimiento del equipo de IAAS con conocimientos en gestión de la información y manejo de bases de datos.
- Creación de política departamental y del programa territorial de control de IAAS y RAM, que se adapte al departamento de Antioquia y con autonomía que permita apoyar más de cerca la gestión de las IPS dando línea técnica mediante la creación de protocolos, guías, listas de chequeo para supervisión de prácticas en control de infecciones basadas en la evidencia.
- Generación de boletín departamental para reporte de IAD e ISO e indicadores del proceso en la mediana y alta complejidad del departamento con apoyo de las IEC.
- Generación de diversas estrategias educativas de IEC, para fortalecimiento de las capacidades técnicas de los equipos de PCI de las instituciones.
- Convenios con sociedades científicas y académicas para certificar, promover y generar programas de formación permanente en Epidemiología Hospitalaria. En el caso del PROA se debe fortalecer las capacidades de la prescripción adecuadas de antimicrobianos por el médico general y el médico rural.
- Acciones colaborativas interdepartamentales específicamente de los entes territoriales que remiten pacientes a la red de prestaciones de servicios de Antioquia, tales como Chocó y Córdoba.
- Es necesario desarrollar un método para evaluar el impacto económico atribuido a las IAAS y RAM aplicable a las instituciones, de modo que se comprenda la carga financiera que implican los costos de no calidad por IAAS, incluyendo objeciones en la facturación por procedimientos, insumos, medicamentos, días de estancia, interconsultas y otras atenciones etc. que podrían considerarse no pertinentes.
- Desarrollar un sistema de validación de las autoevaluaciones de PCI, PROA e HM
- Es necesario propiciar la sensibilización de los profesionales en salud y especialmente de los directivos tomadores de decisiones para que faciliten y



SC4887-1



establezcan los mecanismos para implementar las acciones en control de IAAS y RAM.

- Es conveniente que se inste a las instituciones a realizar análisis de información de IAAS y RAM de forma consolidada, a través de indicadores, y comparar con el histórico institucional, con la estadística departamental y/o nacional con la cual se cuente, y correlacionar con los datos provenientes de la supervisión de medidas de control basadas en la evidencia científica. En cuyo caso lo ideal sería protocolizar una metodología de análisis en caso de mortalidad o por tratarse de un evento centinela.
- Estandarizar procesos de verificación de suficiencia de personal en salud en el departamento, con metodologías como estudios de carga laboral. (Ejemplo: Metodología WISN, de la OMS) los cuales deberían ser solicitados a las instituciones como evidencia para garantizar el cumplimiento de la norma.
- Estandarización del ejercicio de autoridad sanitaria (control) específicamente en IAAS y RAM en marcados en la R2471.
- Se sugiere aumentar progresivamente las visitas de acompañamiento de mediana y alta complejidad, teniendo prioridad en las instituciones, con servicios quirúrgicos, hospitalarios y de urgencias. Las asistencias técnicas 1 a 2 veces al año por institución y los seguimientos a la implementación 1 vez trimestral por institución.
- Actualmente los proyectos de transmisibles e Infancia desarrollan actividades en la implementación del programa Nacional de la IRA, se considera pertinente que un solo proyecto de desarrollo al programa para lograr un mayor impacto en las acciones departamentales.
- Se requiere mayor implementación de actividades relacionadas a la comunicación de mensajes claves a la comunidad acerca de la IRA
- El programa nacional incluye la EDA, este evento también debe incorporarse dentro del seguimiento del programa con relación a la morbilidad
- Fortalecer el talento humano que participa en el programa para IRA.
- Mantener una vigilancia sostenible en el tiempo de los agentes respiratorios en el departamento.
- Disponer pruebas diagnósticas que permitan la detección de más agentes causantes de la IRA.
- Continuar con las evaluaciones en la adherencia de las guías de práctica clínica para IRA.
- Evaluación a las EAPB con relación al tema de IRA desde la inspección vigilancia y control para implementar mesas de trabajo de seguimiento

Tuberculosis y Lepra

- Continuar construyendo, enseñando y fortaleciendo el programa departamental a través de un equipo de trabajo idóneo para ello.
- Continuar fortaleciendo las estrategias de búsqueda y diagnóstico de TB sensible y farmacorresistente y apoyar su manejo programático de manera permanente para lograr el éxito del tratamiento, reduciendo la mortalidad y número de casos al cortar oportunamente cadenas de transmisión.



SC4887-1



- Favorecer la continuidad del proceso y el acompañamiento permanente al personal de los municipios, y continuar con el desarrollo de las asesorías y asistencias técnicas en el programa de tuberculosis, en cada uno de sus eslabones.
- Continuar con el desarrollo de las visitas a los municipios, la capacitación del personal, el control de las entregas de medicamentos con base en los pacientes en tratamiento y fortalecimiento de las distribuciones entre los departamentos para rotar los medicamentos con poca rotación.
- Los procesos en los medicamentos se pueden fortalecer apoyando a los municipios desde el programa y fomentando el compromiso, el cuidado y la conservación de los medicamentos
- Se entiende que la Lepra, al ser considerada una enfermedad infecciosa supremamente crónica, obliga a que se mantengan en el tiempo actividades como la capacitación periódica del personal, el seguimiento de los pacientes, la búsqueda activa y la disponibilidad de personal experimentado que sirva de apoyo inmediato para la intervención de casos nuevos. Se podría considerar la posibilidad de cooperación con instituciones universitarias afines al área de la salud, a través de una cátedra o módulo de Lepra dirigida a estudiantes de pregrado y postgrado, incluso promoviendo iniciativas de investigación, lo cual daría una mayor visibilidad a este evento de interés en salud pública.
- Continuar el trabajo articulado con el Programa de Tuberculosis nacional, local, las EAPB, el Invima y Global (como intermediarios de este último) para garantizar continuidad en el tratamiento farmacológico de los medicamentos que se encuentran en desabastecimiento nacional para TB Farmacorresistente e Infección Tuberculosa Latente.

Proyecto: “Fortalecimiento Autocuidarnos, un camino para la vida Enfermedades no transmisibles Antioquia”

Al igual que en el país y el mundo, en Antioquia las enfermedades no transmisibles son la principal causa de mortalidad. Las patologías cardiovasculares y del sistema circulatorio ocupan el primer lugar, donde las enfermedades isquémicas del corazón tienen una tasa de 83.9 por cada 100.000 habitantes, según fuente DANE 2022. Las demás enfermedades, ocupan el segundo puesto, en este grupo se encuentran enfermedades de vías respiratorias como la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), con una tasa de 38 por cada 100.000 habitantes y el grupo de las neoplasias constituyen la tercera causa de muerte, el cáncer de mama con una tasa de 14.8 presenta un aumento de la mortalidad en el departamento de Antioquia.

Tabla #75 Indicador de resultado:

Indicador de resultado:	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Mortalidad por IAM (Infarto Agudo de Miocardio)	Anualizado	Tasa por 100 mil habitantes	Decreciente	67,5	73,6	67,5	84,3	67,5	84.20	67,5	42,4	67,5	42,4
Mortalidad por EPOC (Enfermedad Pulmonar)	Anualizado	Tasa por 100 mil habitantes	Decreciente	32	28,9	32	31,6	32	32	32	21,9	32	21,9



SC4887-1

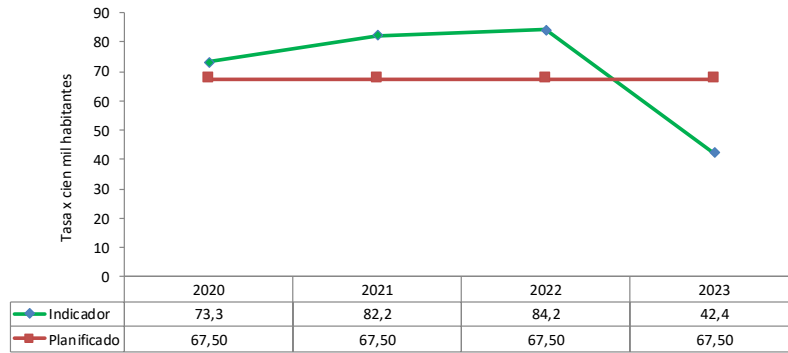


Obstructiva Crónica)													
Mortalidad por cáncer de mama	Anualizado	Tasa por 100 mil mujeres	Decreciente	14	14,8	14	15,8	14	14,90	14	8,1	14	8,1
Mortalidad por cáncer en menores de 18 años	Anualizado	Tasa por 100 mil menores de 18 años	Decreciente	4,3	4,3	4,3	4,3	4,3	4,1	4,3	2,5	4,3	2,5

Fuente: DANE 2018 población post COVID, corte a julio reportado a octubre del 2023. Datos preliminares

Imagen Mortalidad por Infarto Agudo al Miocardio Antioquia 2020-2023

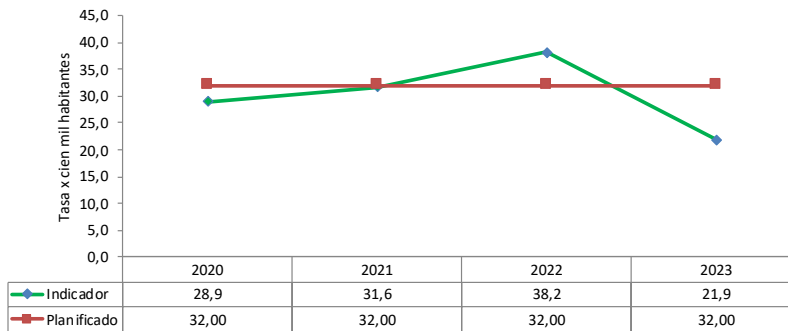
Mortalidad por Infarto Agudo al Miocardio Antioquia, 2020-2023



Fuente: DANE 2018 población post COVID, corte a julio reportado a octubre del 2023. Datos preliminares

Imagen Mortalidad por Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica. Antioquia 2020-2023

Mortalidad por EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica). Antioquia 2020-2023



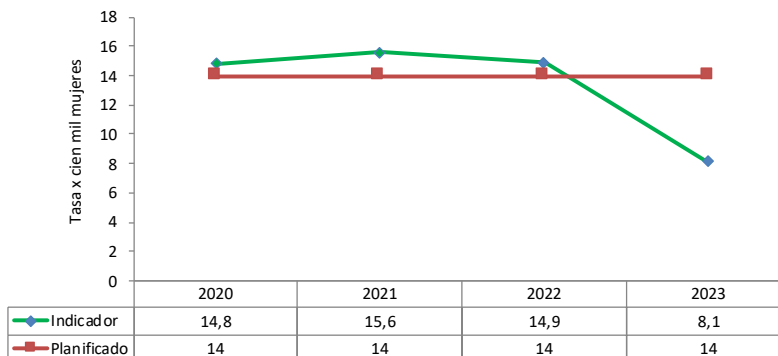
Fuente: DANE 2018 población post COVID, corte a julio reportado a octubre del 2023. Datos preliminares



SC4887-1

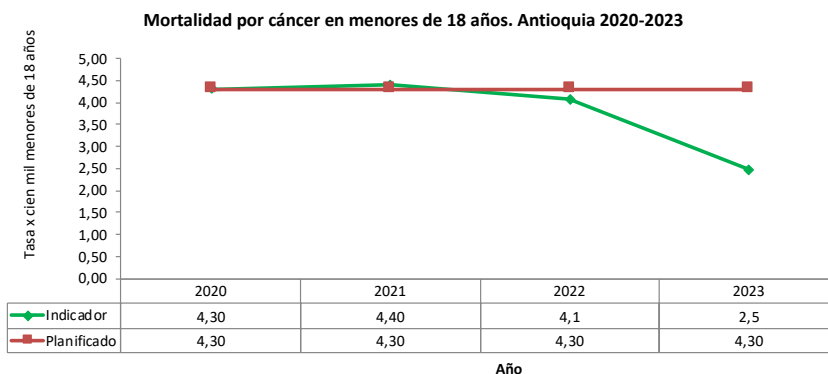
Imagen Mortalidad por cáncer de mama. Antioquia 2020-2023

Mortalidad por cáncer de mama en mujeres
Antioquia, 2020-2023



Fuente: DANE 2018 población post COVID, corte a julio reportado a octubre del 2023. Datos preliminares

Imagen Mortalidad por cáncer en menores de 18 años. Antioquia 2020-2023



Fuente: DANE 2018 población post COVID, corte a julio reportado a octubre del 2023. Datos preliminares

Tabla #76 Indicador de producto:

Indicador de Producto	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Municipios y/o Distrito con la estrategia de Ciudades, entornos y ruralidades (CERS) implementadas	Porcentaje	Acumulado	Creciente	1.50%	0.8%	12.50%	10.40%	23.50%	26.40%	30.0%	33.2%	30%	33%
Asesorías y asistencias técnicas en	Número	Para acumular	Creciente	17	36	119	106	119	119	85	85	340	346



SC4887-1



prevención de enfermedades crónicas: infarto agudo de miocardio (IAM), diabetes mellitus tipo II (DMTII) y atención para tabaquismo													
Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas con asesoría en la implementación de la ruta para la población con riesgo o presencia de cáncer específicas de mama	Porcent aje	Acumulado	Creciente	3.2%	8%	25.6%	35.2%	48%	48%	64%	64%	64%	64%
Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas y privadas con asesoría en la implementación de la ruta para la población con riesgo o presencia de cáncer específicas en menores de 18 años	Porcent aje	Acumulado	Creciente	4%	8%	26.4%	33.6%	48.8%	48.8%	65%	65%	65%	65%

Descripción general de los resultados de los indicadores:

Fortalecimiento Autocuidarnos, un camino para la vida Enfermedades no transmisibles Antioquia

Mortalidad por Infarto Agudo de Miocardio: es un indicador anualizado, la enfermedad coronaria es la primera causa de mortalidad a nivel mundial, nacional y departamental, a esta tendencia que se presenta desde el siglo 20 contribuyen múltiples factores como envejecimiento poblacional, la urbanización acelerada, el consumo del tabaco y sus derivados, el retroceso de enfermedades infecciosas y la epidemia de obesidad y sedentarismo. Las metas fijadas para estos indicadores con datos al 2022 no se lograron, siendo la región del Suroeste la más afectada del departamento. Entre otros factores las posibles causas de aumento de la mortalidad por infarto en Antioquia fueron: impacto del COVID en patologías cardiopulmonares, dificultades de acceso a servicios de salud, para la actividad física, aumento del estrés y afectación de la salud mental.

Mortalidad por EPOC: indicador anualizado, que ha presentado un aumento de la mortalidad al año 2022, probablemente explicado por factores relacionados con el COVID mencionados anteriormente. Para mejorar el panorama de mortalidad cardiopulmonar, se ejecutaron actividades como asesorías en RIAS y guías de práctica clínica en hipertensión y diabetes, tabaquismo, riesgos para la salud de su consumo, humo de segunda mano y nuevas formas de consumo de la nicotina (cigarrillo electrónico, IQOS y narguile) a los actores del sistema, factores de riesgo



SC4887-1

cardiovasculares y fomento de estilos de vida saludable a la comunidad del Departamento.

Mortalidad por cáncer de mama en mujeres: indicador anualizado cuya proyección en el tiempo es al aumento, debido a diferentes factores tales como, la falta de adherencia a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud para cáncer de mama por parte del prestador, barreras geográficas que reducen la accesibilidad a una prestación de servicios en sus diferentes niveles de atención de forma oportuna, deficiencias en la calidad de la atención, deficiencias en talento humano idóneo, falta de dotación y disponibilidad de insumos necesarios requeridos para la atención del paciente con riesgo o diagnóstico de cáncer de mama; todos estos factores enumerados favorecen un diagnóstico tardío, situación que afecta negativamente la probabilidad de supervivencia de los y las pacientes con cáncer de mama, muestra de ello se observa en los datos del SIVIGILA, a la semana 36 del presente año, donde solo el 8% de las personas notificadas, fueron diagnosticadas con un tumor in situ, frente a un 88% de casos con tumores infiltrados; en un esfuerzo por revertir esta situación, se ha capacitado al talento humano de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas de 80 municipios en la implementación de la ruta para la población con riesgo o presencia de cáncer de mama.

Dentro de las acciones que suman para mitigar el riesgo por cáncer, se han realizado 31 jornadas integrales de salud en todo el cuatrienio, de las cuales en 24 se realizó tamizaje para detección temprana de cáncer de mama, donde se incluyó el examen clínico de la mama, consulta por mastología, biopsia y ecografía si fuese necesario en articulación con la IPS Clínica Vida e Imágenes de Vida, en todas las jornadas integrales de salud se realizó educación para la salud en estilos de vida saludable que incluyó salud para el alma y nutrición. Los municipios donde se realizaron los tamizajes para detección temprana de cáncer de mama fueron: Granada, Yolombó, Cisneros, Titiribí, Medellín (CAD), Yarumal, Maceo, Cocorná, Támesis, Guatapé, La Pintada, San Jerónimo, Sabanalarga, Barbosa, El Santuario, Buriticá, Guatapé, Bello, San Rafael, Ebéjico, Girardota, Tarso, Vegachí y Anorí.

Mortalidad por cáncer en menores de 18 años: indicador anualizado, donde indica un comportamiento que se ha sostenido en el tiempo, no obstante en las historias clínicas que se han evaluado en las visitas a los municipios, se han identificado retrasos en el proceso de atención, de estos menores, los cuales afectan la probabilidad de supervivencia de los pacientes; a pesar, de que, en las instituciones de mayor complejidad se ha avanzado en la implementación de la ruta integral de atención en cáncer en menor de 18 años, esa ruptura entre las instituciones de primer nivel y la alta complejidad se está convirtiendo en una zona gris que debe impactarse; por eso se han venido haciendo asistencias técnicas en los municipios para dar a conocer el protocolo de vigilancia epidemiológica del cáncer infantil, promoviendo la notificación desde probable, lo que facilita el seguimiento de estos pacientes tanto de la Secretaría Seccional de Salud como de la EAPB; de otro lado se está trabajando en el fortalecimiento a la comunidad en cuanto a los signos y síntomas de alarma para cáncer infantil y se han identificado



SC4887-1



esfuerzos desde las IPS de alta complejidad para facilitar el acceso de los menores de la zona rural y rural dispersa, en un esfuerzo por cerrar esta brecha.

Avances:

- Se logró la articulación intersectorial con los actores del sistema como Clínica Vida, Imágenes de vida, Hospital La María, Profamilia, direcciones locales de salud, ESE municipales, Instituciones educativas, algunos laboratorios, entre otros, para llevar a los municipios jornadas integrales de salud, en el cuatrienio se realizaron 31 en total, enfocadas en acciones de promoción y prevención dirigidas a la comunidad, cuya actividad principal se centró en el tamizaje para detección temprana de cáncer de mama, estas jornadas también incluyeron tamizaje en pruebas rápidas de VIH, VHC y sífilis, se abordó el entorno educativo con temas de promoción y prevención en consumo de tabaquismo, sustancias psicoactivas y vapeo, alimentación saludable, manejo de crisis emocionales, signos y síntomas de alarma para cáncer, planificación familiar, etc., también se hicieron tamizajes para riesgo cardiovascular utilizando la herramienta “conoce tu riesgo peso saludable”, en Medellín se realizó este tamizaje utilizando pruebas POCT “Point. Of Care Testing”, canalizando los pacientes a las EAPB para su atención y seguimiento, estas jornadas también incluyeron fortalecimiento de capacidades a los actores del sistema en diferentes temas de salud colectiva y a acciones de longevidad y vida.
- Se avanzó en el trabajo coordinado intrasectorial para la prevención del riesgo cardiopulmonar y fomento de estilos de vida saludable con otras áreas de la SSSA como Nutrición, Salud Infantil, PAI, Comunicaciones, Escuela Contra la Drogadicción y Comité Departamental de Drogas de Antioquia, Adulto mayor, se elaboró material educativo tipo rotafolio, cartilla y videos en estilos de vida saludable, cáncer de mama y salud bucal, participaciones radiales a Oyentes del programa Unidos por Antioquia, radio Munera en: tabaquismo, cigarrillo electrónico, EPOC y prevención de las enfermedades pulmonares, así como también en emisoras del Urabá antioqueño para la difusión de la vacuna VPH y tamizajes de mama y cuello uterino de la campaña a nivel nacional Colombia sin Cáncer.
- En este cuatrienio se entregaron gafas en 21 municipios a 3210 personas con dificultades de salud visual.
- Cabe anotar que este proyecto desarrolló un indicador nuevo que aporta a la disminución de condiciones de morbi mortalidad y mejora la calidad de vida de la población, para lo cual obtuvo que 42 municipios tengan el modelo CERSS (Ciudades Entornos y Ruralidades Saludables y Sostenibles) con acta de compromiso como lo son: Sabaneta, Envigado, Itagüí, Girardota, Caldas, Copacabana, Guatapé, Fredonia, Valparaíso, Entrerriós, Maceo, El Santuario, Andes, Támesis, Rionegro, San Jerónimo, Sabanalarga, Bello, Santa Fe de Antioquia, La Ceja, Ebéjico, Barbosa, Pueblorrico, Carepa, Chigorodó, Peque,



SC4887-1



Armenia, Urrao, Apartadó, Necoclí, San Juan de Urabá, Tarso, Betulia, Turbo, Heliconia, Guarne, San Rafael, Buriticá, Puerto Nare, Anorí, Montebello y Concordia; logrando así que estos municipios prioricen sus necesidades y puedan ejecutar proyectos que beneficien a toda su población, a todos los municipios se les realiza acompañamiento en sus fases de alistamiento e implementación.

Retos:

- Seguir llevando la oferta institucional a través de las jornadas integrales de salud que incluya tamizaje para detección oportuna de cáncer de mama, tamizaje para detección oportuna de cáncer de cérvix, así como educación a la comunidad en estilos de vida saludables y fortalecimiento de capacidades al talento humano en salud, a más municipios del departamento de Antioquia, para poder impactar a más personas y mitigar la morbi mortalidad en enfermedades no transmisibles.
- Gestionar la adquisición del mamo bus, que busca realizar las mamografías a las personas con más dificultades de acceso a los servicios de salud especializados.
- Seguir fortaleciendo el acompañamiento a los municipios que firmaron el acta de compromiso CERSS para la implementación en su territorio de este modelo y lograr que se sumen más municipios.

Proyecto: “Fortalecimiento Cuidándote desde el inicio de la vida Infancia Antioquia”

En concordancia con el objetivo de Desarrollo Sostenible que establece como reto - Asegurar una vida sana y promover el bienestar de todos/das en todos los momentos de la vida - se requiere seguir avanzando en la reducción de las enfermedades transmisibles, mortalidad prevenible en los diferentes cursos de vida, y el bienestar de las comunidades, considerando como población especial la niñez; por tanto se considera fundamental establecer estrategias innovadoras de prevención y promoción de la salud.

En el marco del Plan de Desarrollo “Unidos por la vida 2020-2023” El Proyecto: “Fortalecimiento Cuidándote desde el inicio de la vida - Infancia Antioquia” busca contribuir a la reducción de la mortalidad en la primera infancia, reducir la incidencia y gravedad de las enfermedades y problemas de salud que afectan a los niños y niñas menores de 5 años y mejorar el crecimiento y desarrollo durante los primeros años de vida de estos. En este sentido, se propende por la implementación del Plan de Atención a los Mil Primeros Días y la Política Pública de Atención Integral a la primera infancia – AIPI Ley 1804 de 2016, las Rutas Integrales de Atención – RIAS, además de la consolidación de estrategias como AIEPI – Atención Integral a las enfermedades Prevalentes de la Infancia, UAIC – Unidades de atención Integral Comunitarias, Salas ERA, entre otras, en aras de mejorar la salud integral y propender por un adecuado bienestar de los niños y niñas, fortalecer las actividades educativas en madres padres, cuidadores y familias y gestionar las acciones de visibilización y empoderamiento en las comunidades.



SC4887-1

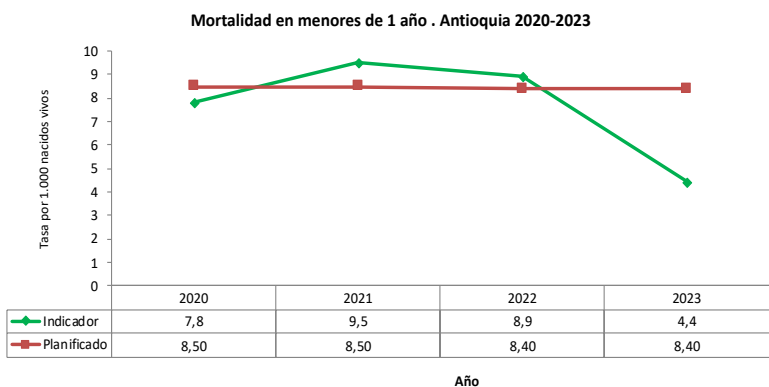


Tabla #77 Indicador de resultado:

Indicador de resultado:	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Mortalidad en menores de 5 años	Anualizado	Tasa por 1.000 nacidos vivos	Decreciente	10.2	9.20	10.1	11.50	10	11.20	9.9	5.70	9.9	5.70
Mortalidad en menores de 1 año	Anualizado	Tasa por 1.000 nacidos vivos	Decreciente	8.5	7.80	8.5	9.50	8.4	8.90	8.4	4,4	8.4	4.4
Mortalidad en menores de 5 años por IRA (Infección respiratoria aguda)	Anualizado	Tasa por 100 mil menores de 5 años	Decreciente	6.3	5.10	6.3	9.10	6.2	8.90	6.2	3,2	6.2	3,2
Mortalidad en menores de 5 años por EDA (Enfermedad diarreica aguda)	Anualizado	Tasa por 100 mil menores de 5 años	Decreciente	2.2	0.70	2.1	3.80	2.1	1.80	2	0.90	2	0.90

Fuente: DANE 2018 población post COVID, corte julio reportado a octubre del 2023. Datos preliminares

Imagen Mortalidad en menores de 1 año. Antioquia 2020-2023



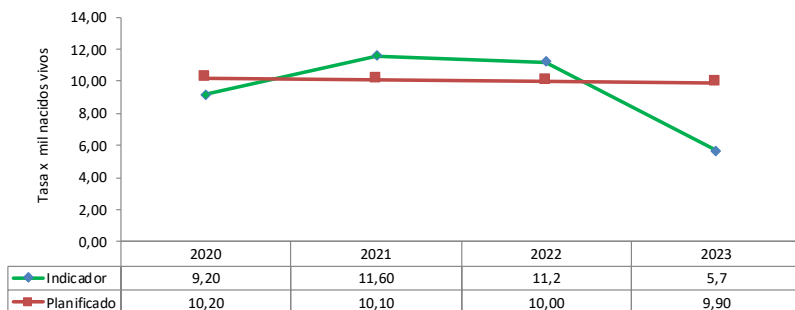
Fuente: DANE 2018 población post COVID, corte julio reportado a octubre del 2023. Datos preliminares

Imagen Mortalidad en menores de cinco años. Antioquia 2020-2023



SC4887-1

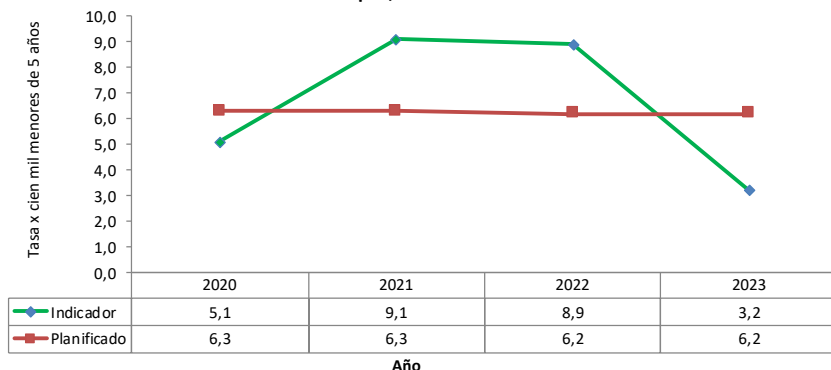
**Mortalidad en menores de cinco años
Antioquia, 2020-2023**



Fuente: DANE 2018 población post COVID, corte julio reportado a octubre del 2023. Datos preliminares

Imagen Mortalidad en menores de cinco años por Infección respiratoria aguda. Antioquia 2020-2023

**Mortalidad en menores de cinco años por IRA (infección respiratoria aguda)
Antioquia, 2020-2023**



Fuente: DANE 2018 población post COVID, corte julio reportado a octubre del 2023. Datos preliminares

Imagen Mortalidad en menores de cinco años por Enfermedad diarreica aguda. Antioquia 2020-2023

**Mortalidad en menores de cinco años por EDA (enfermedad diarreica aguda)
Antioquia, 2020-2023**



Fuente: DANE 2018 población post COVID, corte julio reportado a octubre del 2023. Datos preliminares



SC4887-1

Descripción general de los resultados de los indicadores:

Mortalidad en menores de 5 años (Excluye fetales): En el cuatrienio (2020-2023) se aprecia una tendencia al descenso, con valores que iniciaron en el 2020 con 9,2 muertes por mil nacidos vivos y a julio del 2023 con valores de 5,7 inferior a la meta propuesta por el cuatrienio que corresponde a 9,9. Como no se dispone aún de datos actualizados a septiembre 2023, se toman datos de DANE, preliminarmente a julio del 2023; donde se presentaron 378 casos en el periodo (enero a julio) para una tasa acumulada de 5.7 por 1000 nacidos vivos. En relación con el acumulado al mes de julio del 2022, se observa una reducción en el número de casos, ya que se habían presentado 453 casos y una tasa acumulada 6,8 por mil nacidos vivos, con una reducción de 75 casos. Lo anterior debido a las diferentes estrategias que se han fortalecido desde el proyecto. es de anotar que en general la mayor mortalidad se presenta en el periodo perinatal, que corresponde desde el nacimiento hasta los 28 días de vida, y representa hasta 40% de los casos.

Mortalidad infantil (Menores de un año, sin fetales): En el cuatrienio (2020-2023) se aprecia una tendencia al descenso, con valores que iniciaron en el 2020 con 7,8 muertes por mil nacidos vivos y a julio del 2023 con valores de 4,4 inferior a la meta propuesta por el cuatrienio que corresponde a 8,4. Como no se dispone aún de datos actualizados a septiembre del 2023, se toman datos de DANE, preliminarmente a julio del 2023; se presentaron 297 casos para una tasa acumulada de 4,4 por 1000 nacidos vivos. En relación con el acumulado al mes de julio del 2022, se observa una reducción en el número de casos (en el periodo comprendido entre enero a julio), ya que se habían presentado 357 casos y una tasa acumulada 5,3 por mil nacidos vivos, con una reducción de 60 casos. Lo anterior debido a las diferentes estrategias que se han fortalecido desde el proyecto. Es de anotar que en general el mayor número de casos se presenta en el periodo perinatal, que corresponde desde el primer día de nacimiento hasta los 28 días de vida y representa hasta 40% de los casos.

Mortalidad por EDA en menores de 5 años: En el cuatrienio (2020-2023) se aprecia una tendencia al descenso, con valores que iniciaron en el 2020 con 0,7 muertes por cien mil menores de 5 años y a julio del 2023 con valores de 0,9 inferior a la meta propuesta por el cuatrienio que corresponde a 2. Como no se dispone aún de datos actualizados a septiembre 2023, se toman datos de DANE, preliminarmente a julio del 2023; se presentaron 4 casos para una tasa acumulada de 0,9 muertes por 100.000 menores de 5 años. En relación con el acumulado al mes de julio del 2022, se observa una reducción en el número de casos (en el periodo comprendido entre enero a julio), ya que se habían presentado 5 casos y una tasa acumulada 1,1 por 100.000 menores de 5 años, con una reducción de 1 caso. Lo anterior debido a las diferentes estrategias que se han fortalecido desde el proyecto. es de anotar que en general que el mayor número de casos se presenta en el periodo perinatal, que corresponde desde el primer día de nacimiento hasta los 28 días de vida y representa hasta 40% de los casos.



SC4887-1



Mortalidad por IRA en menores de 5 años: En el cuatrienio (2020-2023) se aprecia una tendencia al descenso, con valores que iniciaron en el 2020 con 5,1 muertes por cien mil menores de 5 años y a julio del 2023 con valores de 3,2 inferior a la meta propuesta por el cuatrienio que corresponde a 6,2. Como no se dispone aún de datos actualizados a septiembre 2023, se toman datos de DANE, preliminarmente a julio del 2023; se presentaron 14 casos para una tasa acumulada de 3,2 por 100.000 menores de 5 años. En relación con el acumulado al mes de julio del 2022, se observa una reducción en el número de casos (en el periodo comprendido entre enero a julio), ya que se habían presentado 26 casos y una tasa acumulada 5,9 por 100.000 menores de 5 años, con una reducción de 12 casos. Lo anterior debido a las diferentes estrategias que se han fortalecido desde el proyecto. es de anotar que en general que el mayor número de casos se presenta en el periodo perinatal, que corresponde desde el primer día de nacimiento has los 28 días de vida y representa hasta 40% de los casos.

Avances

Asesorías y asistencias técnicas: En el proyecto Fortalecimiento cuidándote desde el inicio de la vida Infancia Antioquia, durante el cuatrienio 2020-2023, al 30 de Septiembre del 2023 se realizaron 726 AOAT en las subregiones de Bajo Cauca, Magdalena Medio, Nordeste, Norte, Occidente, Oriente, Suroeste, Urabá y Valle de Aburrá, impactando los 125 municipios de Antioquia, con una participación del personal de Salud de las Empresas Sociales del Estado, Direcciones Locales de Salud, personal del área de educación (docentes, directivos, personal de apoyo), personas que trabajan en Primera Infancia, padres, madres, cuidadores, líderes comunitarios y representantes de las comunidades indígenas.

Los temas que se desarrollaron en las asesorías y/o asistencias técnicas fueron: AIEPI Clínico (Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia), AIEPI comunitario, Estrategia de salas ERA (Enfermedad Respiratoria Aguda) y Estrategia UAIC (Unidades de Atención Integral Comunitaria), Rutas de atención integral, Gestión para la implementación del programa nacional IRA/EDA, Escala abreviada del desarrollo 3 (EAD- 3), planes de mejora a los casos por mortalidad en menores de 5 años por el evento 591 (específicamente para IRA y EDA), entre otras actividades. Además, en articulación con otros proyectos de salud colectiva se realizaron actividades de atención primaria en salud como Plan Cosecha cafetera, y jornadas integrales de salud, con las que se buscó impactar de manera positiva en la meta establecida para reducir morbimortalidad en nuestros niños y niñas menores de 5 años. En referencia a las articulaciones intra, extrainstitucionales e intersectoriales se participó en las mesas de Infancia, de primera Infancia, de familia, COTSA, diferentes comités y sentencias relacionadas en los temas de primera infancia.

Gestión y Seguimiento a salas ERA: Como un logro del cuatrienio se viene implementando la estrategia Salas ERA en algunas de las ESE del departamento. La cual está enfocada en disminuir la morbimortalidad por IRA en menores de 5 años, logrando un diagnóstico temprano y agilidad en la atención de los casos de IRA, ahorro de recursos y mejorando la educación de padres madres y cuidadores. Con estas



SC4887-1



asesorías se logró impactar 26 municipios, adicionalmente se viene realizando seguimiento nominal de los casos atendidos, donde a la fecha se han realizado 255 llamadas para la verificación del estado de salud del niño, propiciando la evolución satisfactoria de los niños y reforzando la educación de los cuidadores.

Gestión para la implementación de la UAIC: Otro de los logros significativos durante el cuatrienio es la implementación de la estrategia de Unidades de Atención Integral Comunitaria (UAIC), diseñada para crear un enlace entre las comunidades rurales dispersas y la ESE en cada municipio, permitiendo la atención oportuna y prioritaria a los niños y niñas menores de cinco años que presentan síntomas respiratorios, gastrointestinales y desnutrición, generando capacidades en padres, madres y cuidadores en la identificación de signos de alarma, en las prácticas de cuidado en el hogar y en la comunidad e inicio de tratamiento básico temprano. Con estas asesorías se logró sensibilizar a los 125 municipios del departamento. Actualmente se cuenta con UAIC en las zonas rurales dispersas de los municipios de Frontino, Ituango, Dabeiba y Urrao.

Fortalecimiento al talento humano: Dentro de las actividades desarrolladas durante el cuatrienio, están aquellas enfocadas al fortalecimiento del talento humano, con el fin de tener un personal de salud capacitado y estandarizado en las medidas de atención y cuidado de nuestros niños y niñas en primera infancia. Dentro de esta oferta hemos desarrollado satisfactoriamente 4 Diplomados en AIEPI clínico y comunitario, Capacitación en Guías de Práctica Clínica de IRA y de EDA, Teleconferencias en los temas de: Fortalecimiento en UAIC, Fortalecimiento Política Pública de AIPI-1000 días, “Ciclo de teleconferencias Hablemos de salud” (7 encuentros en los diferentes temas de Infancia), Curso Lactancia Materna, Ciclo de 3 conferencias en Escala Abreviada del desarrollo (EAD-3), Foro: “AIEPI Comunitario Una estrategia imprescindible en tiempos de pandemia”.

Durante este último año se han implementado otras estrategias como: Teleasesoría por Médico Pediatra, Auditoría a Guías de Práctica Clínica en IRA y EDA, realización de 5 Videotutoriales a personal asistencial en temas priorizados, Talleres de Estrategias pedagógicas al personal de salud.

Fortalecimiento Comunitario Líderes en Salud: Otro ítem a resaltar en el cuatrienio es la realización de 2 talleres de AIEPI Comunitario con enfoque étnico, uno realizado en el año 2021 dirigido a líderes de las comunidades indígenas del municipio de Frontino y el otro en el año 2023 con participación de 23 municipios de las 4 etnias más representativas del departamento.

Durante este último año se viene implementando la estrategia de Capacitación a líderes comunitarios como formador de formadores, en 15 municipios priorizados que luego a su vez replican en las comunidades los temas de salud en primera infancia. Realización de 5 Videotutoriales, 8 mensajes radiales y 3 mensajes televisivos dirigido a las comunidades en temas de salud en primera Infancia



SC4887-1

Retos:

Continuar el acompañamiento a las Direcciones locales de salud y Empresas Sociales del Estado (ESE) y demás instituciones que trabajan por la primera infancia en la implementación de las diferentes estrategias y rutas integrales de atención señaladas en la resolución 3280 con el objetivo de “Establecer acciones que incidan en la reducción de las morbimortalidades evitables en niños y niñas menores de 5 años.

Seguir fomentando la estrategia AIEPI comunitario a líderes estratégicos, personal de APS y Plan de Intervenciones Colectivas que difundan la información en la comunidad implementando acciones para promover la salud de los menores de 5 años.

Incrementar la implementación de la estrategia UAIC en las poblaciones rurales dispersas, aisladas y étnicas, con el propósito de fomentar conocimientos, actitudes y prácticas saludables para la prevención de los eventos de importancia en la primera infancia.

Intensificar la implementación de las salas ERA en las ESES de los municipios con altos índices de morbilidad por IRA, con el objetivo de disminuir los ingresos y las complicaciones relaciones al evento, así mismo fomentar conocimientos, actitudes y prácticas saludables en los padres, cuidadores y comunidad.

Continuar y fortalecer la articulación con los diferentes programas, proyectos, entidades públicas y privadas para generar un mayor impacto en la reducción de la morbimortalidad de los niños y niñas en Antioquia y en la garantía del derecho a mejores condiciones de salud.

Fortalecer los procesos de inspección y vigilancia, el cumplimiento de las acciones realizadas por parte de las IPS y de las EAPB, con el fin de asegurar una mejor prestación en los servicios de salud, de acuerdo con la normatividad vigente en Infancia.

Fortalecer el número de profesionales que laboran en el proyecto de infancia, para generar un mayor impacto en la gestión de las acciones que redunden en la reducción de las morbimortalidades evitables de los menores en Antioquia.

Es importante el acompañamiento permanente de un médico pediatra para el asesoramiento a los municipios en temas específicos de Infección Respiratoria Aguda, Enfermedad Diarreica Aguda y Desnutrición como las principales causas de morbimortalidad en el grupo descrito.

Gestionar mayor articulación con la dirección de calidad y prestación de servicios para la evaluación adecuada de la atención en salud prestada en las IPS de los municipios.

Reforzar la Gobernanza institucional en los municipios de Antioquia.

Proyecto: “Fortalecimiento Elijo con responsabilidad salud sexual y reproductiva Antioquia”



SC4887-1



Descripción general: El proyecto de salud sexual y reproductiva, pertenece a la dirección de salud colectiva, tiene su origen desde la dimensión del plan decenal de salud pública 2012-2021, es articulado y transversalizado con las rutas integradas de atención en salud Resolución 3280 del 2018, dentro de la política de atención integral en salud-PAIS, los grandes componentes del proyecto son: maternidad segura, curso de vida de adolescencia y juventud, violencias sexuales, infecciones de transmisión sexual, inspección y vigilancia y en general todo lo relacionado con Derechos Sexuales y Reproductivos, aplica para todo el departamento de Antioquia y dirigido a: secretarías y direcciones locales de salud, instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas, aseguradores y regímenes especiales de salud; la forma de gestionar y desarrollar el proyecto es a través de acciones como : asesorías y asistencias técnicas, aplicación de estrategias de intervención y acciones de educación para la salud , información y comunicación a los actores antes descritos, así mismo dentro de las competencias, realiza articulación intrasectorial e interinstitucional con actores públicos y privados, que se relacionan directa e indirectamente con los componentes del proyecto.

Tabla #78 Indicador de resultado:

Indicador de resultado:	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Mortalidad materna por causas directas	Anualizado	Razón por 100 mil nacidos vivos	Decreciente	21	32.00	21	19.90	21	21.0	21	6.00	21	6.00
Letalidad por MME-SAT (Morbilidad materna extrema en sistema de alerta temprana)	Anualizado	Porcentaje	Decreciente	0.50%	0.96%	0.50%	0.4%	0.50%	0.4%	0.50%	0.3%	0.50%	0.30%
Embarazos de 10-14 Años	Anualizado	Tasa por 1.000 mujeres	Decreciente	3.0	2.90	3.0	3.00	3.0	2.3	3.0	1.20	3.0	1.20
Embarazos de 15-19 Años	Anualizado	Tasa por 1.000 mujeres	Decreciente	55.5	52.40	55.5	51.20	55.5	44.60	55.5	22.20	55.5	22.20
Incidencia de VIH	Anualizado	Tasa por 100 mil habitantes	Decreciente	43.8	60.60	43.8	74.10	43.8	72.30	43.8	46.60	43.8	46.60
Incidencia de violencia sexual	Anualizado	Tasa por 100 mil habitantes	Decreciente	84	76.80	84	91.40	84	126.90	84	89.70	84	89.70

Fuente: SIVIGILA y DANE 2018 población post COVID, corte a julio reportado a octubre del 2023. SIVIGILA agosto del 2023 Datos preliminares

Imagen Mortalidad materna por causas directas. Antioquia 2020-2023



SC4887-1

**Mortalidad materna por causas directas .
Antioquia, 2020-2023**



Fuente: DANE 2018 población post COVID, corte a julio reportado a octubre del 2023. Datos preliminares

Tabla #79 Indicador de producto:

Indicador de Producto	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) con desarrollo de capacidades en lineamientos, guías, rutas y protocolos para maternidad segura, infecciones de transmisión sexual (ITS), planificación familiar y otros	Porcentaje	Acumulado	Creciente	10%	10%	40%	40%	70%	65.00%	100%	100.0%	100%	100.00%

Descripción general de los resultados de los indicadores:

Mortalidad materna por causas directas y letalidad por MME-SAT: La mortalidad materna es un problema de salud pública, resultado de una serie de factores determinantes entre los cuales se destaca la situación de desventaja económica, la educación, el acceso y la calidad de los servicios de salud para la atención materna y la planificación familiar que refleja las brechas en el territorio expresadas en un mayor riesgo de morir, para una mujer gestante o puerpera.

Durante la pandemia por COVID-19, entre 2020 y 2021 se presentó el pico más alto de casos de gestantes fallecidas por causas indirectas asociadas a la infección, lo cual generó retos para superar la mortalidad materna y fue mandatorio propender por la protección de la salud materno infantil desde una mirada colectiva.



SC4887-1

Para el 2022 se presenta una importante reducción en los indicadores de muerte materna por causas indirectas gracias a los esfuerzos en el departamento para impulsar la vacunación como estrategia para proteger la salud materna.

Durante el cuatrienio y con corte a abril del 2023 (fuente DANE, reportada en el mes de julio) se tiene una razón de mortalidad materna temprana directa de 6 fallecidas por cada 100.000 nacidas vivas, evidenciándose una reducción en comparación con 21 fallecidas por cada 100.000 nacidos vivos (indicador de base 2020-2023). La letalidad materna en el cuatrienio mencionado se ha mantenido por debajo del indicador de base de 0.5%, ubicándose a corte actual en 0.3%.

El más reciente boletín epidemiológico emitido por el Instituto Nacional de Salud -INS, indica que entre enero y septiembre de 2023, Antioquia ha logrado una disminución del 44,5% en muertes maternas tempranas. Así mismo, la misma fuente evidencia que el departamento ha logrado una Razón de Mortalidad Materna acumulada a 2023 considerablemente menor a la cifra nacional.

La maternidad segura en esta administración ha sido una prioridad; se han desarrollado estrategias únicas en el país como ; maternidad Segura en la ruralidad con capacitación a parteras, implementación de Protocolo de Parto Cálido y Respetado, anticoncepción y planificación familiar, suministro de kits didácticos de apoyo a las IPS públicas del primer nivel, acompañamiento dinámico a los municipios en la implementación de la Ruta Integral de Atención materno perinatal-RIAMP desde los entornos de la salud pública, y a las IPS/EAPB en las acciones individuales desde el entorno institucional.

También se ha empoderado en la implementación del plan departamental de aceleración para la reducción de la mortalidad materna que se basa en un conjunto de estrategias operativas sectoriales e intersectoriales, adoptando un enfoque de género e intercultural, garantizando la autonomía sexual y reproductiva de las personas en capacidad de gestar y fortaleciendo las redes sociales y comunitarias alrededor de la salud reproductiva y la salud materno-perinatal mejorando el acceso a las intervenciones individuales y colectivas definidas en la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal a través de la Resolución 3280 de 2018, teniendo en cuenta la importancia de la cualificación las redes institucionales para la gestión de la atención de las gestantes con emergencias obstétricas y los recién nacidos con complicaciones.

Dentro del plan, Antioquia cuenta con una estrategia denominada Hospital Padrino, que busca la articulación entre instituciones de salud de tercer nivel para orientar y acompañar las acciones que desde primer y segundo nivel de complejidad se deben de realizar en la atención de las emergencias obstétricas. la Secretaría seccional de Salud de Antioquia, también orienta la aplicación del instrumento de atención de la emergencia obstétrica el cual permite identificar fortalezas y debilidades en la prestación de los servicios de salud. Por otra parte, en el ejercicio de la gobernanza; hace seguimiento de los avances del plan para la reducción de la mortalidad materna en reuniones periódicas con las EAPB e IPS del departamento.



SC4887-1



Embarazos de 10-14 Años: Tiene como objetivo prevenir los embarazos tempranos y los riesgos de muertes maternas en las mujeres de 10-14 años del departamento de Antioquia.

Alcanzar y bajar a menos de 3.0 por 1.000 mujeres; la tasa de embarazos de 10-14 años: en Antioquia para el año 2022, la tasa de embarazos en mujeres de 10-14 años fue de 2.3 nacimientos por cada 1.000 mujeres; evidenciando en el departamento una reducción de los nacimientos al comparar las cifras con años anteriores como 2020 con 671 nacimientos (tasa de: 2.9) , 2021 con 699 (tasa de:3.0) y cumpliendo con la meta propuesta por el plan de desarrollo, para el 2023 se espera aún mayor reducción con proyección a diciembre de este año.

Para los últimos años se venía en disminución del embarazo en adolescentes reflejado en el año 2020 con un cumplimiento de la meta trazada, sin embargo, en el año 2021 hubo un incremento de los embarazos de niñas y adolescentes entre los 10 y los 14 años, dicho incremento está relacionado con múltiples factores como lo fueron: la emergencia causada por la pandemia COVID-19 qué dificultad el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva con mayor exposición a situaciones de violencia sexual y abuso en el ámbito intrafamiliar (informe del fondo de población de las naciones unidas).

Durante el año 2021 se presentó un mayor porcentaje de víctimas de violencia sexual en el grupo de edad comprendido por adolescentes (entre los 10 a 19 años) con un 51%, seguido del grupo escolares (5 a 9 años) con un 15% de los casos y en tercer lugar los adultos jóvenes (25 a 39 años) con el 11% de los casos; la subregión del Valle de Aburra registro las tasas más altas de violencia sexual para este año, destacando que durante el IV trimestre del 2021 se reportaron el 31% de los casos.

Sin embargo, según cifras del DANE (datos ajustados post COVID 19), en 2022 la tasa de fecundidad en mujeres de 10-14 años fue de 2.3 por 1000, es decir, hubo una disminución de los nacimientos de un 17.5% con respecto al 2021 que fue del 3,0 por 1000 en el rango edad; aunque para este mismo periodo, hubo un incremento en el porcentaje de víctimas de violencia sexual con respecto al 2021, en el grupo de edad comprendido por adolescentes (entre los 10 a 19 años) pasando de 51% a un 52% en 2022, seguido del grupo escolares (5 a 9 años) que paso de 15% en 2021 a 17.93% en 2022 y en tercer lugar los adultos jóvenes (25 a 39 años) que representan en 2022 el 11% de los casos al igual que el periodo anterior. Las subregiones Valle de Aburrá, Urabá y Bajo Cauca fueron las que presentaron un mayor riesgo de violencias sexuales en el grupo de edad de 10 a 14 años, siendo el III y IV trimestre los periodos con mayor reporte de eventos (52.52%).

Expresando estas cifras en números absolutos, también puede evidenciarse una disminución, pasando de 699 casos de adolescente que quedan en embarazo durante el 2021 a 527 casos en el 2022 y para el año 2023 se proyecta una disminución aún mayor del número de embarazos proyectando con los resultados ya obtenidos del primer semestre del año, para un total aproximado de 314 embarazos para el 2023.



SC4887-1



Esta disminución es debido a la reapertura de los servicios de salud, y las estrategias gubernamentales como: rutas de atención integral y acciones de prevención y mantenimiento de la salud, aumento de la atención en salud individual de este curso de vida, servicios amigables para adolescentes y jóvenes en los municipios que presentan tasas de embarazo más altas, asesorías técnicas a los municipios en atenciones de calidad para adolescentes y jóvenes, asesoría en abordaje de las violencias sexuales y las rutas de atención, el desarrollo de las mesas para la erradicación de las violencias y el mecanismo articulador, además de las estrategias articuladas con secretaria de educación con el Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía (PESCC).

Es importante resaltar que estos nacimientos en niñas de 10 a 14 años, son consecuencia de embarazos y maternidades forzadas producto del abuso y la violencia sexual, según lo establece el código penal colombiano - TODO acto sexual con menor de 14 años es considerado violencia sexual por lo que en el departamento de Antioquia se está trabajando por disminuir las barreras de acceso y mejorar la calidad en la atención prestada de los servicios de salud sexual y reproductiva, colocando como prioridad la prevención del embarazo en adolescentes, prevención de las violencias sexuales y prevención de las infecciones de transmisión sexual, situaciones que han sido priorizadas en el Plan de desarrollo Unidos por la Vida 2020-2023, así como en el Plan Territorial en Salud 2020-2023, los cuales incluyen la medición de indicadores que reflejan el estado de la dimensión Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos, esperando a 2023.

Embarazos de 15-19 Años: Tiene como objetivo prevenir los embarazos tempranos, los riesgos de muertes maternas, promover el proyecto de vida, en las mujeres del departamento de Antioquia. En este curso de vida de 15 a 19 años, el indicador frente a embarazos en Antioquia ha ido disminuyendo

En Antioquia para el año 2022, la tasa de fecundidad en mujeres de 15-19 años fue de 44.6 nacimientos por cada 1.000 mujeres; evidenciando en el departamento una reducción de los nacimientos al comparar las cifras con años anteriores como 2019 con una tasa de 53,2 nacimientos, 2020 con 50,8 y 2021 con 50,4 (DANE) y cumpliendo con la meta propuesta por el plan de desarrollo. Para el año 2023 según los datos preliminares del año se espera una reducción mayor a lo obtenido en los tres años anteriores.

La reducción de los embarazos en adolescentes ha sido una tendencia a nivel global y está asociado a múltiples factores como el mayor acceso a educación en sexualidad para la población adolescente, mayor disponibilidad de métodos anticonceptivos, mayor acompañamiento familiar, fortalecimiento del conocimiento sobre los derechos sexuales y reproductivos, proyectos de vida diferentes a la paternidad y/o maternidad, disminución de los matrimonios tempranos y serviles entre otros.



SC4887-1



El embarazo en la adolescencia es de especial interés de intervención por el departamento, entendiendo el impacto que tiene a nivel educativo, económico, de acceso a oportunidades, de limitación de la autonomía e independencia de los adolescentes y las dificultades para la vinculación a futuro mercado laboral.

El entorno del adolescente suele sancionar su condición de madre a temprana edad y no las circunstancias de violencia de género o de desigualdad social que pudieran estar ocasionando dicha situación, es por ello que en el departamento de Antioquia se está trabajando por disminuir las barreras de acceso y mejorar la calidad en la atención prestada de los servicios de salud sexual y reproductiva, garantizando la maternidad segura, prevención de embarazo en adolescentes, prevención de las violencias sexuales y prevención de las infecciones de transmisión sexual, situaciones que han sido priorizadas en el Plan de desarrollo Unidos por la Vida 2020-2023, así como en el Plan Territorial en Salud 2020-2023.

Avances

- Durante el cuatrienio se realizaron acciones de monitoreo, gestión, seguimiento al evento de embarazo en adolescentes de 10-14 años en los 125 municipios, con el propósito de implementar estrategias para su disminución. De igual manera, se realizó el seguimiento nominal a los casos de adolescentes embarazadas en los municipios del departamento de Antioquia para el cuatrienio (RUAF y DANE).
- 125 Secretarías y Direcciones Locales de Salud del departamento capacitadas a través de 85 asistencias técnicas en normatividad de violencias sexuales, en protocolo de atención integral para víctimas de violencia sexual (Res. 459/2012) y en el Protocolo de atención para Interrupción Voluntaria del Embarazo) IVE (Sentencia C 355/2006) a 1200 integrantes de los equipos de salud, de protección, justicia y educación.
- Ejecución de 3 COVE departamentales de embarazo en adolescentes para analizar la situación en los municipios y subregiones del departamento con las tasas más altas, diseñar y aplicar las estrategias para su disminución con la participación de los 125 municipios y 600 participantes.
- Se realizaron durante el cuatrienio 40 asistencias técnicas sobre Resolución 3280 de 2018 en lo relacionado a las RIAS en el curso de vida de adolescencia, generando capacidades al interior de los equipos de salud para la implementación de las rutas y contando con la participación de las 125 Secretarías y Direcciones Locales de salud del departamento y asistencia de 800
- Implementación de 7 conversatorios “amor y sexo, caiga que si es pa eso” con profesionales expertos (sexóloga experta en derechos sexuales y reproductivos) con la participación de más de 2000 adolescente escolarizados y organización es juveniles
- Ejecución de 22 carruseles sobre salud sexual y reproductiva con la participación de 2200 adolescentes, actividad orientada abordar los siguientes temas: derechos sexuales y reproductivos, violencia sexual, infecciones de transmisión sexual y embarazo en adolescentes.



SC4887-1



- Ejecución de 14 talleres sobre salud sexual y reproductiva con la participación de 440 docentes, actividad orientada a abordar los siguientes temas: derechos sexuales y reproductivos, violencia sexual, infecciones de transmisión sexual y embarazo en adolescentes, con la participación
- Participación de las 125 Secretarías y Direcciones Locales de salud del departamento en las 40 asistencias técnicas sobre estrategia de Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes a fin de promover su implementación en todo el departamento, con la participación de 800 integrantes de los equipos de salud.
- Implementación de la estrategia de Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes que busca favorecer espacios de información, orientación y educación, apuntando a la prevención y promoción, eliminando barreras de acceso. En 16 municipios del departamento: desde el año 2020 se inició con la implementación de la estrategia en Antioquia, iniciando con una prueba piloto en el municipio de Mutatá e incorporando progresivamente para los siguientes años hasta 2023, 15 municipios más, como son: Carepa, Chigorodó, Turbo, Necoclí, San Juan de Urabá, Caucasia, Taraza, El Bagre, Puerto Berrio, Urrao, Frontino, Amalfi, Caldas, Bello y Copacabana, con esta estrategia se ha impactado más de 5.000 jóvenes en Antioquia, esta ha sido una estrategia innovadora en Colombia donde se ha logrado el acercamiento directo con los jóvenes para diálogos sobre su sexualidad, derechos sexuales y reproductivos y prevención de violencias sexuales
- Durante el cuatrienio se realizaron 2 Facebook Live sobre prevención de embarazo en adolescente con la participación de 1000 adolescentes.

Incidencia de violencia sexual: Tiene como objetivo visibilizar la problemática de violencia de género en sus modalidades para realizar las intervenciones integrales que permitan la reducción de nuevos eventos y sus secuelas.

La violencia sexual está integrada por una amplia gama de conductas en las que se obliga a la víctima a experimentar situaciones que involucran su cuerpo y su intimidad, en contra de su voluntad y consentimiento. Se entiende como “todo acto y comportamiento de tipo sexual ejercido sobre una persona, a través del uso de fuerza; la amenaza del uso de la fuerza; la coacción; o cualquier otro mecanismo que anule o limite la voluntad personal aprovechando las condiciones de desigualdad y las relaciones de poder existentes entre víctima y agresor” (DANE, 2016).

De acuerdo con el comportamiento epidemiológico del evento violencia sexual presentado en el cuatrienio en el país y en el departamento, durante el año 2020 se presentó una disminución respecto a la notificación de casos de violencia intrafamiliar y de género, entre ellas aquellas con naturaleza de violencia sexual, lo cual se dio como parte de la disminución de consultas por parte de las víctimas a los servicios no solo de atención hospitalaria, sino además, a los servicios de protección dadas las restricciones en movilidad.

Sin embargo, a partir del año 2021 las tasas de violencias sexuales presentaron incremento año a año, incluyendo, de manera preliminar el año 2023 el cual presenta



SC4887-1



un comportamiento inusual con tendencia al incremento. Respecto a la naturaleza de la violencia en todos los ciclos vitales se presentan violencias de todos los tipos, pero puede observarse que el riesgo es diferencial de acuerdo con el ciclo vital del ser humano, en los menores de 20 años predomina la violencia sexual.

Así mismo, la violencia sexual es más marcada en las mujeres, encontrándose una tasa de 209,6 casos por 100.000 mujeres frente a 34,8 casos por 100.000 hombres, ambas tasas con incrementos de acuerdo con los hallazgos del año anterior donde la tasa en mujeres era de 150 casos por 100 000 mujeres y 27 casos por 100 000 hombres.

Con respecto a los tipos de violencia sexual, se encuentra que el más frecuentemente notificado durante el cuatrienio fue el acceso carnal, esto se debe a la gravedad de las lesiones y la afectación física y mental de las víctimas la cual obliga a buscar atención médica inmediata.

En segundo lugar, para el año 2022 se encuentran los actos sexuales notificados en el 29,1% de los casos con incremento de 1% respecto al año 2021; en tercer lugar, se observan el acoso sexual (18,8%) y otras violencias sexuales (12,9%). Respecto al riesgo de violencia sexual, la subregión Valle de Aburrá tiene la tasa más alta de violencia sexual con 152,2 casos por 100.000 habitantes, de acuerdo con los resultados arrojados para el cierre de bases de datos de SIVIGILA 2022.

Las causas de aumento en la notificación y por ende del indicador están relacionadas con el aumento de denuncias relacionadas con las violencias sexuales esto ocasionado por diversas razones:

- Aumento de las actividades educativas dirigidas a comunidades en la identificación de las violencias y las rutas de acceso para denunciar.
- Mejoría y aumento de los medios para realizar denuncias con articulación de los departamentos de estadísticas que cada vez pueden exponer datos más verídicos.
- Crecido en la percepción social a nivel mundial y departamental de lo que son las violencias en general y la sexual en concreto, que ha permitido más identificación de las violencias que se sufren.
- Además, es importante resaltar que para los periodos 2020-2021 se presentó la pandemia de COVID-19 que incremento los espacios propicios para las violencias sexuales e intrafamiliares con el confinamiento, los años posteriores de post pandemia colocaron escenarios difíciles en temas de prevención y causan aumento en el número de las violencias sexuales.

La experiencia en este cuatrienio demuestra que; aunque existen avances importantes en cuanto a la información estadística, todavía son necesarios mayores esfuerzos para promover sistemas integrados.

Lo anterior, teniendo en cuenta que el acceso a la información es uno de los derechos necesarios tanto para la visibilización de este tipo de violencias, como para el seguimiento a las actuaciones y decisiones en el sector judicial que permitan una



SC4887-1



verdadera puesta en práctica del derecho al acceso a la atención integral salud y justicia de las mujeres y los menores de edad.

Aunque la prevención de las violencias sexuales y la respuesta a ella requiere un enfoque multisectorial, la gobernación de Antioquia durante este cuatrienio:

- Desarrolló acciones de articulación para la prevención con el sector justicia y protección para la mitigación de las violencias sexuales, así como la articulación como el ICBF, comisarías de familia y activación efectiva del mecanismo articulador decreto 1710 del 2020.
- Capacitó a los diferentes actores en los conceptos de que las violencias sexuales sean identificadas, consideradas inaceptables y tratadas como un problema de salud pública.
- En la Prestación de servicios integrales de calidad centrados en abordar las violencias sexuales con la empatía necesaria y sin actitudes moralistas que dificulten el proceso y bajen la calidad de la atención.
- Prevenir la recurrencia de la violencia mediante la detección temprana de personas y niños afectados por ella y la prestación de cuidados, servicios de derivación y apoyo apropiados.

Avances

- Durante el cuatrienio se realizaron acciones de monitoreo, gestión, seguimiento al evento de violencia sexual en menores de 10-14 años en los 125 municipios, con el propósito de implementar estrategias para la gestión del riesgo y la atención
- Se acompañó a 76 secretarías y Direcciones Locales de Salud en la verificación de la activación del código fucsia (ruta de atención en violencia sexual); así como, el seguimiento y activación de la ruta para los grupos de edad entre los 10 a 14 años. De igual manera, las acciones de gestión de riesgo, se recibió respuesta de 57 municipios donde se logró impactar en la ruta y mejorarla de acuerdo con la dificultades presentadas en cada territorio, beneficiando a más de 500 personas en los municipios.
- Se realizaron durante el cuatrienio 85 AOAT en los 125 municipios con la participación de más de 2500 personas pertenecientes a los equipos municipales impactados. Los temas que se incluyeron fueron: protocolo de atención en salud a las violencias sexuales (Res. 459/2012), en el Protocolo de atención para Interrupción Voluntaria del Embarazo) IVE (Sentencia C 355/2006) y kit de profilaxis posposición a las violencias sexuales. De igual manera, se acompañó a las Secretarías/Direcciones Locales de Salud en la verificación de Kit en las IPS públicas del departamento.
- Se realizaron 10 AOAT en los 125 municipios sobre la política nacional de salud sexual y reproductiva con la participación de 800 personas integrantes de los equipos de salud, sector justicia, protección y educación
- 3 acciones de conmemoración al día internacional de las violencias contra la mujer que se lleva a cabo cada 25 de noviembre; publicación de piezas individuales educativas y dos conversatorios virtuales con experta en el tema con la participación



SC4887-1



de 1000 personas integrantes de los equipos de salud de los 125 municipios del departamento.

Incidencia de VIH Población General:

La incidencia Departamental de VIH/SIDA en población general con corte a agosto del año 2023 va en 28 casos por cada 100.000 habitantes, de acuerdo a lo presentado en el 2022 y 2021 que fue de 43.2 y 43.9 casos por mil habitantes, puede inferirse que el comportamiento al cierre del año 2023 va a ser muy similar a estos 2 años previos, si bien se evidencia un incremento con respecto a la incidencia del 2020 que fue del 36.9 casos por cada 100.000 habitantes, no podemos desconocer que es un fenómeno se presentó en la mayoría de los eventos debido al COVID-19.

Cuando realizamos el análisis estadístico del número de casos esperados y los casos notificados por cada uno de los 125 municipios del Departamento si podemos identificar los municipios que tienen un incremento estadísticamente significativo, con cohorte a este informe identificamos los siguientes municipios, Apartado, Barbosa, Bello, Carmen de Viboral, Cauca, Chigorodó, Copacabana, El Bague, Itagüí, Marinilla, Medellín, Necoclí, Puerto Berrío, El Retiro, Rionegro, Sabaneta, Santafé de Antioquía, San Pedro de Urabá, Santa Rosa de Osos, Taraza Turbo, Urrao y Zaragoza.

Esta información es notificada a las Direcciones Locales de Salud por periodo epidemiológico con el fin de que se realice un análisis en los espacios que se tienen en los municipios como lo es el COVE Municipal, es así como desde el proceso de vigilancia epidemiológica que se tiene para este evento se ha participado en varios municipios, realizando un análisis más profundo de acuerdo a las variables de interés, que permitan identificar poblaciones vulnerables y así plantearse de forma intersectorial en los municipios acciones que impacten positivamente.

Incidencia de VIH población de 15 a 49 años:

Para el análisis del indicador de la incidencia de VIH/SIDA en población de 15 a 49 años, vemos un comportamiento muy similar al de la población general, para el año 2020 la incidencia de VIH/SIDA en población 15 a 49 años fue de 60.6 casos por cada 100.000 habitantes de estas mismas edades; para los años siguientes se presenta un incremento pasando en 2021 a 74.1 casos y en 2022 a 72.3 casos por cada 100.000 habitante, para el año 2023 con cohorte al mes de agosto llevamos una tasa del 46.6 casos por cada 100.000 habitantes si proyectamos estos casos para los próximos 4 años de acuerdo al promedio de casos que se han venido notificando semanalmente podríamos tener una pequeña disminución de casos con respecto al año anterior pero no se tendría mayor variación en la tasa de incidencia.

Vemos como la relación de casos es muy significativa cuando analizamos los datos por genero los hombres tienen una incidencia 5 veces mayor que las mujeres, igualmente para este evento se evidencia un mayor porcentaje de casos en el régimen contributivo, alrededor del 75% de los casos nuevos notificados corresponde a la subregión del Valle



SC4887-1



de Aburra siendo ésta, la única subregión que tiene una tasa superior a la del Departamento.

La subregión del Departamento que aporta el mayor porcentaje de casos es Valle de Aburrá con aproximadamente el 80% de los casos; similar comportamiento reportado al cierre del 2022; esta es la única subregión que ha presentado incidencias superiores a las del Departamento en los últimos años.

Avances

Se destaca que la entidad territorial ha desplegado acciones de salud pública que han permitido fortalecer la vigilancia epidemiológica de VIH, así mismo la articulación de las acciones individuales de responsabilidad de cada uno de los actores en salud que participan del proceso de atención de la población en Antioquia.

Definiendo en esta administración Unidos por la vida, un Comité departamental de respuesta ante las infecciones de transmisión sexual, espacio y Plan de gobernanza que no existía desde la gobernación de Antioquia.

Las actividades ejecutadas durante el cuatrienio para este evento:

- Se realizaron durante el cuatrienio 200 AOAT en los 125 municipios con la participación de más de 2.000 personas de 75 municipios de IPS públicas y privadas dirigidas a secretarías del ente territorial, equipos municipales de Salud (PIC, APS, Entornos Saludables y servicios comunitarios asociativos, OBC) sectores de Justicia, educación, gobierno, derechos humanos, ICBF entre otros) en prevención, gestión del riesgo, promoción de la salud pública de los eventos asociados a las Infecciones de Transmisión Sexual y Ruta de Atención (RPMS) y Plan Departamental de Respuesta ante las ITS
- Durante el cuatrienio se ha acompañado el desarrollo de 5 comité departamental intersectorial para la sostenibilidad de la respuesta ante las ITS con un impacto en las acciones a desarrollar desde los actores instituciones y de Organización de base comunitaria (OBC), lo que demuestra que Antioquia le apuesta a involucrar en los espacios de discusión y transformación social a las organizaciones que trabajan con las ITS
- Se realizaron 10 asesoría y asistencia técnica en el uso de pruebas rápidas, suministro de insumos (pruebas rápidas para VIH, toallas antisépticas, lanceta y capilar), seguimiento al uso del insumo y la resolución 1314 del 2020 donde participaron los 125 municipios del departamento.
- Para el cuatrienio se han realizado la tamización para VIH, sífilis, Hepatitis B, Hepatitis C en grupos poblacionales de riesgo de municipios priorizados CAUCASIA Y PUERTO BERRIO, donde se logró impactar más de 2.500 personas, esta estrategia es catalogada como innovadora y de fuerte impacto en los territorios por la captación de diagnóstico temprano
- Se realizó el acompañamiento en el análisis de 10 casos de transmisión materno infantil de VIH, logrando generar planes de mejora en los casos, capacitación alrededor de las ITS para el personal asistencial, socialización de las estrategias



SC4887-1



nacionales de atención materno infantil, mejorando los procesos de atención de los diferentes programas de las IPS implicadas.

- Durante el cuatrienio se realizaron 80 asesoría y asistencia técnica a las IPS públicas y privadas del departamento en implementación de guías, protocolos y lineamientos en ITS. (RPMS para ITS) y en la estrategia ETMI-PLUS impactando a más de 322 personas de la salud
- Realización de 3 cursos de aplicación y gestión del proceso de pruebas rápidas (Resolución 1314 del 2020) dirigido al talento humano de secretarías de salud municipal, distrital e IPS públicas prioritizadas del departamento logrando la certificación de 140 personas certificadas.

El indicador de producto del proyecto es: IPS con capacidades fortalecidas en lineamientos, guías, rutas y protocolos para maternidad segura, infecciones de transmisión sexual (ITS), planificación familiar y otros para fortalecer la salud sexual de los Antioqueños. Respecto a su análisis, se tiene un cumplimiento del 100% de acuerdo con el corte, aplica para 300 IPS públicas y Privadas seleccionadas que prestan servicios de salud sexual y reproductiva en diferentes niveles de complejidad.

Estas IPS reciben una amplia capacitación en temas como: Rutas integradas de atención materna perinatal, curso de vida de adolescencia y juventud, anticoncepción y planificación familiar. En general este indicador de producto es el más importante para impactar sobre los indicadores de resultados del proyecto.

Proyecto: “Fortalecimiento vigilancia en salud pública- Información para la acción Antioquia”

La vigilancia en salud pública y la vigilancia epidemiológica en el Departamento, no se encuentran lo suficientemente fortalecidas para responder a un proceso misional, la debilidad radica en su estructura administrativa que no responde de manera adecuada y oportuna a las necesidades del territorio, por lo que se propende por la realización de alianzas intersectoriales que fortalezcan el abordaje integral de los determinantes sociales (que explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, las diferencias injustas y evitables), que reduzcan los riesgos de enfermar y morir para alcanzar poblaciones saludables y equitativas, que permitan que el don de la vida se preserve y se disfrute plenamente para que cada habitante del territorio antioqueño pueda gozar de sus derechos en igualdad de condiciones, desarrollando plenamente sus capacidades cumpliendo con su proyecto de vida de manera digna.

Tabla #80 Indicador de producto:

Indicador de Producto	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas, con implementación de la ruta de	Porcentaje	Acumulado	Creciente	3.40 %	7%	27.2%	44.50%	51%	57.50%	68%	68.0%	68%	68%



SC4887-1



promoción y mantenimiento para la salud													
Cumplimiento en el envío de las unidades de análisis de eventos de interés en Salud Pública	Porcentaje	Anualizado	Creciente	80%	70%	85%	78.00%	90.00%	84.40%	95%	95.0%	95%	95%
Direcciones locales, Instituciones Prestadoras de servicios de salud y Entidades Administradoras de Planes Beneficios inspeccionadas y vigilados	Porcentaje	Acumulado	Creciente	20%	12.3%	48%	43.00%	84.00%	88.00%	100%	100.0%	100%	100%

Avances:

Se realizaron asesorías y asistencias técnicas en el proceso de Gestión del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y lineamientos para la implementación de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud a los 125 municipios en cada vigencia, además se brindó asesoría a 112 IPS. En cada vigencia se realizaron visitas de inspección y vigilancia, en la Gestión de la Salud Pública a la totalidad de las 17 EAPB, existentes en el Departamento, para un total de 68 visitas, desde el proyecto, se brindó apoyo a la Dirección de Aseguramiento en 4 procesos de inspección y vigilancia al GAUDI.

Así mismo se realizaron visitas de inspección y vigilancia a la gestión del Plan de intervenciones colectivas a 124 municipios y 112 visitas a IPS, en revisión de la implementación de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, superando la meta establecida para el cuatrienio.

Retos:

- Implementación de la Ruta de Promoción y mantenimiento de la salud RPMS En las 123 IPS públicas
- Trabajo articulado desde las diferentes dependencias de la SSSA en la implementación de la RPMS En acciones de AOAT. Inspección y vigilancia
- realizar en tiempo real seguimiento a la contratación y desarrollo del PIC en los 125 municipios

Proyecto: "Fortalecimiento Salud para el alma salud mental y convivencia Social Antioquia"

El Departamento presenta altas tasas de morbimortalidad por eventos relacionados con la convivencia y salud mental, por tanto, se establece la necesidad de promover el bienestar, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de las personas con trastornos mentales y las diferentes formas de violencias.

Tabla #81 Indicador de resultado:



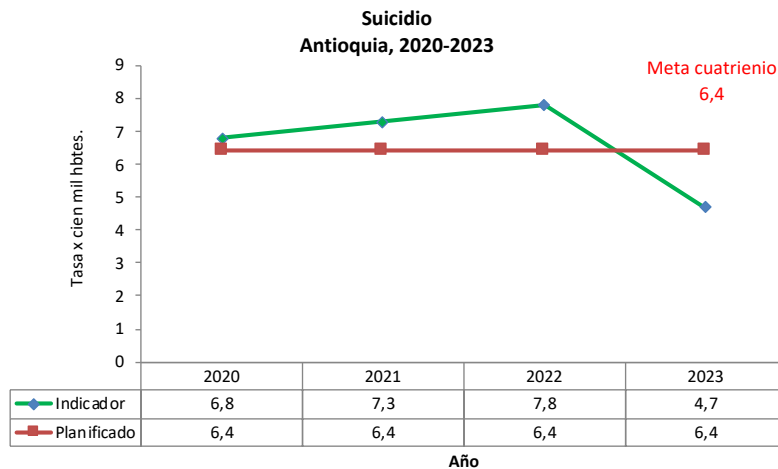
SC4887-1



Indicador de resultado:	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Tasa de suicidio	Añualizado	Tasa por 100 mil habitantes	Decreciente	6.4	6.80	6.4	7.30	6.4	7.70	6.4	2.50	6.4	2.50
Incidencia de violencia intrafamiliar	Añualizado	Tasa por 100 mil habitantes	Decreciente	333	299.60	333	237.50	333	208.80	333	137.30	333	137.30
Porcentaje de Padres involucrados (Escala 5 a 7)	Acumulado	Porcentaje	Creciente	NP	NA	48%	51.00%	49%	51%	50%	51.00%	50%	51.00%

Fuente: SIVIGILA y DANE 2018 población post COVID, corte a julio reportado a octubre del 2023. SIVIGILA agosto. Datos preliminares

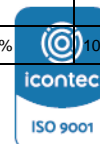
Imagen por Suicidio. Antioquia 2020-2023



Fuente: SIVIGILA y DANE 2018 población post COVID, corte a julio reportado a octubre del 2023.

Tabla #82 Indicador de producto:

Indicador de Producto	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Municipios asesorados y asistidos técnicamente en salud mental y convivencia	Porcentaje	Añualizado	Creciente	100%	100%	100%	100%	100%	100.00%	100%	100%	100%	100%
Población víctima atendida en el departamento	Número	Para Acumular	Creciente	12,000	16,277	12,000	16,826	12,000	2,655	12,000	14,894	48,000	50,652
Mujeres que solicitan teleapoyo sobre las distintas formas de violencia y/o problemas en salud mental, orientadas	Porcentaje	Añualizado	Creciente	100%	100%	100%	100%	100%	100.00%	100%	100%	100%	100%
Municipios y/o Distrito	Porcentaje	Añualizado	Creciente	25%	25%	50%	100%	100%	100.00%	100%	100%	100%	100%



SC4887-1



estrategia de resiliencia implementada													
Política departamental de salud mental armonizada con la Política integral para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas	Porcentaje	Acumulado	Creciente	0%	NA	100%	98%	100%	98.00%	100%	100%	100%	100%

La tasa de suicidio a 31 de diciembre de 2022 incrementó en 1.2 puntos en comparación con la vigencia 2018, pasando de 6.5 a 7.7 por 100 mil habitantes (DANE).

Respecto a la Incidencia de violencia intrafamiliar se pasó de 333 casos durante la vigencia 2018 a 137.30 por 100 mil habitantes (DANE) en la vigencia 2022.

Para intervenir la tasa de suicidio en el Departamento de Antioquia se creó el programa Salud para el Alma, que busca que las comunidades se empoderen del cuidado frente a la salud mental, para mejorar la prevención, la atención oportuna y la inclusión social.

La estructura o base que permite el funcionamiento adecuado del programa se denomina “Red Protectora”, esta red tiene como premisa la identificación de gestores que pueden ser comunitarios o institucionales, que se caracterizan por su liderazgo social, trabajo articulado y compromiso personal. Una vez se conforma la red se realiza un proceso de cualificación con sus integrantes fomentando las competencias en el ser, saber y hacer en prevención y detección temprana de trastornos o problemas mentales, para la activación correcta de rutas de atención en salud y una adecuada derivación de casos a oferta social.

El programa se constituye en tres componentes y a su vez cada componente tiene estrategias:

- Componente uno “Intervenciones colectivas”: resiliencia, involucramiento parental, dispositivos comunitarios, prevención de consumo de sustancias psicoactivas
- Componente dos “Prestación de servicios”: mhGAP, telemedicina y habitaciones en salud mental
- Componente tres “Inclusión social”: rehabilitación basada en comunidad

Imagen de la Política Pública Departamental de Salud Mental y Prevención de las adicciones:



SC4887-1



Para la implementación del componente uno se realiza una caracterización municipal, identificando la oferta en los servicios de salud mental, los factores de riesgo y los factores protectores.

Una vez el territorio realice el inventario de oferta, desarrolla las estrategias que más se acomode a sus necesidades, en ocasiones pueden aplicarse de manera simultánea; finalmente se realiza un proceso evaluativo que permita reorientar las acciones en nuevas intervenciones.

Cuando se detecta un caso se mide la valoración del riesgo, cuando el riesgo es bajo se busca la resolución dentro del mismo componente (intervenciones colectivas) por medio de la red protectora, derivando a los servicios sociales si aplica. Cuando el riesgo es medio o alto se remite al componente dos denominado “prestación de servicios” allí el prestador primario recepciona el caso y de ser posible busca su intervención en el territorio, a través de la atención de médicos formados en mhGAP y/o por telemedicina, aminorando los desplazamientos a la capital a servicios especializados y mejorando la oportunidad y accesibilidad a especialistas; esto incluye la adecuación de una zona para la atención humanizada (47 Empresas Sociales del Estado) que cumplen con los requisitos de seguridad del paciente con patologías mentales y promueve el bienestar de las familias.

Porcentaje de Padres involucrados (Escala 5 a 7): Para impactar el índice de involucramiento parental, se levantó una línea de base del involucramiento parental en el departamento de Antioquia en población desde los 3 a los 17 años (análisis de prevalencias específico en involucramiento parental con un tamaño muestral de 3500 personas), posteriormente se implementó un modelo de intervención para la promoción del involucramiento parental en 200 familias de los municipios de Caucasia, Campamento, Caicedo y Puerto Naré, con el siguiente proceso:



SC4887-1

Un equipo de metodólogos definió a través de un proceso de simulación estadística los municipios más representativos de las 9 subregiones según las prevalencias, y se determinó un total de 45 municipios para aplicar la línea de base.

Aplicación de línea de base de instrumentos de supervisión e involucramiento parental, involucramiento del padre en la escuela, comunicación padres-hijos, inventario de prácticas de educación y crianza, castigo en el hogar.

Formulación de un modelo de intervención para la promoción del involucramiento parental, donde se presentan los aspectos básicos del involucramiento parental y se aplican estrategias didácticas y pedagógicas para que se implemente en la familia, la escuela y la comunidad, contenido en un curso de involucramiento parental que tiene como modelo pedagógico el “modelo auto-estructurante”, y utiliza la estrategia didáctica de “auto-aprendizaje”, con alrededor de 280 personas certificadas.

Adicionalmente, se ha realizado entrenamiento en la aplicación del modelo de involucramiento parental a más de 8300 gestores comunitarios e institucionales para que sea replicado en territorio en los diferentes entornos en que transcurre la vida, modelo validado para Antioquia y que logró incrementar el relacionamiento de padres, madres, cuidadores y niños, niñas y adolescentes en el departamento.

Municipios asesorados y asistidos técnicamente en salud mental y convivencia: Para intervenir la tasa de suicidio y la incidencia de violencia intrafamiliar en el departamento, se han realizado alrededor de 8.188 acompañamientos técnicos a más de 50.000 personas de los 125 municipios con el programa salud para el alma, en temas como: rutas de atención municipal en comportamiento suicida, diferentes formas de violencia y consumo de sustancias psicoactivas. Adicionalmente, se ha formado a las comunidades, docentes y profesionales psicosociales en: Rehabilitación basada en la comunidad, primeros auxilios psicológicos, Habilidades para la vida y tutores de resiliencia, mhGAP y salud mental comunitaria.

Mujeres que solicitan teleapoyo sobre las distintas formas de violencia y/o problemas en salud mental, orientadas: Se cuenta con una línea telefónica para brindar acompañamiento en diferentes temas relacionados con la salud mental (depresión, ansiedad, comportamiento suicida, problemas en el grupo primario de apoyo, consumo de sustancias psicoactivas, entre otros) a la comunidad antioqueña, se recibieron más de 28.000 llamadas que fueron atendidas por psicólogos, psiquiatras y trabajadores sociales dependiendo del motivo de la llamada.

Municipios y/o Distrito con estrategia de resiliencia implementada: Para impactar los factores protectores de salud mental se desarrolló un proceso de fortalecimiento territorial y comunitario de la salud mental con enfoque de resiliencia, es así como a través de la innovación-ciencia y tecnología en escenarios de pandemia y post-pandemia, se construyó un diseño metodológico de virtualización de cursos de resiliencia:

- Curso virtual tutores de resiliencia
- Procesos Comunitarios de Resiliencia en Jóvenes



SC4887-1

A la fecha se cuenta con más de 1000 personas certificadas; adicionalmente se acompañó la formación de profesionales psicosociales territoriales en la implementación de la estrategia en los 125 municipios de Antioquia.

Finalmente se cuenta con un aplicativo interactivo para el tamizaje y cuidado de la salud mental – SAMU, este producto es un desarrollo tecnológico interactivo con todo el requerimiento de seguridad en el tratamiento de los datos. Cualquier persona que tenga un celular android con cámara, sin importar su capacidad, podrá descargar el aplicativo.

El aplicativo cuenta con 6 interfaces:

- Encuesta de caracterización interactiva
- Instrumento poblacional sobre emociones positivas.
- Preguntas orientadoras sobre el consumo de sustancias psicoactivas.
- Instrumento de resiliencia interactivo, instrumento de depresión, instrumento de ansiedad, instrumento de felicidad. Cada instrumento se activará dependiendo del perfil inicial creado con las interfaces anteriores.
- Resultado interactivo del tamizaje que podrá ser guardado por el sujeto.
- Modelo de intervención. Dependiendo los niveles de riesgo en salud mental el aplicativo permitirá a cada perfil entregarle un mecanismo para el cuidado de salud mental. Para aquellos en los que el riesgo sea alto, se les informará sobre las rutas de atención y se generará un sistema de georreferenciación que activará alarmas tempranas que podrán ser orientadas a las respectivas EPS o entidades psicosociales del departamento de Antioquia.

Población víctima atendida en el departamento: La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia a través de la Dirección de Salud Colectiva dando cumplimiento a la Ley 1448 de 2011, el Decreto 4800 de 2011, la Resolución 1841 de 2013 y demás disposiciones normativas relacionadas con la reparación en salud a las víctimas del conflicto armado, la Gobernación de Antioquia lleva a cabo el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas – PAPSIVI, como primer componente de rehabilitación según lo dispuesto en la ya mencionada ley 1448 de 2011.

El Decreto 4800 de 2011, en su Artículo 164 define el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas como “El conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones interdisciplinarias diseñados por el Ministerio de Salud y Protección Social para la atención integral en salud y atención psicosocial. Podrán desarrollarse a nivel individual o colectivo y en todo caso orientadas a superar las afectaciones en salud y psicosociales relacionadas con el hecho victimizante”.

A través del programa PAPSIVI, La Gobernación de Antioquia busca atender las afectaciones y daños ocasionados por/o en relación con el conflicto armado como consecuencia de las graves violaciones a los DDHH y las infracciones al DIH, con el fin de mitigar su sufrimiento emocional y físico y adicionalmente reconstruir el tejido social en sus comunidades.

Actualmente, el programa diseña, coordina y monitorea las estrategias, planes y acciones de atención psicosocial y de salud integral a víctimas, tomando en



SC4887-1



consideración las particularidades de carácter individual y colectivo, y con base en las diferencias de género, ciclo vital, etnia y territorio” (Artículo 165 del Decreto 4800), por ello, incluye orientaciones metodológicas que permiten a los profesionales psicosociales brindar una atención concertada con cada víctima considerando los hechos victimizantes y haciendo uso de anexos técnicos específicos para la atención psicosocial con carácter diferencial.

La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia ha dispuesto de un equipo de profesionales de diferentes disciplinas, para la atención en cada uno de los municipios de residencia de las víctimas cobijadas por órdenes judiciales, procesos de Justicia y Paz, Restitución de Tierras, medidas cautelares, búsqueda de personas desaparecidas y violencias basadas en género.

En el segundo componente del Programa PAPSIVI que corresponde a la atención en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado, las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios –EAPB con su red de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud –IPS, son las directamente responsables de implementar los lineamientos contenidos en el Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado.

Las atenciones brindadas a las víctimas del conflicto armado del departamento se realizan en asocio con el Ministerio de salud y los operadores que ellos dispongan para llevar a cabo esta labor; contribuyendo al total de las atenciones que se reportan, permitiendo un adecuado avance de la medida en el departamento de Antioquia.

Nombre del Indicador: Política departamental de salud mental armonizada con la Política integral para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas

En la vigencia 2022 el departamento de Antioquia adoptó, por medio de la Ordenanza 041 del 30 de diciembre de 2022, la política pública de salud mental y prevención de adicciones que se operativiza a través del programa Salud para el Alma.

La política pública departamental de salud mental y prevención de adicciones tiene una vigencia de 2022-2040, enmarcada en la agenda Antioquia 2040.

Avances:

- Vidas impactadas: 28.812 llamadas atendidas en la vida de salud para el alma, 9.463 personas atendidas en el territorio con activación de ruta y 8.008 vidas salvadas.
- Capacidad instalada en el territorio: 24.248 personas formadas en salud mental, 8080 gestores comunitarios e institucionales, 125 municipios con redes protectoras implementadas.
- Fortalecimiento institucional: 47 hospitales con habitación para atención salud para el alma, 62 hospitales públicos dotados con salas de telemedicina.



SC4887-1



Retos:

- Continuar con la estrategia de resiliencia, así como el acompañamiento personalizado y apoyo a los profesionales psicosociales en los 125 municipios del Departamento.
- Continuar con el programa de televisión Para el Alma y con la atención psicosocial a la población víctima del conflicto armado del Departamento de Antioquia.

Proyecto: “Fortalecimiento Unidos en equidad, etnias y género Antioquia”

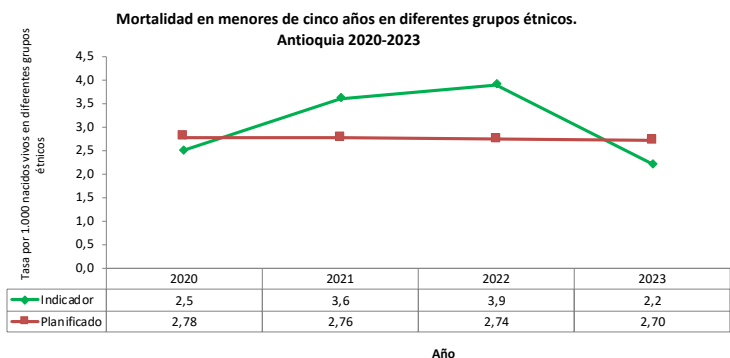
Descripción general: desde el programa se vela por un enfoque diferencial donde emergen desde el reconocimiento de aquellas poblaciones, que en razón de las situaciones y/o riesgo de vulnerabilidad, desigualdad, exclusión y discriminación que enfrentan, requieren ser equiparadas en el proceso de su desarrollo integral, el enfoque de género como reconocimiento de las condiciones de vida y posición social de las mujeres, como las relaciones asimétricas de poder existentes entre ellas y los hombres en los ámbitos social, económico y político y el enfoque étnico como reconocimiento de los pueblos indígenas y de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales, palenqueras y Rrom que habitan Antioquia

Tabla #83 Indicador de resultado:

Indicador de resultado:	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Mortalidad en menores de cinco años en diferentes grupos étnicos	Añualizado	Tasa por 1.000 nacidos vivos	Decreciente	23	23.20	23	25.20	23	31.40	23	15.90	23	15.90

Fuente: DANE 2018 población post COVID, corte a julio reportado a octubre del 2023. Datos preliminares

Imagen Mortalidad en menores de cinco años en diferentes grupos étnicos. Antioquia 2020-2023



SC4887-1

Tabla #84 Indicador de producto:

Indicador de Producto	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Empresas Sociales del Estado (ESE) de municipios con población étnica con ruta integral de atención en salud materno perinatal adaptada e implementada	Porcentaje	Acumulado	Creciente	10%	19%	40%	50%	80%	80%	80%	100.0%	80%	100%

Durante el cuatrienio y con corte a abril del 2023 Informe preliminar, fuente DANE), reportada en el mes de julio) se presentaron 20 muertes en menores de 5 años identificados en diferentes grupos étnicos, para una tasa de las 10,4 muertes por cada mil nacidos vivos. Observándose una reducción con los casos reportados al mismo periodo del 2022, para una tasa del 13,0 por 1000 nacidos vivos.

Las principales acciones realizadas para impactar el resultado del indicador cuya meta fue de 23,0 (fuente DANE 2023), fueron la priorización de las acciones de vigilancia epidemiológica, insistir en la calidad del dato que se recolecta desde las unidades primarias generadoras de datos –UPGD- y las unidades informadoras, así como el diligenciamiento de la variable étnica en los formatos que aplica, el reforzar la importancia de la notificación oportuna de los casos por parte de las unidades primarias generadoras de datos –UPGD- y las unidades informadoras, con el seguimiento por parte de las Direcciones Locales de Salud, trabajo articulado con las EAPB e IPS para ingreso oportuno de los niños y niñas a la ruta integral de atención de promoción y mantenimiento de la salud, la capacitación permanente del personal de salud sobre signos y síntomas de alarma de los eventos, acciones conjuntas con las EAPB, Direcciones Locales de Salud y las dependencias de la Gobernación de Antioquia para lograr la implementación de las rutas integrales de atención en salud, la participación de manera activa y propositiva en la Sala Situacional de análisis de la mortalidad en menores de cinco (5) años, liderada por la Subsecretaría de Planeación de la SSSA, para procurar que las principales causas que se relacionan con el resultado del evento por municipio como son: alta ruralidad, anomalías congénitas, asfixia o traumatismos durante el parto, complicaciones derivadas del parto prematuro, desnutrición, enfermedad diarreica aguda, infección respiratoria aguda, neumonía, nivel educativo de los padres, origen étnico, paludismo, ausencia o abandono temprano de lactancia materna, condiciones de inseguridad alimentaria y nutricional en el hogar, desconocimiento en la implementación de las rutas de atención integral en salud y de las guías de atención clínica por parte de los aseguradores y prestadores, inoportunidad en la atención, esquemas de vacunación incompletos, no reconocimiento por parte de padres y cuidadores de signos y síntomas de alarma y poca accesibilidad a la prestación de servicios de salud, sean posibles de ir abordando pese a que se podría estar hablando de determinantes sociales de la salud que requieren intervenciones interdisciplinarias, interadministrativas e intersectoriales, que, si bien la Gobernación viene trabajando en ello, aún no es suficiente; estos argumentos nos ayudan a

evidenciar que pese a la reducción de casos reportados para el mismo período de 2022, tasa del 13,0 por 1000 nacidos vivos.

Empresas Sociales del Estado (ESE) de municipios con población étnica con ruta integral de atención en salud materno perinatal adaptada e implementada, se cumplieron el 100% para el cuatrienio 2020-2023, en lo respectivo a las asistencias técnicas en 32 de los 32 municipios con población indígena.

Avances:

Desde el proyecto se realizaron durante el cuatrienio 614 asistencias técnicas en 119 municipios con la participación de aproximadamente de 7368 personas. Los temas que se incluyeron fueron: adaptabilidad e implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal con enfoque étnico, fortalecimiento de capacidades en los enfoques diferencial de género y étnico a los actores municipales involucrados en la movilización social para la planeación territorial en salud de tal manera que den respuesta a las necesidades de atención en salud con enfoque diferencial, con un impacto muy positivo en tanto posibilitan la articulación con las dimensiones de nutrición, primera infancia, salud sexual, salud mental, maternidad segura, a través de las unidades de análisis y seguimiento a casos presentados.

Fomento de espacios de concertación con los diferentes grupos poblacionales en razón de la inclusión del enfoque étnico diferencial en las acciones intersectoriales, de manera especial en el sector salud

Se desarrollaron acciones enmarcadas en la asesoría, asistencia técnica, gestión y representación en espacios de articulación interinstitucional e intersectorial con Instituciones y dependencias como: Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio del Interior y de Justicia – Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, Organización Indígena de Antioquia “OIA”, Asociación Indígena del Cauca “AIC”, Secretaría de Gobierno y de Salud del municipio de Envigado, Dirección de Etnias Alcaldía de Medellín, Gerencia de Negritudes, Gerencia Indígena, Gerencia de Infancia y Adolescencia, MANÁ, Programa Antioquia Región Arco Iris, Secretaría de la Mujer, Comisión Consultiva Departamental Afro, Mesa de Concertación Indígena, Entes Territoriales, Comunidades Indígenas, Consejos Comunitarios Afro y la Kumpania Envigado conformada por los Rrom o Gitanos.

Realización de 12 encuentros de saberes interculturales con grupos étnicos (Indígenas y Afrodescendientes), para la construcción y actualización del capítulo étnico diferencial del ASIS –Análisis de la situación de salud del Departamento de Antioquia-

Seguimiento a los avances de los acuerdos de la MINGA indígena, firmados el 20 de mayo de 2021 y en septiembre de 2022, entre los cuales hay siete (7) del sector salud, permitiendo evidenciar el compromiso con esta población y sumando acciones para su bienestar. Destacando de manera especial el que corresponde a la formación de 70 líderes indígenas como técnicos en salud pública, en alianza con el SENA, asunto que permite hablar de dejar talento humano formado y capacidad instalada.



SC4887-1



Las acciones emprendidas son un aporte a los municipios PDET –Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial-, toda vez que se contribuyó a la consolidación de las iniciativas para que las comunidades, entre ellas los grupos étnicos (indígenas y Afrodescendientes), puedan ir superando los niveles de pobreza y la violencia que los ha afectado a través de la historia.

Se destaca la presentación del proyecto “Formulación de una ruta de atención integral en salud mental para la prevención de la conducta suicida, en pueblos indígenas de Antioquia” a la convocatoria del Fondo CTEI del SGR – Minciencias, para el Fortalecimiento de Capacidades de Investigación y Desarrollo regionales e iniciativas de desarrollo y transferencia de tecnología y conocimiento para la innovación, aprobado con una asignación presupuestal de cinco mil millones de pesos, un tiempo de ejecución entre 2021 y 2023, para el desarrollo de las acciones allí contempladas se firmó convenio interadministrativo con la Universidad de Antioquia.

Retos:

- Articular acciones con los entes territoriales teniendo en cuenta las particularidades de sus poblaciones en términos interculturales, étnicas y de género
- Darle continuidad a las acciones que ayudan a posicionar el enfoque diferencial de género y étnico en las entidades territoriales para que el talento humano que hace parte de las mismas se apropie de lo diferencial vivenciándolo en la prestación de servicios de salud
- Seguir aportando elementos técnicos que permitan el reconocimiento de las personas en términos de sus características particulares y necesidades específicas que conlleven a la garantía de sus derechos en salud, sin discriminación por sus orientaciones de género y diversidades étnicas.
- Continuar las gestiones técnicas que permitan la implementación de estrategias institucionales para la atención integral en salud con enfoque diferencial de género y étnico

Proyecto: “Unidos por una nutrición para la vida (SAN)”

Descripción general: Los problemas de malnutrición, están representados en los diferentes grupos poblaciones y explicados por múltiples factores desde cada uno de los componentes que intervienen en la Seguridad Alimentaria y Nutricional; desde el acceso y la disponibilidad de alimentos, hasta los factores relacionados con las prácticas alimentarias inadecuadas de la población como: el consumo de alimentos de baja calidad nutricional y alta densidad energética, como efecto de algunos factores psicosociales (estereotipos sociales, la publicidad indiscriminada de los medios de comunicación) y culturales.

Con el objetivo de propender por el mejoramiento de la situación de salud de Antioquia, con el abordaje de las enfermedades asociadas a la nutrición desde el proyecto se realizan acciones de fortalecimiento a los actores del SGSSS en protocolos de vigilancia y atención en la malnutrición por déficit, por exceso y carencia específica, lineamientos



SC4887-1



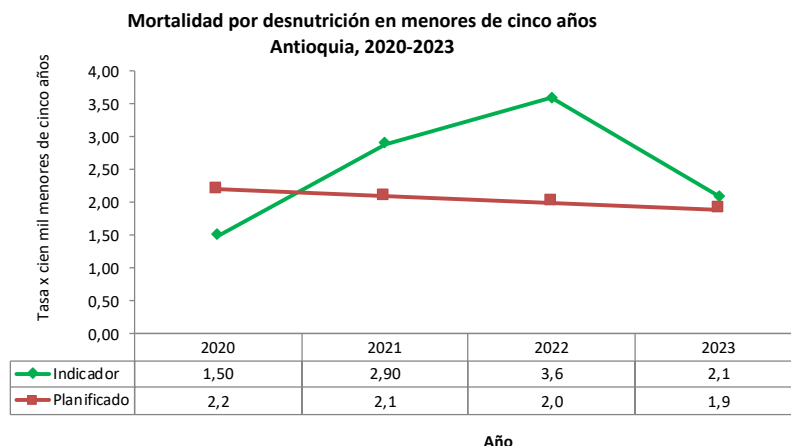
técnicos en alimentación saludable e implementación de estrategia aliadas en las IPS para la atención integral de la población materno - infantil desde la salud y la nutrición.

Tabla #85 Indicador de resultado:

Indicador de resultado:	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Mortalidad por Desnutrición en menores de 5 años	Añualizado	Tasa por 100 mil menores de 5 años	Decreciente	2.2	1.50	2.1	2.90	2	3.60	1.9	2.1	1.9	2.1
Incidencia de desnutrición aguda en población menor de 5 años	Añualizado	Tasa por 100 mil menores de 5 años	Decreciente	251.8	190.50	251	270.30	250	465.30	249	384.4	249	384.4
Bajo peso al nacer a término	Añualizado	Porcentaje	Decreciente	3.80%	3.50%	3.80%	4.00%	3.70%	4.30%	3.70%	4.8%	3.70%	4.8%

Fuente: DANE 2018 población post COVID, corte a julio del 2023, reportado octubre del 2023. Datos preliminares

Imagen Mortalidad en menores de cinco años por desnutrición. Antioquia 2020-2023



Fuente: DANE 2018 población post COVID, corte a julio del 2023, reportado octubre del 2023. Datos preliminares

Tabla #86 Indicador de producto:

Indicador de Producto	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Direcciones locales de salud y Empresas Sociales del Estado (ESE) públicas con implementación de los lineamientos de vigilancia y atención de la malnutrición	Porcentaje	Acumulado	Crecente	25%	25%	50%	51%	75%	75.00%	100%	100%	100%	100%



SC4887-1



por déficit o por exceso y alimentación saludable													
Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) con la estrategia de Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral (IAMI) implementada	#	acumulado	creciente	13	13	7	12	11	3	8	6	2	75

Nota: Información correspondiente proyección a diciembre, fecha de reporte 5 octubre 2023 Información Programa Fortalecimiento Unidos por una Nutrición para la vida.

Para el cuatrienio uno de los retos de Antioquia estuvo enmarcado en la disminución de la mortalidad por muertes evitables, como lo es la asociada a la desnutrición en menores de 5 años, debido a que la desnutrición es un indicador socioeconómico básico el cual se ha visto afectado por la pérdida de empleos de padres y cuidadores dentro de los hogares en el año en el cual vivimos mayores afectaciones por la pandemia.

La tendencia de la mortalidad, por desnutrición en el periodo comprendido es hacia el ascenso, con tasas que van desde 1,5 en el año 2020 a 2,5 muertes por cien mil menores de 5 años, en el año 2022. En el año 2021 se presentó una tasa inusual por la pandemia del Covid 19, con valores de 2,9 muertes por cien mil menores de 5 años. La meta departamental para el cuatrienio es de 1,9.

En el primer trimestre del 2023 según los datos DANE (abril), la tasa acumulada de mortalidad para DNT es de 2.1 por cien mil menores de 5 años. Se aprecia un desempeño desfavorable para este indicador, en los años evaluados, por la afectación negativa de la pandemia.

Sin embargo, al respecto, durante todo el cuatrienio se trabajó en la búsqueda de la disminución de los indicadores asociados a la morbilidad de la desnutrición aguda en menores de cinco años, para lo cual se llevó a cabo el plan de desaceleración de la morbilidad asociada a la desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años, con el objetivo de “Establecer acciones que incidan en la reducción de la mortalidad por desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años, a través de la implementación de acciones estratégicas y operativas sectoriales e intersectoriales por cada uno de los actores institucionales”; el cual se enmarco en el cumplimiento de 5 líneas de acción:

- Garantizar las atenciones en salud y nutrición en niños y niñas menores de 5 años en el marco de la atención integral.
- Asegurar la atención de los niños y niñas con riesgo de desnutrición aguda.
- Garantizar la atención oportuna y adecuada de los niños y niñas identificadas con desnutrición aguda moderada y severa, según lo establecido en la Resolución 2350 de 2020.
- Fortalecer los procesos de gobernanza territorial en la recuperación de los niños menores de 5 años con desnutrición aguda.



SC4887-1

- Fortalecer acciones transectoriales orientadas al entorno familiar y comunitario, que contribuyan al Derecho Humano a la Alimentación y la soberanía alimentaria en el marco de las apuestas del PND 2022-2026

En términos operativos se realizaron en el departamento 400 asesorías y asistencias técnicas en las Direcciones Locales de Salud y Empresas Sociales del Estado (ESE) públicas, para lograr la implementación de los lineamientos de vigilancia de eventos de interés en salud pública, como: bajo peso al nacer a término (evento 110), desnutrición aguda en menor de 5 años (evento 113) y vigilancia integrada de la mortalidad en menores de 5 años, estos procesos de fortalecimiento favorecen el planteamiento de los planes de acción desde cada uno de las entidades territoriales. Igualmente, se adelantó la socialización y seguimiento de la Resolución 2350 de 2020 la cual da lineamiento de la atención integral a la desnutrición en menores de 0 a 59 meses.

Desde el proyecto se realizó un despliegue de desarrollo de capacidades a talento humano en la Resolución 2465 de 2016. Por la cual se adoptan los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para la clasificación antropométrica del estado nutricional de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años de edad, adultos de 18 a 64 años de edad y gestantes adultas y se dictan otras disposiciones, procesos de seguimiento para garantizar la atención oportuna y adecuada de los niños y niñas identificadas con desnutrición aguda moderada y severa, por el equipo de Unidades de alertas tempranas de la secretaria de inclusión social y familiar en 23 municipios priorizados del departamento de Antioquia. En este mismo sentido se ejerció el proceso de inspección y vigilancia a las 18 EAPB sobre el cumplimiento de lo establecido en la Resolución 2350 de 2020 y Resolución 2465 de 2016 en las vigencias 2022 y 2023 y apoyo en la implementación del plan de acción del Plan Decenal de Lactancia Materna y Alimentación Complementaria PDLMAC 2023.

Dentro de las acciones dirigidas a la disminución de la mortalidad por y asociada a la desnutrición, se realizó el acompañamiento a entidades territoriales en la ejecución de unidades de análisis, cuando se presenta el evento, para identificar los principales problemas observados que tuvieron incidencia en la causa básica de la muerte y en cuales se debe trabajar para que esta situación no vuelva a presentarse.

Para la disminución de la incidencia de la desnutrición aguda en menor de 5 años, se trabajó articuladamente con los sectores que desarrollan acciones para la seguridad alimentaria y nutricional, como lo son MANÁ y la Gerencia de Infancia, Adolescencia y Juventud (equipos adscritos a la Secretaría de Inclusión Social y Familia) para la incorporación de menores o familias a los programas de seguridad alimentaria por curso de vida y con el Instituto colombiano de bienestar familiar, institución rectora en el sistema nacional de bienestar familiar y en las vigencias 2021 y 2022, se realizó la gestión ante la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para recibir una donación de productos de soporte nutricional para el tratamiento de la desnutrición aguda, moderada o severa y su respectiva entrega a los 40 municipios con mayor incidencia en la notificación del evento (FTLC manejo ambulatorio y F75 manejo hospitalario).

Los problemas de malnutrición, están representados en los diferentes grupos poblacionales y explicados por múltiples factores de determinantes sociales; es por ello



SC4887-1



que durante el cuatrienio se desarrolló diferentes procesos de gestión de la salud pública, con el objetivo de contribuir al mejoramiento de la malnutrición por déficit, exceso o carencia específica en diferentes grupos poblacionales, entre los cuales se encuentra: fortalecer la capacidad instalada en el ámbito asistencial y entes sanitarios municipales en temas de rutas de atención en alteraciones en salud y alimentación, vigilancia nutricional, entre otros, fortalecer la capacidad territorial en acciones de salud infantil como la implementación de la estrategia Instituciones Amigas De La Mujer Y La Infancia Integral – IAMII y las salas amigas de la familia y lactante.

Dicho lo anterior, se puede informar que uno de los logros es el reconocimiento de Antioquia como uno de los departamentos líderes en la estrategia “Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral (IAMII)”, garantizando una implementación costo efectiva y de manera articulada con otros procesos. El plan de desarrollo “UNIDOS POR LA VIDA” contempló como meta para el cuatrienio garantizar en 75 IPS la implementación de la estrategia de Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral (IAMII), y se cumplió al 100%.

Desde el 2020 la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, Subsecretaria de Salud Pública y su Dirección de Salud Colectiva, se implementó la estrategia en las 9 subregiones del departamento. El proceso de implementación en las 75 Instituciones de salud, se realizó mediante la aplicación del “Lineamiento para la implementación y fortalecimiento de la estrategia IAMII” establecido por el Ministerio de Salud desde el 2016, el cual contempla actividades como el proceso de auto apreciación, que les permite a las Instituciones analizar sus prácticas de atención, realizar un plan de mejoramiento, ser evaluados por profesionales externos a la institución y finalmente ser reconocidos como una Institución Amiga de la Mujer y la Infancia con enfoque Integral IAMII.

El cumplimiento de este indicador logró la integración de servicios y programas, la continuidad y calidad en la atención de las mujeres gestantes, menores de 5 años y sus familias; respondiendo a la necesidad de disminuir el indicador de bajo peso al nacer a término eliminando esas barreras de acceso a los servicios de salud y mejorando las condiciones nutricionales de las gestantes, como factores predeterminantes de bajo peso y fortaleciendo las acciones de información, educación y comunicación en torno a las temáticas de la lactancia materna.

De igual manera, Se adelantó acompañamiento a los 125 Municipios, DLS y E.S.E en los lineamientos de vigilancia y atención de la malnutrición por déficit o por exceso y alimentación saludable: Detección de alteraciones nutricionales tempranas, Lineamiento y ruta de atención a la desnutrición en menores de 5 años, alimentación saludable según las GABAS (Guía de alimentarias basadas en alimentos), cumpliendo con la meta del indicador de plan de Desarrollo para el cuatrienio del 100% de DLS o E.S.E públicas con implementación de los lineamientos de vigilancia y atención de la malnutrición por déficit o por exceso y alimentación saludable. Con un porcentaje de distribución por subregión: bajo cauca: 4.8%, magdalena medio: 4.8%, nordeste: 8%, norte: 13.6%, occidente: 15.2%, oriente: 18.4%, suroeste: 18,4%, Urabá: 8%, valle de aburra: 8%.

A continuación, se relacionan algunos aspectos a mejorar:



SC4887-1

- Garantizar la capacidad instalada con oportunidad y que sean ajustados a las necesidades y acorde con los procesos de seguimiento de la salud pública, con el componente nutricional.
- Articulación con entes intersectoriales para favorecer la garantía de los derechos de los niños y las niñas, en términos de pertinencia y según las necesidades de la población, enfocado en acciones de complementación alimentaria y focalización en oferta institucional.
- Gestionar y adelantar los procesos de contratación de manera oportuna para favorecer el cumplimiento del Plan Territorial de Salud, Plan de Acción en Salud y Plan Operativo Anual de Inversiones.
- Las metas establecidas para los indicadores de resultado deben tener una justificación técnica contemplando en análisis epidemiológico histórico y además se tener en cuenta la intersectorialidad para la mejoría de los indicadores, lo cual insta a aunar esfuerzos que se enfoquen en transformar los determinantes sociales potenciando las estrategias de detección temprana y específica del riesgo.

Avances:

- Fortalecimiento de capacidades unificadas EAPB, IPS y actores externos en valoración nutricional en población en gestante y protocolos de notificación INS.
- Fortalecimiento de capacidades unificadas a equipos básicos en salud, en alimentación saludable en la gestación, lactancia materna y alimentación complementaria de 6 meses a 2 años (Guías Alimentarias Basadas Alimentos).
- Generación de acuerdos de articulación con ICBF, GIAJ, Antioquia acuna la vida, entre otros para la consecución de acciones con población en riesgo.
- Contrato con el operador externo de asistencias técnicas en los municipios con la estrategia IAMII.
- Ejecución del plan de desaceleración de la mortalidad asociada a la desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años, propuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social. El plan tiene como objetivo “Establecer acciones que permitan incidir en la reducción de la mortalidad por desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años, a través de la implementación de acciones estratégicas y operativas sectoriales e intersectoriales por cada uno de los actores institucionales”; esta estrategia da respuesta a las necesidades de la población menor de 5 años, contemplando las actividades que se están desarrollando desde la dimensión nutricional y que impacta la salud de este grupo de edad, a través del cumplimiento de las 4 líneas de acción:
 - Línea 1: Promover la valoración integral en niños y niñas menores de 5 años
 - Línea 2: Prevención de la desnutrición aguda moderada y severa.
 - Línea 3: Fortalecer la atención oportuna de niños y niñas con desnutrición aguda
 - Línea 4: Promover acciones complementarias que contribuyan en la seguridad alimentaria y nutricional.

Retos:



SC4887-1



- Continuar el acompañamiento a de Direcciones locales de salud y Empresas Sociales del Estado (ESE) en la implementación de los lineamientos de vigilancia y atención de la malnutrición por déficit o por exceso y alimentación saludable y darle continuidad al plan de desaceleración de la morbimortalidad asociada a la desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años, con el objetivo de “Establecer acciones que incidan en la reducción de la mortalidad por desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años, a través de la implementación de acciones estratégicas y operativas sectoriales e intersectoriales por cada uno de los actores institucionales”
- Continuar con la implementación de la estrategia IAMII y sensibilizar a las IPS que la implementación de acciones de salud materno. – perinatal en el cumplimiento de la Ruta de promoción y mantenimiento de la salud.
- Favorecer la articulación con entes intersectoriales para favorecer la garantía de los derechos de los niños y las niñas, en términos de pertinencia y según las necesidades de la población, enfocado en acciones de complementación alimentaria y focalización en oferta institucional
- Fortalecer los procesos de inspección y vigilancia, el cumplimiento de las acciones realizadas por parte de las IPS y de las EAPB, con el fin de lograr una mejor prestación en los servicios a los pacientes, que se encuentre alineada con las metas establecidas y la mejoría de los indicadores de resultado.
- Implementar estrategias de información, educación, comunicación y movilización social en población general, con énfasis en poblaciones aisladas dispersas y étnicas, con el propósito de fomentar conocimientos, actitudes y prácticas saludables para la prevención de los eventos de desnutrición, bajo peso al nacer

Proyecto: “Compromiso Unidos en Solidaridad COVID19 en el departamento Antioquia”

El Departamento de Antioquia - Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, tiene competencias frente al desarrollo de acciones de prevención de los principales factores de riesgo para la salud y de promoción de condiciones y estilos de vida saludables relacionados con la población, dichas acciones de promoción y prevención se encuentran soportadas en un amplio marco normativo fundamentado en lo consagrado en la Constitución Política de 1991, conforme al artículo 49 de la C.P., modificado por el acto Legislativo 02 de 2009, la atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado, así mismo, la Carta garantiza a todas las personas, el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud y establece que le corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares en los términos y condiciones señalados en la ley.

Para enero del año 2.020, el Departamento contaba con poca capacidad de respuesta frente a la creciente incidencia del COVID-19 como enfermedad emergente y desconocida, con un alto nivel de transmisibilidad entre persona y persona.



SC4887-1



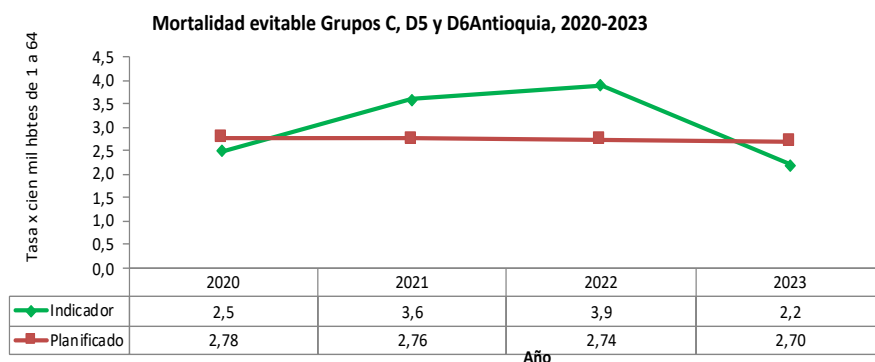
Antioquia ha tenido una alta carga de enfermedades transmitidas por el aire y de contacto directo, como son tuberculosis, lepra, IRA y SARS-CoV-2 que produce la enfermedad COVID-19, las cuales se agravan por factores como falta de acceso efectivo a los servicios de salud, deficiente red de servicios, inadecuada calidad en la atención e insuficiente vigilancia en salud por parte de la Entidad Departamental y sus Direcciones Locales de Salud.

Tabla #87 Indicador de producto:

Indicador de Producto	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Municipios y/o Distrito capacitados en atención en salud como respuesta a la pandemia COVID-19	Porcentaje	Para Acumular	Creciente	50%	100%	25%	100%	15%	100.00 %	10%	100%	100%	400%
Municipios y/o Distrito priorizados y beneficiados con la entrega de elementos de protección personal para la atención del COVID-19 en el Departamento	Porcentaje	Para Acumular	Creciente	50%	100%	25%	100%	15%	156.80 %	NP	NA	100%	357%
Municipios y/o Distrito priorizados y beneficiados con la entrega de insumos hospitalarios (medicamentos y dispositivos médicos, equipos biomédicos, dotación) para la atención del COVID-19 en el Departamento	Porcentaje	Para Acumular	Creciente	50%	100%	25%	100%	15%	118.40 %	NP	NA	100%	318%
Equipos de respuesta inmediata ERI conformados	Porcentaje	Para Acumular	Creciente	50%	100%	25%	100.00%	15%	100.00 %	NP	0%	100%	300%
Municipios y/o Distrito priorizados con interconexión para acciones específicas en COVID-19	Porcentaje	Para Acumular	Creciente	35%	100%	30%	30.00%	NP	NA	NP	NA	100%	130%
Estándares de calidad de los Laboratorios certificados para la atención del COVID-19 (incluye LDSP) verificados y cumplidos	Porcentaje	Acumulado	Creciente	40%	100%	70%	100.00%	NP	100.00 %	NP	100%	100%	100%
Llamadas con teleorientación canalizadas en COVID-19 call center #774	Número	Para Acumular	Creciente	22,500	258,787	13,500	49,212	6,750	6,548	2,250	NA	45,000	314,547

Se han realizado acciones para desarrollar capacidades y fortalecer las Secretarías de salud municipales e Instituciones prestadoras de servicios de salud en los diferentes procesos de la gestión de la salud pública; así mismo, se ha trabajado en el desarrollo de acciones de promoción de la salud, gestión del riesgo individual y colectivo y vigilancia epidemiológica. Se ha hecho seguimiento y monitoreo al cumplimiento de sus responsabilidades en salud a secretarías de salud municipales y empresas administradoras de planes de beneficios EAPB, esto con el fin de aportar al indicador de Mortalidad evitable Grupos C, D5 y D6 y al objetivo de desarrollo sostenible salud y bienestar.

Imagen Mortalidad evitable Grupos C, D5 y D6. Antioquia 2020-2023



Fuente: DANE 2018 población post COVID, corte a julio del 2023, reportado octubre del 2023. Datos preliminares

El programa Unidos en solidaridad para la respuesta integral en salud frente a la atención del COVID-19 ha contribuido en la disminución de la mortalidad evitable Grupos C, D5 y D6 debido a las acciones de Vigilancia en Salud Pública desarrolladas especialmente por los equipos de respuesta inmediata, el acompañamiento a los actores del sistema en los territorios a través de asesorías y asistencias técnicas, la entrega de elementos de protección personal, insumos y equipos para la atención, la interconexión de los municipios y la tele asistencia de la población.

En el mismo sentido, la contribución del programa en la disminución de la mortalidad en menores de 5 años por Infección respiratoria aguda (IRA) está relacionada con factores como el distanciamiento físico, el lavado de manos frecuente, la promoción del autocuidado y de estilos de vida saludables ejecutados desde la estrategia PRASS con sus tres frentes de acción pruebas, rastreo y aislamiento selectivo sostenible, la cual exige un cumplimiento en los estándares de calidad del Laboratorio de salud pública y su red para el diagnóstico del SARS COV 2, el cual logró una capacidad de 21, de los 24 programados para el año 2020, cumpliendo con los estándares del anexo técnico de la Resolución 1619 de 2015.

El indicador presenta un cumplimiento donde desborda la meta para el corte del año 2020 ya que se ha avanzado en elaborar y estandarizar las áreas y procesos, apuntando principalmente áreas virología (enfoque COVID), micobacterias, físico químico y medio



SC4887-1

ambiente, además documentar área entomología que se encuentra en fase documental y diseño.

La SSSA se ha articulado con todas las secretarías, gerencias, agencias e institutos de la Gobernación de Antioquia en el desarrollo del Plan de contingencia para el SARS-CoV-2 (COVID-19); con el apoyo de la academia y de la empresa privada se han construido modelos para pronosticar el comportamiento futuro de esta epidemia, con base en la historia de la misma y variables exógenas de contacto humano como la movilidad en medio de la apertura económica, permitiendo la toma de decisiones acordes a cada momento de la epidemia y con resultados certeros dado el conocimiento de diferentes escenarios de intervención en las fases preparación, contención y mitigación.

Esta Secretaría trabajó fuertemente en la primera fase, priorizando acciones de comunicación y promoción de la salud, determinación de la capacidad de respuesta y determinación de la ruta de atención. Con la llegada del primer caso de coronavirus a Colombia el viernes 6 de marzo y a Antioquia el lunes 9 de marzo de 2020, se implementaron estrategias de contención para disminuir la probabilidad de casos importados, detectar y contener los que se presenten.

Las acciones de Vigilancia en Salud Pública y control sanitario, se articularon con la red de laboratorios, la reducción de la transmisión en la comunidad, el fortalecimiento red de servicios de salud, la preservación de la continuidad en el funcionamiento de los servicios esenciales del país, y la estrategia de información, educación y comunicación para la salud a la comunidad.

La SSSA cuenta con el grupo ERI de nivel departamental conformado por epidemiólogos y enfermeros asignados a cada una de las 9 regiones, para brindar asistencia técnica y acompañamiento presencial y virtual, a los actores del sistema de salud local; los ERI municipales están conformados enfermeros, psicosociales, auxiliares de enfermería y otros profesionales, dispuestos a través de concurrencia del Departamento con una inversión de COP6.746.743.878, permitiendo de esta manera aumento en la cobertura de las acciones de Vigilancia epidemiológica desarrolladas por los municipios en las fases de contención y mitigación de la pandemia.

Comportamiento evento COVID-19

En lo relacionado a COVID19, Durante el 2022 presentó una evolución importante teniendo en cuenta los avances realizados por el Gobierno tanto internacional como nacional, incluyendo el avance de la vacunación como meta primordial para disminuir el impacto de COVID19 en la población Antioqueña, uniéndonos al plan nacional de vacunación y brindando cobertura en todos los rincones del departamento.

A inicios del 2022 la llegada de la variante omicron rebasó nuestra capacidad diagnóstica e hizo que el Gobierno Nacional priorizara la toma de muestras para menores de 3 años, mayores de 60 años y personas con factores de riesgo, sin embargo



SC4887-1



el departamento continuo con el procesamiento de muestras que vincula a todos los laboratorios habilitados para PCR y Antígeno y se generó un acompañamiento directo con las 125 Direcciones Locales de Salud en relación a los lineamientos y las personas que epidemiológicamente fueran relevantes para toma de muestra.

Para el mes de abril se da la noticia nacional de finalizar la estrategia PRASS aunque el Decreto 1374 del 2020 a hoy sigue vigente y es nuestro compromiso llevar todas las acciones expresadas en la norma a nuestros municipios.

Al 30 de junio finaliza el Decreto de emergencia sanitaria, lo que hace que los municipios vinculen COVID19 dentro de los procesos de vigilancia epidemiológica, siendo un evento más de interés en salud pública que requiere todos los cuidados, atenciones y la vigilancia intensificada que se puede presentar.

En cuanto al comportamiento de COVID19 durante el 2022 se presentaron 155.354 casos, con el 85% en la región del Valle de Aburrá, y el 7,5% en Oriente principalmente, se presentaron 1.533 fallecidos y la tasa de letalidad del departamento disminuyó a 1%, la tasa de mortalidad se ubicó en 22,6 casos por 100 mil habitantes.

En relación al curso de vida, el mayor porcentaje de casos se reportó en la adultez, con una edad media de 39 años, y el 57,7% de los casos fueron en Mujeres.

El mes con mayor número de casos fue Enero, principalmente por la llegada de Omicron al departamento, acompañado del relajamiento de las medidas y las fiestas navideñas y vacaciones de la población. Luego se presentó un segundo pico en el mes de junio llegando a tener hasta 9.145 casos en el mes y finalmente afrontamos un tercer pico en el mes de diciembre con 4.747 casos aproximadamente.

En cuanto a ocupación UCI, desde el mes de marzo no se presenta ocupación por encima del 90%, con una tendencia a la disminución. El promedio móvil de pacientes hospitalizados entre 5 y 18 pacientes al día.

La vigilancia departamental para el año 2022 incluyó el monitoreo semanal de indicadores, seguimiento a los casos COVID19, incluyendo fallecidos y hospitalizados y la asesoría y asistencia técnica constante a los 125 municipios, fortaleciendo la vigilancia epidemiológica en el departamento, que incluye la capacidad diagnóstica y la capacidad hospitalaria que mantenemos con el crecimiento de un 206%, al pasar de 240 camas aproximadamente en el 2020 a 735 que logramos mantener en promedio durante este 2022.

En total se realizaron 17 asesorías o asistencias técnicas en el departamento, de las cuales 6 se brindaron a todo el departamento vía teams, donde se dio línea técnica sobre los cambios presentados a la vigilancia epidemiológica de COVID-19. Se realizaron además asesorías por Subregiones lo que permitió generar mayor acompañamiento según las particularidades de cada subregión y se mantuvo



SC4887-1



comunicación con los 125 municipios en relación a dudas o solicitudes requeridas por el personal de vigilancia responsable de COVID19.

Vacunación COVID-19.

A 30 de septiembre de 2023, en Antioquia se logró:

- Una cobertura del 77,8% en población vacunada con esquema completo o dosis única, superando la meta establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social (75%)
- El departamento cuenta con un porcentaje de avance del 90,4% en población vacunada con la primera dosis o dosis única. Cifra mayor a la proyectada por el Ministerio (85%).
- Con primeros refuerzos tenemos un porcentaje de cumplimiento de 46,42% (meta 50%)
- Con segundos refuerzos tenemos un porcentaje de cumplimiento de 16.94% (sin meta establecida)
- 12.943.836 son las dosis que han sido aplicadas en los 125 municipios, entre primeras dosis, esquemas completos, dosis únicas y refuerzos.

El Plan Departamental de Vacunación contra COVID 19 inicia su proceso de planeación durante el mes de diciembre del año 2021, en el mes de enero del año 2022 se realizó en los 125 municipios reuniones presenciales con la participación de los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), la comunidad, sociedad civil y organismos de control con el fin de socializar lo definido en el Plan Departamental de Vacunación contra COVID 19 para iniciar la ejecución en el mes de febrero en que se anuncia la llegada de las primeras vacunas.

Durante 2021 y los primeros meses de 2022, por medio de la articulación entre la Policía, el Ejército, la Fuerza Aérea y el Programa Aéreo de Salud de la Gobernación, se llevó la vacunación contra el COVID-19 a todos los rincones de los 125 municipios del departamento. Actualmente, este proceso continúa siendo desarrollado y coordinado por el Programa Ampliado de Inmunizaciones del departamento.

El comportamiento de la aplicación de biológicos durante el año 2021 y mitad del año 2022 tuvo cifras importantes que lograron la inmunización en la población antioqueña, cuenta de esto está en los indicadores de cobertura, sin embargo, después del pronunciamiento de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (MSPS) de que la pandemia había terminado, la percepción del riesgo disminuyó lo que se vio reflejado en la disminución de las cifras de las dosis aplicadas desde mitad del año 2022 hasta la fecha.

El Plan Departamental de vacunación contra COVID 19, contó con el apoyo en la gestión administrativa y operativa, con una contratación directa que permitió cumplir con los Lineamientos, normativas y protocolos nacionales e internacionales, incluidos los 12 componentes del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).



SC4887-1

Avances:

- Dentro de la estructuración del Plan Departamental se logra implementar un proceso sistemático de entrega de las vacunas contra COVID-19 a los 125 municipios en máximo 3 días, con una programación estricta de rutas aéreas y terrestres, con el apoyo de las Guardianas de vida y la Fuerzas Pública (Ejército, Policía y Fuerza Aérea).
- El Plan Departamental impulsó aún más las estrategias con enfoque diferencial específico que determina llegar a comunidades alejadas, de difícil acceso, con problemas de orden público, con población indígena y afro, que suponen un reto en creencias, religión, cosmovisión, etc... Se realizaron brigadas de vacunación en territorio indígena en articulación con la Gerencia Indígena, la Organización Indígena de Antioquia (OIA) y las aseguradoras Asociación Indígena del Cauca (AIC), Nueva EPS y Savia Salud .
- Logramos el acompañamiento al 100% de los municipios de manera virtual y presencial a través de la estrategia de Guardianes de Vida, con el objetivo de apoyar la gestión territorial del plan municipal de vacunación, logrando la constitución del 100% de las mesas de seguimiento municipal, planes de acción, microplaneación para la ejecución de cada uno de los planes.
- Se capacitaron un total de 235 conductores y transportadores con capacidades en gestión de insumos y cadena de frío.
- En asocio con el SENA, se entregaron 7.834 certificaciones del Sena en el manejo de la vacunación contra el COVID-19 a Auxiliares de Enfermería, de Salud Pública, Enfermeros, Médicos, Bacteriólogos y Odontólogos residentes en Antioquia.
- Se realizó seguimiento al 100% de los eventos adversos posteriores a la vacunación, seguimiento que estuvo a cargo de un comité de expertos basado en el Decreto 109 de 2021.
- Se realizó seguimiento diario a los datos de dosis aplicadas y coberturas por medio del Tablero de Control PowerBI elaborado por personal de Secretaría Seccional de Salud, de consulta pública, disponible por link para el seguimiento de los municipios.
- En trabajo articulado con la Dirección de Calidad y Red de Servicios se inspeccionaron el 100% de los puestos de vacunación intra y extramurales nuevos y un 30% de los servicios ya habilitados que funcionaban desde la pandemia y tenían su habilitación vigente.
- Se logró una articulación intra e intersectorial en todos los niveles para que a través del apoyo continuo el Plan Departamental de Vacunación se fortaleciera aún más con cada una de las estrategias planeadas y ejecutadas.

Retos:

- Darle continuidad a la vacunación en la población objeto de 6 meses y mas.
- Terminar el proceso de conciliación de dosis aplicadas contra COVID 19 en el 100% de las IPS vacunadoras de los años 2021 y 2022



SC4887-1

- Continuar fortaleciendo el Plan de Comunicaciones con el fin de sensibilizar a la población de la importancia de la vacunación de acuerdo a los cambios establecidos por el nivel nacional
- Continuar con la vigilancia y el monitoreo de casos através de la estrategia de IRA grave

6.2.2. SUBSECRETARÍA PLANEACIÓN PARA LA ATENCIÓN EN SALUD

Proyecto: Transformación digital en salud para el departamento de Antioquia

El proyecto está orientado a gestionar el desarrollo de un sistema de información articulado entre los diferentes actores del sector salud del departamento utilizando plataformas digitales interoperables

Tabla #88 Indicador de resultado:

Indicador de resultado:	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Avance en la interoperabilidad con entidades del sector salud, utilizando plataformas digitales en los componentes o procesos priorizados	Acumulado	Porcentaje	Creciente	5%	4.77%	20%	18.00%	45%	45%	60%	60.00%	60%	60.00%

Tabla #89 Indicador de producto:

Indicador de Producto	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Arquitectura empresarial definida y documentos que guíen la estrategia y den directrices para el manejo departamental de la información en salud basada en tecnologías de la información	Para acumular	Número	Creciente	NP	NA	1	1.00	NP	NA	NP	NA	1	1
Acciones, instrumentos y servicios de información implementados para el análisis, uso y divulgación de la información de manera periódica y sistemática	Para acumular	Número	Creciente	3	4	3	6.00	3	3.00	3	3.00	12	16
Componentes priorizados de tecnologías de la información (TI) desarrollados, implementados y/o articulados	Acumulado	Porcentaje	Creciente	10%	9%	20%	20.87%	35%	27.44%	50%	45.91%	50%	45.91%



SC4887-1



para el fortalecimiento del sistema de información													
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Tabla #90 Indicador de producto:

Indicador de Producto	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Cumplimiento de los reportes, informes y otros, definidos en la norma que sean competencia de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia	Anualizado	Porcentaje	Creciente	100%	100%	100%	99.60%	100%	98.62%	100%	98.50%	100%	98.50%
Cumplimiento del Plan de Trabajo del Comité de Investigación de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia	Porcentaje	Anualizado	Creciente	10%	5%	80%	100.00%	80%	100.00%	80%	100.00%	80%	100.00%
Cumplimiento de los compromisos pactados en las asesorías y asistencias técnicas por la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social	Porcentaje	Anualizado	Creciente	90%	95.03%	90%	91.40%	90%	93.00%	90%	90.00%	90%	90.00%

En relación con el indicador del avance en la interoperabilidad con entidades del sector salud, utilizando plataformas digitales en los componentes o procesos priorizados durante el cuatrienio se realizaron las siguientes acciones:

- Cumplimiento del 100% en la aplicación, consolidación, ponderación y socialización de la encuesta del modelo de madurez tecnológica, instrumento del Ministerio de Salud y Protección Social, a 129 ESE del departamento.
- Realización piloto para la construcción de un Proyecto Tipo con el Departamento Nacional de Planeación (DNP) para la interoperabilidad de la Historia Clínica Electrónica con las ESE priorizadas de los municipios: Ciudad Bolívar, Medellín (Carisma, Metrosalud y Hospital General de Medellín) Salgar, Santa Barbara y Urrao, con la aplicación de los formatos, guía cualitativa y diagnóstico de infraestructura TI y su respectiva retroalimentación
- Apoyo técnico y metodológico en la formulación de proyectos en metodología MGA para el fortalecimiento de los sistemas de información hospitalario y su infraestructura tecnológica a las 129 ESE del departamento, cumpliendo en 100% la meta



SC4887-1

- Apoyo con recursos financieros COP23.598.773.207 a 102 ESE del del departamento para el fortalecimiento de los sistemas de información hospitalario y su infraestructura tecnológica
- Socialización del proyecto de Interoperabilidad de Historia Clínica Electrónica, Resolución 866 de 2021, y piloto de la Conectaton a todos los actores del sistema de Salud del departamento de Antioquia.
- Ejecución exitosa del piloto de la Conectaton para el proyecto de Interoperabilidad de Historia Clínica Electrónica llevado a cabo con 19 ESE públicas y privadas priorizadas, reuniones con el Ministerio de Salud, empresas proveedoras de Software de HC y Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia para socializar las rutas de trabajo, y del nuevo sitio para las pruebas de transmisión del Registro Digital de Atención (RDA).
- Realización de configuración de enlace vía VPN entre el Ministerio de Salud y Protección Social y la Gobernación de Antioquia para la conexión entre el nodo nacional con el nodo departamental.
- Reuniones brindadas por el Ministerio de Salud para seguimiento y apoyar los avances de los casos de uso para la implementación de la interoperabilidad de los RDA en pruebas QA entre el nodo Antioquia y las ESES; ejecución de la interoperabilidad de los RDA en pruebas QA entre el Ministerio de Salud, el nodo Antioquia y 60% ESE del departamento; participación
- Formulación proyecto del Fondo de Conectividad de la Gobernación de Antioquia para el apoyo a la Interoperabilidad de la Historia Clínica en el Departamento.

Con relación a la Arquitectura Empresarial definida y documentos que guíen la estrategia y den directrices para el manejo departamental de la información en salud basada en tecnologías de la información, durante el cuatrienio se cumplió con la meta del documento guía de la Arquitectura empresarial para la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia a través de las siguientes actividades:

- Se realizó el proceso contractual de concurso de méritos para el proyecto de la Arquitectura Empresarial para la SSSA, cuyo objetivo fue definir el Mapa que proporciona un entendimiento
- común de la organización, para alinear la estrategia de TI y los requerimientos y procesos del negocio; elaboración y entrega de los documentos que contienen la arquitectura empresarial de la entidad ASIS, TOBE y la hoja de ruta de todos los dominios: Misional, Información, Sistemas de Información, Infraestructura, Seguridad, Uso y apropiación.
- Conformación del comité de arquitectos en la SSSA; elaboración de planes de trabajo en cada uno de los dominios para el cierre de brechas identificadas en ejercicio del Diagnóstico de la Arquitectura Empresarial (AE).
- Articulación del Manual de Arquitectura Empresarial MAE con el Plan de Desarrollo 2020-2023.
- Validación de la Misión y Visión de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia con la participación de más de 400 personas.
- Articulación desde la Subsecretaría de Planeación para la Atención en Salud y la Dirección Asuntos Legales desde el dominio misional para la certificación de los



SC4887-1



diferentes contratos en el marco del Plan de Desarrollo, y adicionalmente la certificación o aval del Comité de Arquitectos para la adquisición de nuevas tecnologías de información por parte de las dependencias.

- Realización del Diplomado “Formulación y Evaluación de Proyectos de inversión pública con énfasis en marco lógico y MGA” dirigido a los diferentes Entes Territoriales y ESE Hospitales del Departamento de Antioquia con la participación de más de 300 personas.
- Elaboración de procedimiento para anonimización de la información no estadística que se requiere por demanda; definición del documento "estándar" Acuerdo de confidencialidad y no divulgación de información entregada y reservada.
- Actualización del Catálogo de información disponible en la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.
- Reactivación del Comité de Seguridad de la Información en la Gobernación de Antioquia, del cual hace parte la SSSA. Participación en la implementación del caso de uso de indicadores de gestión de SIVIGILA y publicación del tablero en Power Bi con los resultados de dichos indicadores en la plataforma de CIFRA de la Gobernación de Antioquia
- Entrega de información anonimizada a personas naturales y personas jurídicas con el fin de realizar actividades exclusivas de investigación académicas, científicas y publicación de artículos
- Centralización, publicación y programación de la actualización automática de los tableros en Power Bi que se están generando al interior de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia- SSSA.
- Implementación de la ventanilla virtual de información de salud de la SSSA.
- Inventario de aplicaciones/ sistemas de información que existen en la SSSA, y que dicho inventario se viene actualizando.
- Identificación de las necesidades de software (Desarrollos nuevos y/o actualizaciones) de cada una de las dependencias de la SSSA
- Elaboración del documento Plan de recuperación de desastres (DNP)

En cuanto a las acciones, instrumentos y servicios de información implementados para el análisis, uso y divulgación de la información de manera periódica y sistemática durante el cuatrienio se lograron realizar las siguientes actividades:

- Renovación año a año del Contrato de mantenimiento de la Página Web y Web Master de la Secretaria Seccional de Salud.
- Creación y mantenimiento de los micrositiros: de Laboratorio, ASIS y micrositio interactivo “Guía para el ejercicio de las funciones de las juntas directivas de las empresas sociales del estado”.
- Creación de los siguientes tableros de control y su mantenimiento permanente: Vacunación COVID, COVID, Atención Primaria en Salud(APS), Tasas anuales de mortalidad, Reportes obligatorios SSSA, Aseguramiento general, aseguramiento Migrantes, Población, Pólvora, RIPS, Atlas de desigualdades en salud de Antioquia, Salud mental (intentos de suicidio y suicidio), Viruela símica, Indicadores Top 10, Capacidad y ocupación, servicios de UCI CRUE, capacidad y ocupación histórica del CRUE y desarrollo de la multimedia del ASIS 2022, quedando la meta en 133%.



SC4887-1



- Realización de 202 streaming para el despliegue de los eventos e información de interés en salud pública.

En cuanto a los “Componentes del Sistema de Información priorizados con avance en su desarrollo de acuerdo con la meta establecida”, durante el cuatrienio se alcanzó la meta de 41.74% con la realización de las siguientes actividades:

- Continuidad, mantenimiento y soporte de los aplicativos Afiliación en línea, Registros profesionales, Nómina, Laboratorio, MIPRES, aplicativo MAF.
- Actualización de reportes y los desarrollos internos y su mantenimiento de nuevos aplicativos de: residuos hospitalarios.
- Implementación de funcionalidad QR para Misión Medica, Suero antiofídico
- Aplicación para información del inventario tecnológico de la SSSA
- Proyecto de trazabilidad de la facturación electrónica que incluye la recepción, módulo de RIPS, Auditoria de cuentas Medicas, cuentas por pagar e interfase con sistema financiero SAP.
- Aplicación para el manejo del reconocimiento y pago de reembolsos reconocidos por actividades del programa de Aprovechamiento del Tiempo Libre
- Aplicativo para la Migración Código Fuente MAF-PSFF de Visual Basic a Python
- Desarrollos externos y su mantenimiento de actualización de la plataforma para el reporte de la Resolución 4505, mantenimiento de los dos componentes @stat -APS y @stat – IVC y sistema SISCRUE con todos sus componentes.

Adicionalmente en cuanto a los indicadores de gestión del proyecto se obtuvo lo siguiente:

Durante el cuatrienio se realizaron 1.261 capacitaciones y asesorías técnicas a 460 servidores de la Secretaría Seccional Salud y Protección Social de Antioquia, 129 Empresas Sociales del Estado (ESE), y 125 Direcciones y Secretarías Locales de Salud (DLS), en plataformas colaborativas y software implementados en la entidad y en actividades de despliegue, socialización de temas técnicos y de interés en salud pública.

Se logró la renovación y actualización de la Infraestructura tecnológica en:

- Licencias de Microsoft Assurance, Linux, plataforma de Vmware, Antivirus, correo colaborativo Office 365, Plataforma ArcGis, Autodesk, y mantenimiento plataforma HP de equipos servidores, dispositivos de la red cisco, adquisición de unidades de almacenamiento y perfeccionamiento del contrato de mantenimiento de Hosting y web Mater.
- Renovación por obsolescencia de 455 equipos PC, 47 equipos portátiles, 114 impresoras y 162 tablets para los servidores Técnicos del Área de la Salud en los municipios, 1 pantalla interactiva, equipo servidor para el Laboratorio Departamental.

Proyecto: Contribución Fortalecimiento técnico a los actores del SGSSS Antioquia



SC4887-1



Objetivo: Recuperar el liderazgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia en el proceso de planeación interna y frente a los actores del sistema en el Departamento.

Tabla #91 Indicador de producto:

Indicador de Producto	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Cumplimiento de los compromisos pactados en las asesorías y asistencias técnicas por la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social	Porcentaje	Anualizado	Creciente	90%	95.03%	90%	91.40%	90%	93.00%	90%	90%	90%	90%
Cumplimiento de los reportes, informes y otros, definidos en la norma que sean competencia de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia	Porcentaje	Anualizado	Creciente	100%	100%	100%	99.60%	100%	98.62%	100%	98.50%	98.50%	173.02%
Cumplimiento del Plan de Trabajo del Comité de Investigación de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia	Porcentaje	Anualizado	Creciente	10%	5%	80%	100.00%	80%	80.00%	80%	100.00%	100.00%	187.50%

En cuanto al indicador de cumplimiento de los compromisos pactados en las asesorías y asistencias técnicas de la secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, se destaca que desde la Subsecretaria de Planeación para la Atención en Salud se realiza el seguimiento de las Asesorías o Asistencias Técnicas (AOAT) realizadas por las diferentes dependencias de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.

El procedimiento de Asesoría o Asistencia Técnica pertenece al proceso denominado “Fortalecimiento Institucional y de la Participación Ciudadana”, el cual se encuentra en el Sistema Integrado de Gestión de la Calidad (SIG), es un proceso estratégico misional de la Secretaría de Participación Ciudadana y Cultura, transversal a las diferentes entidades de la Gobernación. El objetivo de este procedimiento es brindar asesoría o asistencia técnica eficaz y oportuna a los entes territoriales y organizaciones sociales, proporcionando herramientas de gestión que faciliten el desarrollo de competencias para alcanzar mejores niveles de autonomía local y satisfacción de necesidades básicas.



SC4887-1

Anualmente se elabora un plan de oferta de las AOAT teniendo en cuenta las necesidades de los territorios y de esta manera se realiza un ejercicio planeado para la realización de las asesorías o asistencias técnicas a los diferentes actores. Desde la Subsecretaría Planeación para la Atención en Salud se consolida este plan anual para toda la SSSA, el cual se carga a la plataforma AOAT antes del 31 de marzo de cada año y se le realiza seguimiento periódico a las AOAT y a los compromisos que quedan de las asistencias técnicas y sus posteriores cierres. Este monitoreo ha permitido cumplir con lo planteado en la meta que es alcanzar un cumplimiento de los compromisos pactados del 90%, es así que, en el año 2020 se obtiene un 95,03%, en el año 2021, se obtiene un 91,4%, en el año 2022 un 98% y para el año 2023 se estima un total por encima del 105% de cumplimiento, superando la meta planteada.

En cuanto al indicador de cumplimiento del Plan de Trabajo del Comité de Investigación se cumple la meta planteada para los años 2021, 2022 y 2023, durante el año 2020 se realiza la planeación para poner en marcha el Comité, el cual se aprueba mediante Resolución No 2021060092895 del 7 de octubre de 2021. Anualmente se formula el Plan de Trabajo del Comité el cual se ha cumplido en un 100% superando la meta del 80%.

Con el objetivo de fortalecer el proceso de planificación territorial y la toma de decisiones para el mejoramiento de la calidad de vida de los antioqueños, se realizó la actualización del Análisis de Situación de Salud (ASIS) para las vigencias 2020 (dos versiones), 2021 (dos versiones y dos capítulos a profundidad) y 2022 (dos versiones publicadas y una en actualización); cinco capítulos a profundidad y dos capítulos adicionales en construcción: Contaminación por mercurio en el río Atrato y Cauca y Situación de salud de la población migrante).

Avances:

- Mejoramiento del procedimiento y del aplicativo para el desarrollo de las Asesorías o Asistencias Técnicas en la Secretaría de Salud
- Monitoreo del cumplimiento de los compromisos planteados en las diferentes Asesorías o Asistencias Técnicas.
- Implementación del Tablero Power Bi para realizar el monitoreo en el cumplimiento de los reportes obligatorios y seguimiento al cumplimiento del mismo.
- Creación del Comité de Investigación de la Secretaría de Salud, avance en la definición de la política de Investigación.

Retos

- Consolidación del procedimiento de Asesoría o Asistencias técnicas y ajustes requeridos en la plataforma.
- Desarrollo del Plan de Trabajo del Comité de Investigación en cumplimiento de la Política.

6.2.2. DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA



SC4887-1



Proyecto: Fortalecimiento institucional de recursos administrativos y financieros 2020 - 2023, departamento de Antioquia

Objetivo: Incrementar y fortalecer el talento humano para desarrollar cabalmente las responsabilidades como ente rector de la salud en el territorio.

Tabla #92 Indicador de producto:

Indicador de Producto	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Incremento de los recursos financieros gestionados para la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social	Porcentaje	Para acumular	Creciente	8.75 %	98.57%	8.75%	61.20%	8.75%	53.10%	8.75%	110.00%	35%	223.75%
Cumplimiento del Plan Integral de Capacitaciones (PIC)	Porcentaje	Anualizado	Creciente	22.50 %	22.5%	45.00%	435.00%	90.00%	110.00 %%	90.00 %	110.00%	90%	110.00%

En cuanto al indicador de Incremento de los recursos financieros gestionados para la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia del proyecto Fortalecimiento institucional de recursos administrativos y financieros 2020 2023 departamento de Antioquia se destaca que para la atención de la Emergencia Sanitaria por COVID-19 decretada en el año 2020, se gestionaron recursos que superaron la meta planteada para el cuatrienio, mostrando por parte del departamento de Antioquia un alto compromiso para garantizar la atención de la red pública y privada de todo el Departamento de Antioquia. Para los años 2021, 2022 y 2023, se han realizado esfuerzos importantes para gestionar recursos para el fortalecimiento de la red hospitalaria y el desarrollo de otros proyectos de inversión que se detallan a continuación:

A continuación, se describen los recursos gestionados para cada una de las vigencias:

Recursos alternativos gestionados 2020: COP205.307.903.853 destinados a los siguientes proyectos:

- Fortalecimiento de la prevención, vigilancia y control de los factores de riesgo sanitarios, ambientales y del consumo, en el Departamento de Antioquia
- Compromiso de Garantizar la prestación de Servicios de Salud para la Población a cargo del Departamento de Antioquia
- Fortalecimiento trabajando por la Salud Pública Laboratorio Departamental Antioquia
- Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica basada en gestión del riesgo Antioquia
- Fortalecimiento APS - Territorio Saludable y Comprometido por la Vida, Antioquia
- Fortalecimiento Salud para el alma- salud mental y convivencia Social Antioquia.



SC4887-1

Recursos alternativos gestionados 2021: COP127.452.948.702, Destinados para los siguientes proyectos:

- Fortalecimiento de la gestión integral de las zoonosis en el Departamento. Antioquia
- Fortalecimiento a la Red de Servicios de salud del departamento de Antioquia
- Fortalecimiento Salud para el alma- salud mental y convivencia Social Antioquia
- Compromiso de Garantizar la prestación de Servicios de Salud para la Población a cargo del Departamento de Antioquia
- Fortalecimiento del CRUE del departamento Antioquia
- Fortalecimiento institucional de recursos administrativos y financieros 2020 - 2023, departamento de Antioquia
- Compromiso Cuidarme para cuidarte -Enfermedades transmisibles departamento de Antioquia (COVID-19)
- Fortalecimiento Unidos en equidad, etnias y genero Antioquia
- Escuela contra la Drogadicción

Recursos alternativos gestionados 2022: COP110.436.069.203, destinados para los siguientes proyectos:

- Fortalecimiento a la Red de Servicios de salud del departamento de Antioquia (Ambulancias, Infraestructura, dotación, Tecnologías de Información, recursos de FONPET Hospitales).
- Fortalecimiento técnico, administrativo y financiero a la EPS Savia Salud. Antioquia
- Fortalecimiento Unidos por la inclusión y la capacidad de Antioquia (Certificación)
- Fortalecimiento Salud para el alma- salud mental y convivencia Social Antioquia (Atención a víctimas de la violencia).

Recursos alternativos gestionados 2023: COP22.680.540.086 Destinados a los siguientes proyectos:

- Fortalecimiento a la Red de Servicios de salud del departamento de Antioquia (Ambulancias, Infraestructura, dotación, Tecnologías de Información).
- Fortalecimiento técnico, administrativo y financiero a la EPS Savia Salud. Antioquia
- Escuela Contra la Drogadicción

En cuanto al cumplimiento del Plan Integral de Capacitaciones (PIC) se tienen que para la vigencia 2020, se cumplió con la meta propuesta a pesar del inicio de la pandemia por COVID-19, que generó interrupciones en el cumplimiento del PIC, mientras se asimilaba la situación y se generaban otras estrategias para dar cumplimiento al indicador se cumplió con un 22.50%. Para el 2021 la estrategia para dar cumplimiento al indicador fue la virtualidad que permitió una mayor cobertura en tanto en temáticas y servidores capacitados, por esa razón el logro se elevó llegando a un resultado del 435%, para el 2022 se viene entrando a la normalidad dando a la presencialidad controlada y se arroja un resultado de 151%, que viene por encima de la meta programada, para el 2023 con una normalidad completa con presencialidad y también



SC4887-1



por medios digitales se alcanza la meta del 110%. Es de anotar que se cumplió con un 100% en todo el cuatrienio con el Plan Integral de Capacitación de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.

Retos:

- Continuar con la gestión de recursos alternativos de inversión para el fortalecimiento de capacidades en los territorios y para el mejoramiento de la atención hospitalaria en cumplimiento de la normatividad vigente.
- Formular el Plan Integral de Capacitaciones identificando las necesidades del talento humano de la Secretaría con el objetivo de cumplir con las competencias normativas.

6.2.3. DIRECCIÓN OPERATIVA

Proyecto: Fortalecimiento Comunicación para el bienestar y la vida. Antioquia

El objetivo del proyecto es comunicar de manera oportuna, confiable y suficiente la información en salud del Departamento de Antioquia.

Tabla #93 Indicadores de producto

Indicador de Producto	Unidad	Forma de cálculo	Sentido	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021	Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023 (p)	Meta Plan 2020-2023	Resultado 2020-2023 (p)
Campañas publicitarias implementadas	Porcentaje	Anualizado	Creciente	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Encuesta de valoración del impacto de las campañas publicitarias implementadas	Porcentaje	Anualizado	Creciente	NP	NA	1	0%	1	100%	1	100%	1	100%

La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia dentro de las competencias normativas contempladas en la Ley 100 de 1993, Ley 715 de 2001 y otros que reglamentan el Sistema General de Seguridad Social en Salud, requiere realizar una serie de campañas, estrategias y acciones que implican el diseño, producción y emisión de mensajes para la población objetivo de los 125 municipios, donde se logre aprovechar la infraestructura existente de medios comunitarios y grupos organizados para lograr más efectividad en los mensajes y continuidad en los procesos. Por lo tanto, encuentra necesario contar con las herramientas de comunicación y planeación de campañas, piezas, mensajes y medios, con el fin de cumplir con los propósitos trazados en materia de comunicación y educación a la comunidad los cuales están orientados a promover la movilización y la participación ciudadana en los proyectos de salud que se adelanten en cada subregión y/o municipio de Antioquia. El proyecto de Fortalecimiento Comunicación para el bienestar y la vida. Antioquia tiene como objetivo principal el de comunicar de manera oportuna, confiable y suficiente la información en salud del Departamento de Antioquia y cuenta con dos indicadores a saber los cuales se han cumplido en un 100% y los cuales se describen a continuación:



SC4887-1

- Campañas publicitarias implementadas: Se priorizaron para desarrollar en el cuatrienio las siguientes:
 - Campaña mejor sin Pólvora: Su meta es concientizar e incitar a la ciudadanía a decirle NO al uso de pólvora. La campaña se implementa durante todos los meses del año, pero aumenta su intensidad informativa en diciembre y enero.
 - Campaña Unidos por el Bienestar Animal: En el marco de esta campaña se informan los recorridos y resultados del programa departamental de esterilización gratuita de perros y gatos, Animóvil, así como otros temas importantes de salud pública como las jornadas de vacunación contra la rabia.
 - Campaña Cuidarnos y Vacunarnos: Enfocada en motivar a los ciudadanos a ponerse al día en los esquemas de vacunación. Aquí se promueven también jornadas nacionales y todas las actualizaciones referentes al COVID-19.
 - Campaña Cuidarte es cuidarnos: En ella, se incluyen todas las temáticas relacionadas con la promoción de estilos de vida saludable, prevención y tratamiento de enfermedades e información sobre una gran cantidad de temáticas relevantes para el cuidado de la salud pública.
 - Campaña Cuidarte Salud para el Alma: Campaña que busca divulgar las acciones, contenidos y logros del programa, Salud para El Alma, cuyo objetivo es forjar redes protectoras municipales para la protección de la salud mental y emocional de los antioqueños.

Imagen Campañas publicitarias implementadas. Antioquia 2020-2023



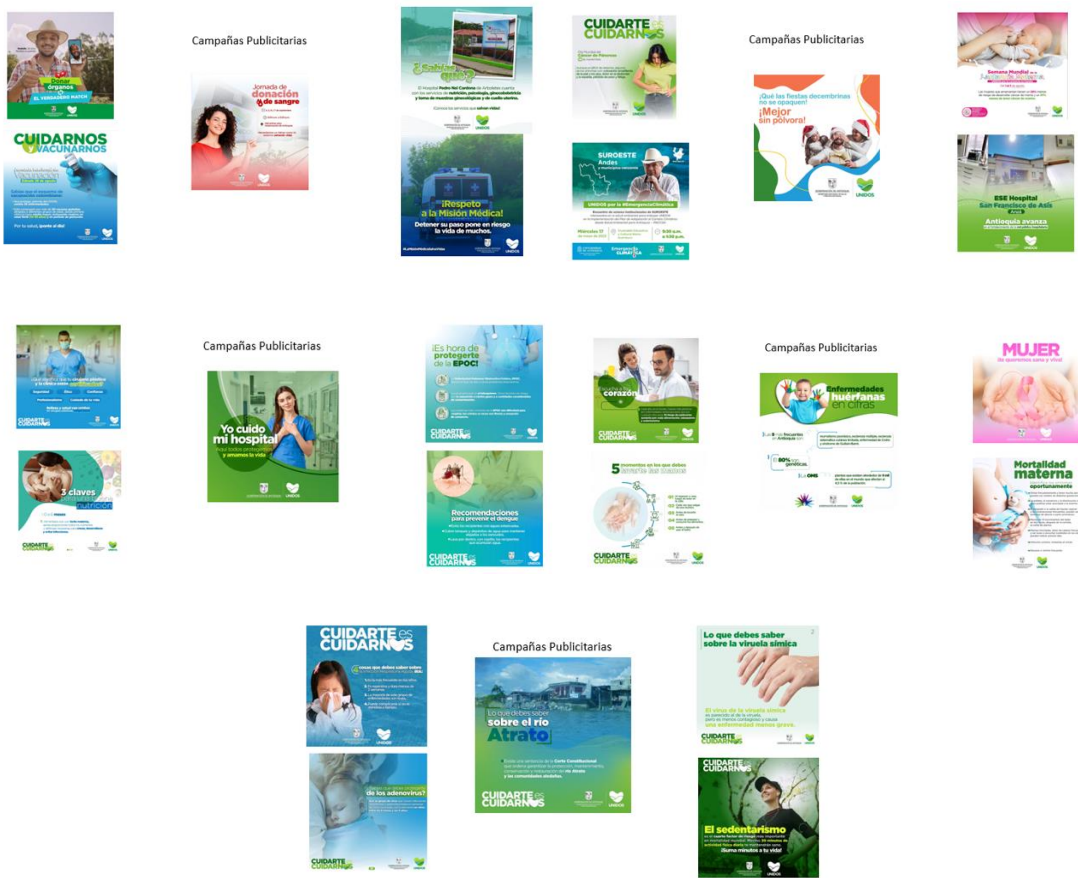
- Encuesta de valoración del impacto de las campañas publicitarias implementadas. Tal y como se tiene definido en el contrato con Teleantioquia, quien es el proveedor de central de medios para la SSSA para las vigencias 2020, 2021, 2022 y 2023, al final del año realiza un informe consolidado de las campañas implementadas, sus coberturas e impacto.



SC4887-1

El equipo de comunicaciones adelantó durante el cuatrienio otras campañas para fortalecer los procesos educativos e informar a la comunidad sobre diversos temas de salud. que se visualizan a continuación:

Imagen de Campañas publicitarias implementadas campañas para fortalecer los procesos educativos



Crecimiento en redes sociales:

Twitter:

- Cantidad de seguidores actual (a octubre del 2023): 30.853
- Entre enero del 2020 y octubre del 2023 se registraron 19.856 nuevos seguidores
- A octubre del 2023, comparado con la cantidad total de seguidores que se contaba en diciembre del 2019 se logró un aumento del 180%.

Facebook:

- Cantidad de seguidores actuales: 61.313. El 62,9% son mujeres y el 37,1% son hombres.



SC4887-1

- En abril del 2020 la página contaba con 12.000 seguidores lo que significa que a octubre del 2023 se registraron 49.313 nuevos seguidores con un incremento del 311%.
- Cantidad total de “Me gusta”: 32.745

Instagram:

- 12.094 seguidores. 66,4% son mujeres y 33,5% son hombres.

Avances:

- Presencialidad de la SSSA en la subregiones, municipios y veredas en temáticas varias en salud
- Contar con canales de comunicación más efectivos con las subregiones y sus comunidades
- Posicionamiento de las campañas e incremento de coberturas beneficiándose cada vez más las personas, instituciones e incluso los animales.
- Contribuir a la prevención de enfermedades de salud pública
- Generar mayor conocimiento a las localidades, con herramientas de prevención y control de enfermedades
- Incrementar coberturas en el aseguramiento en salud

Retos:

- Informar, Educar y comunicar a las comunidades de las subregiones de Antioquia
- Acercar la administración Departamental a las subregiones
- La comunicación como estrategia para las actividades del PIC
- Comunicar y contribuir a la gestión y cumplimiento de los indicadores de salud pública
- Comunicar la ruta departamental de prevención, atención y mantenimiento de Salud para el alma y así lograr un mayor impacto social.

7. SITUACIÓN DE LOS RECURSOS:

La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, no cuenta con Estados Financieros. Se presentan los anexos financieros (2020,2021,2022, 2023 corte a septiembre 30) que hacen parte de los Estados Financieros de la Gobernación de Antioquia. Información que es consolidada por la Secretaría de Hacienda.

A continuación, se presenta la ejecución presupuestal años 2020 a 2022, reporte enviado desde la Secretaría de Hacienda. Para el análisis del 2023, se cuenta con el informe de la Dirección Administrativa y Financiera, a octubre preliminar.

Tabla #94



SC4887-1



Año	Presupuesto inicial	Presupuesto final	% variación	Comprometido	% ejecución
2020	483.518.577.435	978.388.352.690	102%	788.219.082.255	81%
2021	490.238.429.000	920.524.849.646	88%	679.820.233.061	74%
2022	618.211.236.400	1.075.415.773.254	74%	753.453.648.747	70%

Fuente: Secretaría de Hacienda.

Presupuesto inicial	Presupuesto final	% Compromisos CDP	Compromisos CDP	Compromisos RPC	% Compromisos RPC	Suma de obligaciones
686.544.774.165	1.087.698.419.007	84,01%	913.826.239.561	699.167.536.992	64,28%	648.590.929.778

Fuente: Dirección Administrativa y Financiera. Informe Gastos3110

Se destacan los recursos que no se ejecutarían por ser de destinación específica entre otros.

Tabla #95

Recursos con destinación específica de difícil ejecución, a octubre del 2023.	138.887.207.047
Fondo de la vivienda	9.600.915.364
Bienestar	718.555.810
Fondo Rotatorio	11.602.242.964
Prestación de servicios de salud	61.664.682.514
No PBS	31.542.546.295
Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero	9.758.264.100
SGP (aproximadamente)	14.000.000.000

8. PLANTA DE PERSONAL:

A continuación, se relaciona la planta de personal de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.

Tabla #96



SC4887-1

TIPO CARGO	PROVISTO	VACANTE	TOTAL
Carrera Administrativa	435	52	487
Libre nombramiento y remoción	13		13
Período fijo			
Temporal			
Trabajador oficial			
TOTAL	448	52	500

Es de anotar que por proceso judicial en la actualidad se están pagando un técnico operativo adicional (seguridad social) y el técnico que ocupa el cargo, es por este motivo que en la siguiente tabla se relacionan 501 cargos.

Tabla #97

	Planta de cargos	Vacantes	Carrera Administrativa	Mujeres Directivas
Directivo	12	0	0	8
Asesor	0	0	0	
Profesional	182	7	135	
Técnico	205	21	109	
Asistencial	102	16	82	
Total	501	44	326	

Fuente: Dirección Administrativa y Financiera, Octubre del 2023. Decreto 2020070002567 del 05/11/2020

El valor de la nómina mensualmente es de: COP44.215.909.

- Servidores con fuero sindical: 21
- Servidores próximos por jubilarse: 145 de los cuales son 76 mujeres y 69 hombres
- Servidores con horarios flexibles: 198

El total de empleados de la Secretaría de Salud se discrimina a continuación con Nivel, Dependencia y denominación del cargo.

Tabla #98

Personal de planta de la Secretaría seccional de salud			
Dependencia	Denominación	Grado Salarial	Total
010.DSS - Despacho Secretario de Salud	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	04	1
	CONDUCTOR	03	1
	DIRECTOR OPERATIVO	01	1
	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	02	1
	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	04	1
	SECRETARIO EJECUTIVO	06	1



SC4887-1



	SECRETARIO SECCIONAL DE SALUD	04	1
Total 010.DSS - Despacho Secretario de Salud			7
020.SPS - Subsecretaria de Planeación para la Atención Salud	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	06	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	04	1
	AUXILIAR AREA SALUD	05	1
	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	05	2
	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	02	12
	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	03	1
	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD	02	1
	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD	04	1
	SUBSECRETARIO DE DESPACHO	03	1
	TÉCNICO AREA SALUD	01	1
	TÉCNICO OPERATIVO	01	1
	TÉCNICO OPERATIVO	02	6
Total 020.SPS - Subsecretaria de Planeación para la Atención Salud			29
030.DAF - Dirección Administrativa y Financiera	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	06	14
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	05	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	04	8
	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	01	13
	DIRECTOR TÉCNICO	02	1
	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	05	3
	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	02	14
	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	03	1
	SECRETARIO	04	1
		TÉCNICO OPERATIVO	02
Total 030.DAF - Dirección Administrativa y Financiera			57
041.DSA - Dirección Salud Ambiental Factores del Riesgo	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	03	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	04	4
	DIRECTOR TÉCNICO	02	1
	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	05	1
	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	05	2
	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	02	7
	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	03	2
	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD	04	1
	TÉCNICO AREA SALUD	01	162
	TÉCNICO AREA SALUD	02	26
Total 041.DSA - Dirección Salud Ambiental Factores del Riesgo			207
042.LSP - Dirección Laboratorio Dptal Salud Publica	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	05	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	04	3
	AUXILIAR AREA SALUD	03	2
	AUXILIAR AREA SALUD	05	5
	DIRECTOR TÉCNICO	02	1
	MÉDICO ESPECIALISTA	05	1
	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	02	1
	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD	02	8
	TÉCNICO AREA SALUD	02	1
		TÉCNICO OPERATIVO	02
Total 042.LSP - Dirección Laboratorio Deptal Salud Publica			24
043.DSC - Dirección Salud Colectiva	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	06	3
	AUXILIAR AREA SALUD	05	3
	DIRECTOR TÉCNICO	02	1



SC4887-1



	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	05	2
	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	02	14
	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD	02	11
	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD	04	1
Total 043.DSC - Dirección Salud Colectiva			35
060.SPS - Subsecretaría Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	04	2
	AUXILIAR AREA SALUD	05	4
	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	01	1
	CONDUCTOR	03	3
	PILOTO DE AVIACIÓN	05	3
	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	05	1
	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	5P	1
	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	02	1
	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	03	1
	SUBSECRETARIO DE DESPACHO	03	1
Total 060.SPS - Subsecretaría Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud			18
061.DAP - Dirección de Aseguramiento y Prestación de Servicios	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	03	8
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	06	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	05	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	04	2
	AUXILIAR AREA SALUD	05	1
	DIRECTOR TÉCNICO	02	1
	MÉDICO GENERAL	02	1
	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	02	22
	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	03	11
	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	04	1
	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD	02	7
	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD	04	4
	SECRETARIO	04	2
	TÉCNICO AREA SALUD	02	1
TÉCNICO OPERATIVO	02	1	
Total 061.DAP - Dirección de Aseguramiento y Prestación de Servicios			64
062.DCR - Dirección de Calidad y Redes de Servicios	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	06	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	04	4
	AUXILIAR AREA SALUD	05	1
	DIRECTOR TÉCNICO	02	1
	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	02	15
	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	03	4
	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD	02	8
	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD	04	5
	TÉCNICO ADMINISTRATIVO	01	1
	TÉCNICO AREA SALUD	02	1
TÉCNICO OPERATIVO	02	1	
Total 062.DCR - Dirección de Calidad y Redes de Servicios			42
040.SSP - Subsecretaria de Salud Publica	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	04	1
	SUBSECRETARIO DE DESPACHO	03	1
	TÉCNICO AREA SALUD	01	1
Total 040.SSP - Subsecretaria de Salud Publica			3
070. DAL Dirección de Asuntos Legales	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	04	4
	DIRECTOR TÉCNICO	02	1



SC4887-1

	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	03	3
	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	04	6
	SECRETARIO	04	1
Total 070. DAL Dirección de Asuntos Legales			15
Total general			501

Fuente: Dirección Administrativa y Financiera, Octubre del 2023. Decreto 2020070002567 del 05/11/2020

Dos personas presentan incapacidades continuas, de las cuales una ya se reincorporo, Juan David Escobar, para el mes de septiembre contaba con 1649 días de incapacidad, este servidor está pendiente que, la Junta de Calificación defina origen de su enfermedad.

Adicionalmente la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, cuenta con los contratos que se tienen suscritos con operadores externos, quienes prestan sus servicios realizando actividades que son misionales de la institución y que no pueden ser prestadas por el personal de planta dado que no es suficiente.

Durante el periodo 2020-2023 se han celebrado contratos de apoyo a la gestión con:

- ESE Hospital Mental de Antioquia-HOMO
- ESE Hospital La María
- ESE Hospital Carisma
- ESE Hospital Marco Fidel Suárez de Bello
- Fundación Universidad de Antioquia.

Los contratos y sus respectivas supervisiones (seguimiento a los contratos) se encuentran disponibles para su consulta en la Dirección de Asuntos Legales, archivo contractual.

9. 2. PROGRAMAS, ESTUDIOS Y PROYECTOS

Desde la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia se realiza la gestión de los 40 proyectos de inversión.

La gestión de los proyectos se realiza siguiendo los lineamientos establecidos desde el Departamento Nacional de Planeación y el Departamento Administrativo de Planeación de la Gobernación de Antioquia en las diferentes plataformas:

- La Metodología General Ajustada (MGA) es una aplicación informática que sigue un orden lógico para el registro de la información más relevante resultado del proceso de formulación y estructuración de los proyectos de inversión pública.
- El Sistema Unificado de Inversión y Finanzas Públicas (SUIFP) es un sistema de información que integra los procesos asociados a cada una de las fases del ciclo de la inversión pública, acompañando los proyectos de inversión desde su formulación hasta la entrega de los productos.
- El Sistema de Seguimiento de Proyectos de Inversión (SPI), es una herramienta que facilita la recolección y análisis continuo de información que permita tomar



SC4887-1



decisiones durante la implementación de una política, programa o proyecto, con base en una comparación entre los resultados esperados y el estado de avance de los mismos en materia de ejecución financiera, física y de gestión de los recursos de inversión pública.

- Plataforma Banco de Proyectos TI de la Gobernación de Antioquia, permite realizar la interfase entre las plataformas del Departamento Administrativo de Planeación y SAP, que es el ERP de la administración municipal.

Descripción de los proyectos de inversión y sus principales actividades.

Tabla #99

NUMERAL	NOMBRE DEL PROYECTO	BPIN	PEP	DEPENDENCIA
1	Implementación de la Política de Participación Social en Salud PPSS en el Departamento de Antioquia	2020003050152	22-0311	SUBSECRETARIA PRESTACIÓN Y DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD
2	Fortalecimiento de la Vigilancia epidemiológica, prevención y control de las intoxicaciones por sustancias químicas en el Departamento de Antioquia	2020003050146	01-0069	DIRECCIÓN SALUD AMBIENTAL Y FACTORES DE RIESGO
3	Transformación digital en salud para el departamento de Antioquia	2020003050134	22-0307	SUBSECRETARIA PLANEACIÓN PARA LA ATENCIÓN EN SALUD
4	Compromiso Unidos en Solidaridad COVID19 en el departamento Antioquia	2020003050159	01-0087	DIRECCIÓN SALUD COLECTIVA
5	Fortalecimiento trabajando por la Salud Pública Laboratorio Departamental Antioquia	2020003050167	01-0077	DIRECCIÓN LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PÚBLICA
6	Implementación Telemedicina, conectados para cuidar la salud y la vida de la población Antioqueña Antioquia	2020003050151	01-0061	DIRECCIÓN CALIDAD Y REDES DE SERVICIOS DE SALUD
7	Fortalecimiento APS Territorio Saludable y Comprometido por la Vida, Antioquia	2020003050132	01-0085	DIRECCIÓN SALUD COLECTIVA
8	Fortalecimiento del Aseguramiento de la población al sistema general de seguridad social en salud Antioquia	2020003050157	01-0065	ASEGURAMIENTO Y PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
9	Fortalecimiento del CRUE del departamento Antioquia	2020003050154	01-0088	SUBSECRETARIA PRESTACIÓN Y DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD
10	Fortalecimiento institucional de recursos administrativos y financieros 2020 2023, departamento de Antioquia	2020003050155	22-0308	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
11	Fortalecimiento Elijo con responsabilidad salud sexual y reproductiva Antioquia	2020003050135	01-0072	DIRECCIÓN SALUD COLECTIVA
12	Fortalecimiento Salud para el alma salud mental y convivencia Social Antioquia	2020003050136	01-0081	DIRECCIÓN SALUD COLECTIVA
13	Compromiso de Garantizar la prestación de Servicios de Salud para la Población a cargo del Departamento de Antioquia	2020003050156	01-0083	ASEGURAMIENTO Y PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
14	Fortalecimiento de la Vigilancia de los efectos en salud y riesgos asociados a causa de la crisis climática y calidad del aire en el Departamento de Antioquia	2020003050147	01-0068	DIRECCIÓN SALUD AMBIENTAL Y FACTORES DE RIESGO
15	Fortalecimiento Cuidándote desde el inicio de la vida Infancia Antioquia	2020003050137	01-0058	DIRECCIÓN SALUD COLECTIVA
16	Fortalecimiento Comunicación para el bienestar y la vida. Antioquia	2020003050131	01-0070	DESPACHO



SC4887-1



NUMERAL	NOMBRE DEL PROYECTO	BPIN	PEP	DEPENDENCIA
17	Fortalecimiento de la prevención, vigilancia y control de los factores de riesgo sanitarios, ambientales y del consumo, en el Departamento de Antioquia	2020003050145	01-0066	DIRRECCIÓN SALUD AMBIENTAL Y FACTORES DE RIESGO
18	Formulación de una ruta de atención integral en salud mental para la prevención de la conducta suicida, en tiempos de Covid-19, en pueblos indígenas de Antioquia	2020000100681	250005	DIRECCIÓN SALUD COLECTIVA
19	Fortalecimiento Unidos en equidad, etnias y género Antioquia	2020003050138	01-0084	DIRECCIÓN SALUD COLECTIVA
20	Fortalecimiento de la Vigilancia Sanitaria en el uso de radiaciones y en la oferta de servicios de seguridad y salud en el trabajo en el Departamento de Antioquia	2020003050142	01-0067	DIRRECCIÓN SALUD AMBIENTAL Y FACTORES DE RIESGO
21	Fortalecimiento e implementación del SOGC a los prestadores de servicios de salud en el departamento de Antioquia	2021003050080	01-0095	DIRECCIÓN CALIDAD Y REDES DE SERVICIOS DE SALUD
22	Desarrollo de la IVC de la gestión interna de residuos hospitalarios y similares en establecimientos generadores, en el Departamento de Antioquia	2020003050163	01-0078	DIRRECCIÓN SALUD AMBIENTAL Y FACTORES DE RIESGO
23	Compromiso Cuidarme para cuidarte Enfermedades transmisibles Antioquia	2020003050150	01-0086	DIRECCIÓN SALUD COLECTIVA
24	Contribución Fortalecimiento técnico a los actores del SGSSS Antioquia	2020003050153	22-0306	SUBSECRETARIA PLANEACIÓN PARA LA ATENCIÓN EN SALUD
25	Fortalecimiento de la inspección, vigilancia y control de la calidad del agua para consumo humano y uso recreativo en el Departamento de Antioquia	2020003050143	01-0062	DIRRECCIÓN SALUD AMBIENTAL Y FACTORES DE RIESGO
26	Prevención y Promoción de las enfermedades transmitidas por vectores, EGI (Estrategia de gestión integral en vectores) en el departamento de Antioquia	2020003050144	01-0080	DIRRECCIÓN SALUD AMBIENTAL Y FACTORES DE RIESGO
27	Fortalecimiento de la vigilancia de la calidad e inocuidad de alimentos y bebidas en el departamento de Antioquia	2021003050058	01-0092	DIRRECCIÓN SALUD AMBIENTAL Y FACTORES DE RIESGO
28	Fortalecimiento autocuidarnos, un camino para la vida Enfermedades no transmisibles Antioquia	2020003050133	01-0082	DIRECCIÓN SALUD COLECTIVA
29	Fortalecimiento a la Red de Servicios de salud del departamento Antioquia	2020003050148	01-0064	DIRECCIÓN CALIDAD Y REDES DE SERVICIOS DE SALUD
30	Fortalecimiento Unidos por una nutrición para la vida Antioquia	2020003050139	01-0076	DIRECCIÓN SALUD COLECTIVA
31	Implementación Programa aéreo social acortando distancias Antioquia	2020003050130	01-0079	SUBSECRETARIA PRESTACIÓN Y DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD
32	Fortalecimiento de la gestión integral de las zoonosis en el Departamento Antioquia.	2020003050173	01-0063	DIRRECCIÓN SALUD AMBIENTAL Y FACTORES DE RIESGO
33	Fortalecimiento de la vigilancia sanitaria a la comercialización de medicamentos y otros productos farmacéuticos en el Departamento de Antioquia	2020003050127	01-0059	DIRRECCIÓN SALUD AMBIENTAL Y FACTORES DE RIESGO
34	Fortalecimiento vigilancia en salud pública- Información para la acción Antioquia	2020003050200	01-0075	DIRECCIÓN SALUD COLECTIVA
35	Fortalecimiento a la vigilancia y control de los centros de protección social, centros	2021003050087	01-0094	DIRECCIÓN SALUD COLECTIVA



SC4887-1



NUMERAL	NOMBRE DEL PROYECTO	BPIN	PEP	DEPENDENCIA
	día/vida e instituciones de atención para adultos mayores			
36	Fortalecimiento Unidos por la inclusión y la capacidad de Antioquia	2020003050158	01-0073	DIRECCIÓN SALUD COLECTIVA
37	Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica basada en gestión del riesgo Antioquia	2021003050017	01-0091	DIRECCIÓN SALUD COLECTIVA
38	Apoyo Implementación de modelo de atención unidos por la inclusión social del habitante de calle. Antioquia	2020003050320	07-0112	DIRECCIÓN SALUD COLECTIVA
39	Desarrollo del Observatorio de Salud Secretaría Seccional de Salud y Protección Social Antioquia	2021003050084	01-0093	SUBSECRETARIA PLANEACIÓN PARA LA ATENCIÓN EN SALUD

En cuanto al proyecto: “Fortalecimiento de la Escuela Contra la Drogadicción Antioquia”, Código BPIN: 2020003050344, con elemento PEP 01-0090, la gestión del mismo se realiza directamente desde la institución como un gestor independiente.

Los siguientes proyectos fueron cerrados y se formularon nuevos proyectos de inversión para la vigencia 2021.

Tabla #100

NOMBRE DEL PROYECTO	BPIN	PEP
Implementación y fortalecimiento del SOGC a los prestadores de servicios de salud en el departamento de Antioquia	2020003050149	01-0071
Fortalecimiento de la vigilancia de la calidad e inocuidad de alimentos y bebidas en el departamento de Antioquia	2020003050129	01-0056
Compromiso Reivindicando los derechos del adulto mayor en Antioquia	2020003050307	07-0111

A continuación, se describen los proyectos de especial interés:

- “Fortalecer las acciones que buscan disminuir la mortalidad por desnutrición en menores de 5 años en del departamento de Antioquia”.
- “Implementación de la Estrategia Atención Primaria en Salud (APS), como una alternativa para mejorar las condiciones de salud de la población del municipio de Cauca, Antioquia.
- “Apoyo para el transporte asistencial de pacientes para municipios del Departamento de Antioquia”.
- “Fortalecimiento de las Tecnologías de Información y las Comunicaciones para la Transformación Digital en el departamento de Antioquia”.
- “Fortalecimiento de la cadena de frío del Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI del departamento de Antioquia”.
- Fortalecimiento de la infraestructura física y salud para la vida en el departamento de Antioquia

Se avanza, adicionalmente en el apoyo técnico para el desarrollo de los siguientes proyectos:



SC4887-1

- Formulación de una ruta de atención integral en salud mental para la prevención de la conducta suicida, en tiempos de Covid-19, en pueblos indígenas de Antioquia”. Universidad de Antioquia. Gobernación de Antioquia. Proyecto Financiado con Recursos del Sistema General de Regalías: Ciencia, tecnología e innovación.
- Adaptación de los Principios Rectores de la Salud Pública Digital en el Departamento de Antioquia” Universidad de Antioquia, SENA, Gobernación de Antioquia. En proceso de concertación para la formulación del proyecto de inversión. El objetivo es la implementación de los 8 principios de la transformación digital en Antioquia.

Proyectos a los cuales la Secretaría Seccional de Salud y Protección concurre con recursos para su ejecución:

- Proyecto: Transformación digital en salud para el departamento de Antioquia, la SSSA concurre con recursos en contrato con la Secretaria de las TIC: desarrollo web para la trazabilidad de la factura electrónica (TFE)
- Proyecto: Fortalecimiento institucional de recursos administrativos y financieros 2020 2023, departamento de Antioquia/ actividad Gestión Documental la SSSA concurre con recursos en contrato celebrado por la Secretaria de Suministros y servicios / Dirección Gestión documental Almacenamiento y custodia: 7700 cajas, organización de 155 metros lineales de documentos, digitalización e indexación de 4.2 millones de documentos, pertenecientes básica al proceso de la Tesorería , adscrito a la Dirección Administrativa y Financiera

Durante los años 2020 y 2022, el laboratorio participó como beneficiario de dos (2) proyectos de Regalías.

- Proyecto Fortalecimiento de Capacidades Instaladas de Ciencia y Tecnología, a través de una red regional de laboratorios, para atender problemáticas asociadas con agentes biológicos de alto riesgo para la salud humana en el Departamento de Antioquia. El proponente y operador de este proyecto: Universidad de Antioquia y se contó con 13 instituciones aliadas. El valor total de recursos solicitados al FCTel – Sistema General de Regalías fue de COP19.760.914.705 (diecinueve mil setecientos sesenta millones novecientos catorce mil setecientos cinco pesos), el valor total contrapartida: COP4.495.893.502 (cuatro mil cuatrocientos noventa y cinco millones ochocientos noventa y tres mil quinientos dos pesos) el valor total de la propuesta fue de COP24.256.808.207 (Veinticuatro mil doscientos cincuenta y seis millones ochocientos ocho mil doscientos siete pesos). El proyecto se encuentra pendiente liquidación.
- Fortalecimiento de Laboratorios regionales con capacidad de prestar servicios científicos y tecnológicos para atender problemáticas asociadas con agentes biológicos de alto riesgo para la salud humana. El proponente y operador del proyecto es la Universidad de Antioquia, facultad de Medicina, la entidad aliada es el Laboratorio Integrado de Medicina Especializada – LIME). El proyecto tuvo un valor total de recursos solicitados al FCTel – Sistema General de



SC4887-1



Regalías: COP 11,775,672,531 (once mil setecientos setenta y cinco millones seiscientos setenta y dos mil quinientos treinta y un pesos). El valor total de la contrapartida: COP6.492.800.000 (seis mil cuatrocientos noventa y dos millones ochocientos mil pesos). El valor total de la propuesta: COP 18,268,472,531 (dieciocho mil doscientos sesenta y ocho millones cuatrocientos setenta y dos mil quinientos treinta y un pesos) y el proyecto se encuentra en estado: Liquidado.

10. OBRAS PÚBLICAS

La Gobernación de Antioquia cofinancia proyectos de inversión de infraestructura, la cual se relaciona en el análisis de la Dirección de Calidad y Red de Servicios.

Adquisición y adecuaciones locativas de la sede del Fondo Rotatorio de Estupefacientes de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, Locales 130 y 140 Centro Cívico Plaza de la Libertad P.H, Carrera 55 Centro Cívico de Antioquia Plaza de la Libertad PH Sótano 1 locales 42-130 y 42-140.

Tabla #101

AÑO	CONTRATO	VALOR
2021	4600011861	COP 837.684.651
2022	4600013224	COP 230.869.398
2023	4600016403	COP 337.987.306

11. CONTRATACIÓN

Se anexan archivos con la contratación 2020, 2021, 2022, 2023 con corte a septiembre 30 del 2023.

Tabla #102

2020		
Causal de contratación	Cantidad	Valor
Contrato Interadministrativo	34	COP 80.572.656.886,00
Urgencia Manifiesta	33	COP 30.047.012.947,00
Convenio Asociación Ley 489	24	COP 12.608.637.245,00
Acuerdo Marco de Precios	8	COP 8.435.635.261,00
Actividades Científicas y Tecnológicas	1	COP 5.792.000.000,00
No Pluralidad de Oferentes	14	COP 3.580.685.606,00
Selección Abreviada de Menor Cuantía	12	COP 3.547.019.718,00
Contrato de Arrendamiento	2	COP 1.724.490.336,00
Subasta Inversa	5	COP 1.627.102.424,00
Licitación Pública	1	COP 1.445.000.000,00
Proceso de Selección de Mínima Cuantía	21	COP 825.309.315,00
Servicios Profesionales y Apoyo a la gestión	2	COP 701.674.696,00



SC4887-1



2020		
Causal de contratación	Cantidad	Valor
Contrato de Comodato	7	COP -
Total	164	COP 150.907.224.434,00

Tabla #103

2021		
Causal de contratación	Cantidad	Valor
Contrato Interadministrativo	42	COP 100.345.248.486,00
Acuerdo Marco de Precios	10	COP 12.804.401.508,00
Servicios Profesionales y Apoyo a la gestión	3	COP 6.391.138.997,00
No Pluralidad de Oferentes	17	COP 6.303.091.668,00
Convenio Asociación Ley 489	16	COP 5.297.395.207,00
Selección Abreviada de Menor Cuantía	17	COP 4.997.597.462,00
Contrato de Arrendamiento y Adquisición de Inmuebles	5	COP 3.157.936.038,00
Subasta Inversa	4	COP 1.496.066.030,00
Proceso de Selección de Mínima Cuantía	24	COP 858.940.011,00
Concurso de Méritos	1	COP 230.869.398,00
Total	139	COP 141.882.684.805,00

Tabla #104

2022		
Causal de contratación	Cantidad	Valor
Contrato interadministrativo	23	COP 65.254.719.367,00
Licitación pública	2	COP 16.635.725.267,00
Acuerdo Marco de Precios	6	COP 7.009.236.182,00
Prestación de servicios y apoyo a la gestión persona jurídica	3	COP 6.800.686.103,00
Convenio de asociación Ley 489	14	COP 4.239.520.098,00
Selección Abreviada de Menor Cuantía	7	COP 3.093.546.767,00
No Pluralidad de Oferentes	12	COP 2.371.556.341,00
Concurso de Méritos	1	COP 1.799.472.060,00
Proceso de selección de mínima cuantía	23	COP 1.053.529.166,00
Contrato de Arrendamiento y Adquisición de Inmuebles	1	COP 978.578.643,00
Subasta Inversa	1	COP 331.773.000,00
Total	93	COP 109.568.342.994,00

Tabla #105

2023		
Causal de contratación	Cantidad	Valor
Contrato interadministrativo	20	COP 63.060.301.972,00
Convenio de Asociación Ley 489	16	COP 9.304.973.077,00
Acuerdo Marco de Precios	1	COP 6.564.785.982,00



SC4887-1

2023		
Causal de contratación	Cantidad	Valor
No Pluralidad de Oferentes	13	COP 6.062.759.293,00
Selección Abreviada de Menor Cuantía	5	COP 2.534.914.831,00
Subasta Inversa	2	COP 2.066.121.957,00
Contrato de Arrendamiento y Adquisición de Inmuebles	2	COP 1.437.790.754,00
Prestación de servicios y apoyo a la gestión persona jurídica	2	COP 1.216.972.471,00
Proceso de selección de mínima cuantía	21	COP 951.527.068,00
Contrato de Comodato	1	COP -
Total	83	COP 93.200.147.405,00

Teniendo en cuenta la información reportada por las diferentes dependencias, los siguientes contratos requieren continuidad por la naturaleza del servicio que lleva implícito para el cumplimiento de las competencias legales de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia:

Tabla #106

Contrato	Objeto	Dirección	Valor	Fecha de terminación	Observaciones
4600013609	Prestar el servicio de recolección, transporte y tratamiento por incineración, estabilización y/o desnaturalización de residuos peligrosos, producto de actividades que realiza la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia	Dirección de Salud Ambiental y Factores de Riesgo	COP43.685.550	15/12/2023	No se puede adicionar más
4600013703	Realizar el mantenimiento general y soporte para mantenimiento del helicóptero BELL 407 - Matricula HK 4213g - serie número de la aeronave 53405, propiedad del Departamento de Antioquia.	Subsecretaría de Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	COP2.349.588.890	31/12/2023	Tiene saldo para adicionar
4600015383	Apoyar la gestión de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia en la ejecución de las actividades, de acuerdo a las competencias constitucionales y legales.	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia	COP25.462.232.140	30/11/2023	No se ha adicionado
4600015260	Arrendar el bien inmueble para el funcionamiento del Laboratorio	Laboratorio Departamental de Salud Pública	COP1.274.112.950	31/12/2023	No se ha adicionado



SC4887-1



Contrato	Objeto	Dirección	Valor	Fecha de terminación	Observaciones
	Departamental de Salud Pública de Antioquia.				
4600015551	Contratar una central de medios para crear, diseñar, producir, emitir y publicar material audiovisual y escrito para campañas de información, educación y comunicación de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.	Dirección Operativa	COP 3.051.353.327	15/12/2023	No se ha adicionado
4600014025	Realizar el mantenimiento general y soporte para mantenimiento del AVIÓN CESSNA C-208B – Matrícula HK5116G - serie Número de la aeronave 208b5158, propiedad del departamento de Antioquia.	Subsecretaría de Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	COP1.000.654.946	31/10/2023	Contrato finaliza ya no se pueden hacer más adiciones
4600015382	Contratar la prestación de servicios y la infraestructura necesaria para el funcionamiento del sistema de radiocomunicaciones y Georreferenciación de ambulancia del CRUE - Departamento de Antioquia.	Subsecretaría de Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	COP1.156.722.840	31/10/2023	No se ha adicionado
4600015365	Prestar el servicio de soporte técnico, servicio cloud, actualización, evolución y mantenimiento del sistema de información SISCRUE Antioquia	Subsecretaría de Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	COP 914.513.229	15/12/2023	No se ha adicionado
4600014854	Apoyar a los municipios del departamento en los procesos de promoción, gestión del riesgo colectivo y gestión de la salud pública enmarcados en el programa Salud Mental - Salud para el Alma.	Dirección de Salud Colectiva	COP2.000.000.000	12/12/2023	Adicionado y prorrogado
4600015809	Fomentar la estrategia de teleorientación que permita el cuidado, la promoción y prevención de la salud mental y el apoyo emocional de los antioqueños	Dirección de Salud Colectiva	COP1.074.390.571	31/12/2023	No se ha adicionado



SC4887-1



Contrato	Objeto	Dirección	Valor	Fecha de terminación	Observaciones
4600014861	Realizar el mantenimiento, soporte y actualización de los módulos de Nómina SX Advanced y el sistema de administración de muestras del Laboratorio Departamental de Salud Pública	Subsecretaría de Planeación para la Atención en Salud	COP316.587.680	30/12/2023	No se ha adicionado
	Suministrar combustible para las aeronaves de propiedad del departamento de Antioquia y las otras que este designe conforme a las necesidades. necesidad 35368	Subsecretaría de Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud			Suministros
4600015625	Permitir el uso y goce en calidad de arrendamiento del terreno comprendido en el hangar 71 del aeropuerto Olaya Herrera del municipio de Medellín, ubicado en la carrera 67 # 1B-15.	Subsecretaría de Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	COP 163.677.804	31/12/2023	No se ha adicionado
4600015388	Prestar el servicio de soporte y mantenimiento del sistema de información SAAS - @STAT que apoya la gestión de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia. Contrato de Inmunoprevenible Vigilancia Epidemiológica	Subsecretaría de Salud Pública	COP 1.671.449.076	30/12/2023	No se ha adicionado

Se presenta el estado de las liquidaciones de los contratos de las vigencias 2023, 2022, 2021, 2020:

Tabla #107

Contratos suscrito Vigencia 2020			
Liquidados	Sin liquidar	Perdida de competencia	Total
151	12	1	164
92,07%	7,32%	0,61%	100%

Contratos suscrito Vigencia 2021			
Liquidados	Sin liquidar	Perdida de competencia	Total



SC4887-1

124	15	0	139
89,21%	10,79%	0%	100%

Contratos suscrito Vigencia 2022			
Liquidados	Sin liquidar	En ejecución	Total
55	30	8	93
59,14%	32,26%	8,60%	100%

De los contratos suscritos en la vigencia 2023 únicamente ha finalizado la ejecución de 5, por lo que actualmente se encuentran en los términos legales y contractuales para realizar su liquidación.

Por otro lado, con el plan de contingencia liderado por la Dirección de Asuntos Legales en el presente año, se ha logrado llevar a cabo el trámite de liquidación de 94 contratos correspondientes a las vigencias 2020, 2021 y 2022, este plan se ha desarrollado con el acompañamiento del Despacho y el compromiso de los Subsecretarios y Directores de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.

12. DEFENSA JUDICIAL Y REPRESENTACIÓN LEGAL:

Caracterización de las Tutelas:

El proceso de tutelas gestionado desde la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia tiene relación con aquellas notificaciones judiciales donde se vincula como sujeto activo o pasivo a la Gobernación de Antioquia y/o Secretaria Seccional de Salud de Antioquia, en asuntos donde se vean vulnerados los derechos fundamentales a la salud, la vida, integridad personal y la seguridad social.

La población objeto de las tutelas, son aquellas personas que carecen de aseguramiento en salud denominadas como “población vincula - población no asegurada” toda vez que no cumplen con los criterios de afiliación al régimen subsidiado o falta de capacidad de pago para afiliación al régimen contributivo. Por lo tanto, este segmento de población está a cargo de los entes territoriales (municipios – primer nivel de atención) – Departamento (atenciones de segundo nivel de atención) de acuerdo con el respectivo nivel de competencia de acuerdo con lo definido en la Ley 715 de 2001.

Originalmente, el número de tutelas contra la SSSA se daba especialmente por las pretensiones de las aseguradoras del régimen subsidiado y contributivo buscando que les fueran reconocidos aquellas atenciones en salud que no hacían parte del PBS (Plan básico de salud) como traslados, medicamentos no POS, insumos, medicamentos materiales médicos, equipos de órtesis etc.

Dentro de la evolución del proceso, es importante destacar las acciones desplegadas frente al fenómeno migratorio de la población venezolana y las consecuencias de la pandemia a causa del COVID 19, donde se establecieron medidas especiales que



SC4887-1

permitieran dar respuesta oportuna a los juzgados y garantizar el acceso a los servicios de salud a partir de una sentencia judicial.

Entre las medidas tomadas se encuentran:

- Creación de taquilla virtual a través de correo electrónico, donde el usuario podía solicitar la autorización de servicios, a través del envío de la documentación escaneada donde se verificaba la solicitud respectiva y se autorizaba de acuerdo a la pertinencia y red disponible. Con esta acción, se evitaba desplazamientos innecesarios y se procuraba hacer contención en el aumento de los casos de COVID
- Adquisición de software “SISCRUE” por parte de la SSSA con el objetivo de unificar la información y sistematizar el proceso donde se integró CRUE, CRAE y Tutelas. La implementación del aplicativo permitió la trazabilidad de las acciones desplegadas en cada uno de las áreas para evitar reprocesos y tener un mayor control y operatividad de los servicios autorizados
- Unificación de la orden de autorización CRUE- CRAE y Tutelas lo que se logró a través de una socialización de los nuevos cambios con los prestadores de servicios de salud y donde se buscaba beneficiar al usuario evitando trámites presenciales dando así cumplimiento a la normatividad donde se ordena que los trámites administrativos se deben realizar entre la IPS y la entidad responsable de pago
- Atención presencial en la Personería de Medellín por parte de un integrante del grupo de tutelas con el fin objetivo de orientar de manera adecuada a los usuarios sobre los derechos y deberes frente al SGSSS y así, evitar la interposición de acciones judiciales innecesarias
- Apertura de oficina de tutelas en el municipio de Sabaneta como parte de la oferta de servicios para los usuarios residentes en el sur del valle de Aburrá y municipios cercanos ofrecida por el Centro de Atención a la Ciudadanía de la Gobernación de Antioquia

A continuación, se describen las causas principales para interposición de tutelas

- Falta de acceso oportuno a servicios de salud especialmente en población venezolana migrante con ocasión a su estado “irregular” en el departamento y el país, lo que les dificulta acceder a servicios de salud toda vez que el acceso, está condicionado a un “plan de respuesta en salud” al fenómeno migratorio con patologías definidas por parte del ministerio de salud
- Exoneración de cuotas de recuperación por no capacidad de pago. Si bien se garantiza por parte de la SSSA el acceso a urgencias vitales, la continuidad del tratamiento de tipo ambulatorio está sujeto a cobertura de patologías específicas
- Solicitud de tratamiento integral en patologías donde se requiere seguimiento continuo y atención específica de la enfermedad en sus diferentes etapas clínicas
- Población colombiana con criterios de afiliación a régimen subsidiado el cual no se hace efectivo por diversas causas especialmente la movilidad de régimen, traslado de EPS, suspensión por mora en régimen contributivo, continuidad de atención posterior a accidente de tránsito, inclusión de beneficiarios en grupos familiares, portabilidad entre ciudades etc.



SC4887-1



Las gestiones adicionales importantes a tener en cuenta se encuentran las siguientes:

- Articulación con la red prestadora de salud pública y privada del departamento de Antioquia, con el objetivo de lograr el acceso efectivo a los servicios de salud ordenados por sentencia judicial o direccionamiento al centro regulador de aquellos casos que no son competencia de la oficina de tutelas, pero si tienen relación directa con las pretensiones esbozadas en la tutela
- Solicitud de afiliación oficiosa a régimen subsidiado en usuarios que cumplen con criterios establecidos en la norma lo cual se ha logrado con la articulación con las Secretarías de Salud Municipales lo que ha permitido afiliación efectiva al régimen subsidiado
- Articulación efectiva con el CRUE para dar respuesta oportuna a los juzgados en los casos de *medidas provisionales*, donde se ordena a la SSSA garantizar servicios de salud como: traslados, medicamentos o atenciones en salud especializados entre otros
- Consolidación de equipo profesional jurídico y de auditoría donde se complementan acciones de tipo técnico, jurídico y administrativo para el logro de los objetivos de la dependencia
- Trámite oportuno en casos prioritarios de sanciones e incidentes de desacato donde a través de la red prestadora de servicios de salud, se logra materializar atenciones médicas lo que se traduce finalmente en la inaplicación de dichos actos jurídicos. Es importante mencionar la gestión del equipo de tutelas donde se aúnan esfuerzos, todo con un objetivo en común el cual es evitar el “daño antijurídico” para la entidad

Oportunidad en las respuestas de las tutelas

- Dado los tiempos establecidos en las notificaciones judiciales, la gestión de respuesta se ha ajustado de acuerdo a lo ordenado en lo que determina el despacho judicial. El promedio de respuesta actualmente se encuentra entre 1 y 2 días respectivamente
- En el caso de respuesta a solicitudes de servicios de salud radicadas por los usuarios de manera virtual o presencial, los tiempos establecidos bajaron de 5 días a 2 días en promedio lo que ha permitido agilizar el acceso de los usuarios por tutela al servicio requerido

A continuación, se describe la información estadística del proceso:

Para el año 2020, la información generada a través del aplicativo SIAT, no permite discriminar tipo de auto. Por lo tanto, se consigna un valor total de los trámites realizados.

Tabla #108

	2020	2021	2022	2023 a septiembre
Medidas provisionales		175	144	58



SC4887-1

Fallos:		5995	9.654	11.602
Desacatos:		250	60	69
Requerimientos:		244	129	102
Sanciones:		9	9	9
Sanciones confirmadas.		9	1	0
Terminaciones:		0	86	82
Total	5.277	6682	10083	11922

PQRS y trámites:

Para la respuesta de las PQRS, se tiene establecido la complementación a través del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE donde se realiza la gestión respectiva.

PQRS en las cuales se vincula la oficina de tutelas, se tramitan de acuerdo a los servicios previos autorizados por el centro regulador o verificando la necesidad real del usuario teniendo en cuenta que existe un área especial para este tipo de trámites

A continuación, se presentan la relación de los procesos administrativos:

2020: 2
2021: 42
2022: 74
2023: 103

Procesos de representación judicial: Se anexa archivo en Excel de los procesos de Litigios/Representación judicial.

Las Tutelas radicadas para la Dirección Administrativa y Financiera de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia se presentan a continuación:

Tabla #109

Concepto	2020	2021	2022	2023
Tutelas Cetil	7	15	0	0
Tutela por prestaciones sociales.	1	2	0	0
Tutela por reconstrucción historia laboral	1	0	0	0
Tutelas por derecho de petición	5	59	0	0
Medidas provisionales	0	0	0	0
Fallos de tutela.	13	76	35	22



SC4887-1



Desacatos	1	3	4	1
Requerimientos	1	3	4	1
Sancione por reconstrucción de historia laboral.	1	0	0	0
Sanciones confirmadas	1	0	0	0
Terminaciones:	13	76	35	22
Total	44	234	78	46

Nota: Se dio cumplimiento a la tutela por sanción, y se ordenó quitar la medida.

En la Dirección Administrativa y Financiera se dio respuesta a las siguientes PQRS:

Tabla #110

Año	Cantidad
2020	758
2021	1.009
2022	434
2023	293

Fuente: Elaboración propia, datos tomados reporte Mercurio

RELACIÓN DE CONTRATOS QUE SE SUGIERE DEBEN CONTINUAR EN LA VIGENCIA 2024:

Tabla #111

APOYO A LA GESTIÓN						
Contrato	Objeto	Dirección	Valor	Proyección 3 meses	Fecha de terminación	Ruta
4600015383	Apoyar la gestión de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia en la ejecución de las actividades, de acuerdo a las competencias constitucionales y legales.	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia	25.462.232.140	11.268.573.818	30/11/2023	Se debe realizar adición y prórroga para los primeros meses del 2024
4600015543	Apoyar la gestión administrativa y operativa del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI, en sus componentes programa permanente, plan nacional de vacunación contra el COVID-19 y vigilancia en salud pública de los eventos inmunoprevenibles	Dirección de Salud Colectiva	5.499.937.985	2.330.598.721	31/12/2023	Se debe realizar adición y prórroga para los primeros meses del 2024



SC4887-1



CONTRATO ARRENDAMIENTO						
Contrato	Objeto	Dirección	Valor	Proyección 3 meses	Fecha de terminación	Ruta
4600015260	Arrendar el bien inmueble para el funcionamiento del Laboratorio Departamental de Salud Pública de Antioquia.	Laboratorio Departamental de Salud Pública	1.274.112.950	431.924.290	31/12/2023	Se debe realizar adición y prórroga para los primeros meses del 2024
4600015625	Permitir el uso y goce en calidad de arrendamiento del terreno comprendido en el hangar 71 del aeropuerto Olaya Herrera del municipio de Medellín, ubicado en la carrera 67 # 1B-15.	Subsecretaría de Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	163.677.804	79.266.822	31/12/2023	Se debe realizar adición y prórroga para los primeros meses del 2024

CONTRATO DE MANTENIMIENTO AERONAVES						
Contrato	Objeto	Dirección	Valor	Proyección 3 meses	Fecha de terminación	Ruta
4600013703	Realizar el mantenimiento general y soporte para mantenimiento del helicóptero BELL 407 - Matricula HK 4213g - serie número de la aeronave 53405, propiedad del Departamento de Antioquia.	Subsecretaría de Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	2.349.588.890	840.848.359	31/12/2023	Revisar desde la Supervisión si quedan recursos para realizar prórroga para los primeros meses de 2024
4600014025	Realizar el mantenimiento general y soporte para mantenimiento del avión CESSNA C-208B - matrícula HK5116G - serie número de la aeronave 208B5158, propiedad del Departamento de Antioquia.	Subsecretaría de Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	1.000.654.946	452.836.358	24/11/2023	Se debe realizar adición y prórroga para los primeros meses del 2024

CONTRATO DE FUNCIONAMIENTO DEL CRUE						
-------------------------------------	--	--	--	--	--	--



SC4887-1



Contrato	Objeto	Dirección	Valor	Proyección 3 meses	Fecha de terminación	Ruta
4600015382	Contratar la prestación de servicios y la infraestructura necesaria para el funcionamiento del sistema de radiocomunicaciones y Georreferenciación de ambulancia del CRUE - Departamento de Antioquia.	Subsecretaría de Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	1.156.722.840	560.184.347	31/10/2023	Se debe realizar adición y prórroga para los primeros meses del 2024
4600015365	Prestar el servicio de soporte técnico, servicio cloud, actualización, evolución y mantenimiento del sistema de información SISCRUE Antioquia	Subsecretaría de Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	914.513.229	344.466.650	15/12/2023	Se debe realizar adición y prórroga para los primeros meses del 2024

CONTRATO DE MANTENIMIENTO Y SOPORTE DE SOFTWARE

Contrato	Objeto	Dirección	Valor	Proyección 3 meses	Fecha de terminación	Ruta
4600014861	Realizar el mantenimiento, soporte y actualización de los módulos de Nómina SX Advanced y el sistema de administración de muestras del Laboratorio Departamental de Salud Pública	Subsecretaría de Planeación para la Atención en Salud	316.587.680	85.858.579	30/12/2023	Se debe realizar adición y prórroga para los primeros meses del 2024
4600015388	Prestar el servicio de soporte y mantenimiento del sistema de información SAAS - @STAT que apoya la gestión de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.	Subsecretaría de Salud Pública	1.671.449.076	629.579.152	30/12/2023	Se debe realizar adición y prórroga para los primeros meses del 2024

CONTRATO OPERACIÓN DEL PROGRAMA SALUD PARA EL ALMA

Contrato	Objeto	Dirección	Valor	Proyección 3 meses	Fecha de terminación	Ruta
----------	--------	-----------	-------	--------------------	----------------------	------



SC4887-1



4600014854	Apoyar a los municipios del departamento en los procesos de promoción, gestión del riesgo colectivo y gestión de la salud pública enmarcados en el programa Salud Mental - Salud para el Alma.	Dirección de Salud Colectiva	2.566.356.565	797.647.059	12/12/2023	Se debe realizar adición y prórroga para los primeros meses del 2024
4600015809	Fomentar la estrategia de teleorientación que permita el cuidado, la promoción y prevención de la salud mental y el apoyo emocional de los antioqueños	Dirección de Salud Colectiva	1.074.390.571	546.874.480	31/12/2023	Se debe realizar adición y prórroga para los primeros meses del 2024

CONTRATO TRANSPORTE DE RESIDUOS Y MUESTRAS

Contrato	Objeto	Dirección	Valor	Proyección 3 meses	Fecha de terminación	Ruta
4600013609	Prestar el servicio de recolección, transporte y tratamiento por incineración, estabilización y/o desnaturalización de residuos peligrosos, producto de actividades que realiza la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia	Dirección de Salud Ambiental y Factores de Riesgo	43.685.550	10.392.562	15/12/2023	Revisar desde la Supervisión si quedan recursos para realizar prórroga para los primeros meses de 2024 o realizar un nuevo contrato finalizando el año
4600015436	Prestar el servicio especializado de recolección, transporte y entrega de mercancías peligrosas (Muestras Biológicas-Reactivos) y otros (Papelería) del Laboratorio Departamental de Salud Pública a nivel Nacional, como mecanismo de fortalecimiento y acceso al diagnóstico temprano y oportuno en los eventos de interés en Salud Pública en Antioquia.	Laboratorio Departamental de Salud Pública	44.048.112	14.932.310	15/12/2023	Se debe realizar adición y prórroga para los primeros meses del 2024

A continuación, se relacionan los contratos que requieren concurrencia con otras dependencias:

Tabla #112



SC4887-1



CONTRATO DE CONCURRENCIA 2024						
Objeto	Secretaría	Proyección 3 meses	Ruta	Objeto	Secretaría	Proyección 3 meses
Prestar los servicios de hosting dedicado y/o virtualizado, web master para alojar y publicar información; servicio de acceso a internet de alta velocidad y/o inalámbrico e internet móvil para los funcionarios de la secretaria de salud que laboran en los municipios, y dependencias de la secretaría seccional de salud de la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.	Secretaría de las Tecnologías de la Información y la Comunicación	COP 166.500.000	Concurrir por medio de un certificado de disponibilidad presupuestal.	Prestar los servicios de hosting dedicado y/o virtualizado, web master para alojar y publicar información; servicio de acceso a internet de alta velocidad y/o inalámbrico e internet móvil para los funcionarios de la secretaria de salud que laboran en los municipios, y dependencias de la secretaría seccional de salud de la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.	Secretaría de las Tecnologías de la Información y la Comunicación	166.500.000
Servicio de uso de software Office 365 correo y comunicaciones unificadas	Secretaría de las Tecnologías de la Información y la Comunicación	COP 100.000.000	Concurrir por medio de un certificado de disponibilidad presupuestal.	Servicio de uso de las software Office 365 correo y comunicaciones unificadas	Secretaría de las Tecnologías de la Información y la Comunicación	100.000.000
Servicio de Soporte técnico de la plataforma de Protección Endpoint y herramientas de seguridad informática (Antivirus)	Secretaría de las Tecnologías de la Información y la Comunicación	COP 18.000.000	Concurrir por medio de un certificado de disponibilidad presupuestal.	Servicio de Soporte técnico de la plataforma de Protección Endpoint y herramientas de seguridad informática (Antivirus)	Secretaría de las Tecnologías de la Información y la Comunicación	18.000.000

Tabla #113 Relación de contratos que pierden competencia iniciando el 2024:

Contrato	Objeto	Valor	Contratista	Supervisor	Fecha límite liquidación bilateral
21SS131D73	ESTABLECER EL VALOR, LOS TÉRMINOS Y MECANISMOS DE PAGO DE LA CONCURRENCIA A CARGO DE LA NACIÓN, EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA Y EL MUNICIPIO EN LA FINANCIACIÓN DEL PASIVO PRESTACIONAL POR CONCEPTO DE CESANTÍAS Y PENSIONES (RESERVA PENSIONAL DE ACTIVOS Y RE	1.300.255.651,00	E.S.E HOSPITAL HECTOR ABAD DE YONDO	CESAR AUGUSTO SILDARRIAGA C	16/06/2024



SC4887-1



21SS131D72	ESTABLECER EL VALOR, LOS TÉRMINOS Y MECANISMOS DE PAGO DE LA CONCURRENCIA A CARGO DE LA NACIÓN, EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA Y EL MUNICIPIO EN LA FINANCIACIÓN DEL PASIVO PRESTACIONAL POR CONCEPTO DE CESANTÍAS Y PENSIONES (RESERVA PENSIONAL DE ACTIVOS Y RE	437.886.892,00	E.S.E HOSPITAL PEDRO CLAVER DE TOLE	CESAR AUGUSTO Saldarriaga C	16/06/2024
21SS131D74	ESTABLECER EL VALOR, LOS TÉRMINOS Y MECANISMOS DE PAGO DE LA CONCURRENCIA A CARGO DE LA NACIÓN, EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA Y EL MUNICIPIO EN LA FINANCIACIÓN DEL PASIVO PRESTACIONAL POR CONCEPTO DE CESANTÍAS Y PENSIONES (RESERVA PENSIONAL DE ACTIVOS Y RE	12.354.880.484,00	E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE	CESAR AUGUSTO Saldarriaga C	16/06/2024
4600012774	Realizar las operaciones de confirmación metrológica tales como calibración y calificación operacional, con el propósito de mantener en óptimas condiciones de funcionamiento los equipos e instrumentos de medición del Laboratorio Departamental de Salud Pú	30.015.013,00	NOVATEK DEL CARIBE S.A.S	Ramírez Zapata, Gabriel Jaime	15/06/2024
4600011859	Apoyar el desarrollo de los ejes de promoción de la salud, gestión integral del riesgo y la salud pública como estrategia para intervenir las infecciones de transmisión sexual, embarazo en adolescentes y violencias sexuales en el marco de lo	850.000.000,00	E.S.E HOSPITAL LA MARIA	González Arboleda, Adriana Ma	15/04/2024
4600011897	2Realizar acciones de apoyo para el monitoreo, gestión de la Vigilancia en Salud Pública, Asesoría y Asistencia Técnica de la Maternidad segura como componente de la salud sexual y reproductiva, en el marco de las rutas de atención materno peri	475.500.000,00	E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE	González Arboleda, Adriana Ma	30/04/2024
4600013224	Realizar Estudios y Diseños para puesta en funcionamiento de la nueva sede del almacén del Fondo Rotatorio de Estupefacientes de la Secretaría Seccional y Protección de Antioquia.	230.869.398,00	CONSORCIO SALUD 2021	Jorge William Pérez Sepúlveda	30/06/2024



SC4887-1



Contrato	Objeto	Valor	Contratista	Supervisor	Fecha Límite liquidación
2020SS160005	Establecer el valor, los términos y mecanismos de pago de la concurrencia a cargo de la nación y departamento de antioquia para la financiación del pasivo prestacional por concepto de cesantías y pensiones (reserva pensional de activos y reserva pensional)	10.900.636.841,00	E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	CESAR AUGUSTO SALDARRIAGA C	14/03/2024
2020SS160006	Establecer el valor, los términos y mecanismos de pago de la concurrencia a cargo de la nación y departamento de antioquia para la financiación del pasivo prestacional por concepto de cesantías y pensiones (reserva pensional de activos y reserva pension)	5.552.130.145,00	E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE	CESAR AUGUSTO SALDARRIAGA C	14/03/2024
2020CD160003	Prestadores de servicios de salud en el marco de la donación realizada por el ministerio de salud y protección social de colombia, con la finalidad de fortalecer la red de prestadores de servicios de salud del departamento en el marco de la emergencia en	0	PROMOTORA MEDICA LAS AMERICAS	ANA MARIA PIEDRAHITA CALDER	3/03/2024
2020AS160005	Apoyar en la construcción de la segunda torre (torre administrativa) de la ESE Hospital La María	0	AREA METROPOLITANA VALLE ABURRA AREA METROPOLI	JORGE ELIECER MAYA GONZÁLEZ	29/02/2024
2020SS160004	Establecer el valor, los términos y mecanismos de pago de la concurrencia a cargo de la nación, el departamento de antioquia y el municipio para la financiación del pasivo prestacional por concepto de cesantías y pensiones (reserva pensional de activos y	3.887.821.392,00	E.S.E HOSPITAL SAN LORENZO LIBORINA	CESAR AUGUSTO SALDARRIAGA C	14/03/2024
4600011859	Apoyar el desarrollo de los ejes de promoción de la salud, gestión integral del riesgo y la salud pública como estrategia para intervenir las infecciones de transmisión sexual, embarazo en adolescentes y violencias sexuales en el marco de lo	850,000,000	E.S.E HOSPITAL LA MARIA	ADRIANA MARÍA GONZALEZ ARBOLEDA	15/04/2024
4600011897	Realizar acciones de apoyo para el monitoreo, gestión de la vigilancia en salud pública, asesoría y asistencia técnica de la maternidad segura como componente de la salud sexual y reproductiva, en el marco de las rutas de atención materno peri	475,500,000	E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE CALDAS	ADRIANA MARÍA GONZALEZ ARBOLEDA	30/04/2024

Sentencia Consejo de Estado 0546 del 2010, Nulidad parcial Ordenanza 44 de 1994, reestructuración de hospitales en ESE. Indeterminación de la naturaleza jurídica de 35 hospitales del departamento de Antioquia.

Retos:

- Unificar la gestión contractual del Laboratorio Departamental de Salud Pública y otras dependencias, en temas como la no pluralidad de oferentes y los contratos de insumos generales.
- Trabajar de la mano del Comité de Orientación y Seguimiento para optimizar los tiempos de revisión, teniendo en cuenta las observaciones reiterativas que en ocasiones no aplican para la Secretaría o que ya se han resuelto en ocasiones anteriores.
- Adelantar el proceso contractual para la remodelación del piso 8.



SC4887-1

- Avanzar con el proceso contractual de transformación digital para el departamento de Antioquia-Conectividad (Se deja expediente con las recomendaciones)
- Continuar el proceso de adecuación y organización del archivo contractual y remitir los expedientes al archivo central

14. REGLAMENTOS Y MANUALES

Desde la Dirección Administrativa y Financiera tienen los siguientes manuales:

Manual de Políticas Contables

- Manual de especificaciones técnicas de equipos biomédicos para instituciones prestadoras de servicios de salud de segundo nivel de atención
- Manual de especificaciones técnicas de equipos biomédicos para instituciones prestadoras de servicios de salud de primer nivel de atención.

Se anexa archivo que contiene la estructura administrativa, funciones de las dependencias y su correlación con los procesos del Sistema Integrado de Gestión. Matriz en análisis y en construcción en este momento por los equipos de trabajo.

Se anexa archivo con la relación de las metodologías y otros lineamientos a tener en cuenta en la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia en el ejercicio de sus funciones.

Así mismo se anexan las Ordenanzas relacionadas con las Políticas Públicas en las que participa directa o indirectamente esta Secretaría.

15. OTROS DE INTERÉS.

El presente documento es elaborado a partir de la información consignada en cada uno de los informes de Gestión de las diferentes dependencias de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social con corte a septiembre 30 del 2023. Estos informes se anexan para consulta, aclarando que son preliminares y aún se encuentran en construcción.

RED NOVA

Con el propósito de realizar una prueba piloto para la operación de equipos básicos de salud -EBAS-, asegurando la disponibilidad de recursos económicos, logísticos, talento humano, para la implementación de las rutas de promoción y mantenimiento de la salud, y materno perinatal por curso de vida, con ejecución de acciones de valoración integral protección específica, detección temprana y educación para la salud, la gestión de las canalizaciones que requiera un individuo en la prestación del servicio de salud. Adicionalmente, mediante la transformación digital, propone realizar la integración de



SC4887-1



datos sobre características trazadoras de la condición de salud de los individuos y sus familias captados en visita familiar.

Como prueba piloto se contempla la creación de por lo menos un (1) equipo básico de salud por municipio con la integración de acción intersectorial conformado de acuerdo con el modelo preventivo y predictivo de salud promulgado por el gobierno nacional y en operación desde septiembre 1 y hasta el 1 de diciembre de 2022.

La red se implementa en el Norte del Valle de Aburrá en los municipios de Bello, Copacabana, Girardota y Barbosa, alcaldías, secretarías locales de salud de Bello, Copacabana, Girardota, Barbosa, 5 Empresas sociales del Estado hospital San Vicente de Paul, hospital San Rafael, hospital Santa Margarita, hospital Bello Salud, hospital Marco Fidel Suarez, Seccional de Salud Antioquia, Minsalud, asesoría de AESA, SAVIA EPS, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA con 7 profesionales, instructores, aprendices en etapa productiva así como el soporte con el maletín tecnológico para brigadas.

Avances:

El desarrollo del Piloto Implementación del modelo preventivo y predictivo, soportado en la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y en las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud (RIISS), fortaleció la Red Nova, ha sido un eje integrador de sus participantes; permitiendo que la RISS siga avanzando para ser un referente departamental y nacional en la prestación de servicios de salud.

El ejercicio de este piloto ejecutado por la RED NOVA permitió el desarrollo de actividades en salud donde el actor principal es la comunidad, lo asistencial e individual y la intervención colectiva de la salud, el trabajo articulado y posible sin competencias y sin perder la autonomía que tiene cada ente territorial.

Relacionamiento de todos los actores es un acuerdo de voluntades de “paciencia y persistencia” con la visión de lo que se quiere lograr, compromiso, empoderamiento de alcaldías, secretarías de salud y gerentes de las Eses y EAPB, voluntad política desde la alta gerencia.

La articulación con las EAPB gestiona el riesgo en salud.

Se evidencia un incipiente desarrollo para avances en la transformación digital, iniciando por la conectividad y los pocos bienes digitales existentes.

La solidaridad es un componente para fortalecer en la RED, cada Municipio y su Empresa social desarrolla el Piloto con Talento Humano que venía ejecutando otros procesos a su interior y otros están más consolidados, con una estructura económica que permite avanzar en la ejecución de las actividades de salud.

Se valora la participación social en el desarrollo de las actividades de APS en el territorio como el agente primario de salud y dinamizador para los acercamientos con las



SC4887-1



comunidades un poco escépticas y desconfiadas por el reiterativo “Ir prometer y no volver”

La gestión comunitaria y el acompañamiento de la comunidad son de gran valor. En el trabajo de manera intersectorial, el enfoque diferencial y el reconocimiento etnoculturales, hay mucho por aprender en el territorio intervenido; la Red Nova está llena de estos elementos, la educación para la salud pasa por el diálogo de saberes. Los que permanecen en el territorio son los Hospitales públicos, reconocen la comunidad, son las que jalonan la intervención intersectorial y en este contexto las EAPB deben tener la voluntad de adherirse al proceso.

Con el trabajo realizado en el piloto, los actores pasan de la competencia a la cooperación.

Retos:

La articulación con las EAPB gestiona el riesgo en salud.

El piloto es un desafío para la región NOVA, pero permitió la evaluación del ejercicio planteado por el Ministerio de salud a una RISS y genera una expectativa frente a los resultados de los objetivos iniciales, pero al final permitirá identificar oportunidades, dificultades, logros, posibilidades, intereses, funcionalidades, aprendizajes.

Otro reto del Piloto es la Intersectorialidad con los procesos de formación del Talento Humano requeridos para la ejecución de las acciones de salud en los territorios, con programas de formación flexibles, y acordes a las necesidades del sector salud. Un ejemplo claro es las comparaciones que se realizan desde las ESE que participan en el piloto sobre la formación de los técnicos auxiliares de enfermería y los técnicos en salud pública, ¿cuál perfil es más funcional para la estrategia?

Incentivar al talento humano al uso de las tecnologías digitales en los procesos de salud, pasar al uso y disfrute de todas las herramientas del mundo digital al servicio de la prestación de servicios de salud.

Fortalecer el primer nivel de atención que es el ejecutor de las actividades de APS puerta de entrada al sistema para mantener el modelo es también un reto. Se requiere financiación y optimización de los recursos para la salud pública.

Recomendaciones

Fortalecimiento de la Red integrada e integral Nova con continuidad en su articulación que involucre los actores sueltos a la ruta de promoción y mantenimiento en aras de un efectivo ejercicio de Intersectorialidad.

Incentivar la participación social para que las comunidades se apropien, empoderen, y tengan una participación constante en los procesos de salud.



SC4887-1



Solidaridad de los municipios con desarrollos más avanzados que acompañen metodológicamente su vecino frente al proceso de la ruta de promoción y mantenimiento de lo individual a lo colectivo en la garantía de los servicios de salud.

Capacitación constante al talento humano para mantener un Talento Humano preparado para atención en salud, actualizados frente a nuevos procesos, normatividad, participación social y desarrollos tecnológicos.

Las Empresas sociales del Estado, deben en trabajo intersectorial concertar la nota técnica de las actividades facturables con las EAPB pendientes de involucrarse en el proceso.

Realizar mapeo de actores que pueden intervenir el proceso de APS, instituciones educativas, comunidad, empresas, otras secretarías, EAPB, otras instituciones.

Gestionar con las autoridades pertinentes líneas rápidas de apoyo para mantener la seguridad en los territorios programados para la intervención de las acciones de APS.

EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD

La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia con todo el compromiso y determinación define articular acciones con las secretarías locales de salud para que en tiempo récord se lograra conformar al interior de cada municipio por lo menos un equipo básico, con las características, alcances y responsabilidades propuestos por el Ministerio de Salud en sus documentos iniciales.

Los EBAS se enfocan en garantizar las condiciones para el disfrute de la salud de toda la población, en permitir la concurrencia de saberes, prácticas y costumbres de los pueblos originarios, afro, raizales, palenqueros y rom, respeto por las diversidades sociales, culturales, etnias en el territorio, con participación, voz y decisión en igualdad de las mujeres, los hombres, los no binarios y los trans.

Se proyecta un énfasis en esta primera fase asociado al fortalecimiento de las intervenciones colectivas, pero con la proyección de progresivamente ir articulando las acciones individuales con cargo a las EAPB.

Incluyen otros entornos de vida cotidiana para la ejecución de las intervenciones como: jardines infantiles, hogares de bienestar familiar, sedes de instituciones educativas, instituciones de protección, entornos laborales, entre otras

La actividad se implementa en los municipios que se vinculen a la iniciativa, con énfasis en los territorios priorizados. Será una presencia permanente en el territorio, con un trabajo sistemático procurando que trascienda las brigadas y además que sea universal: Sin preguntar quiénes son subsidiados, desplazados, contributivos.



SC4887-1



El modelo propuesto es una construcción colectiva de la salud pública, fundamentado en la APS, centrado en las personas, familias y comunidades con un fuerte compromiso con la justicia social, la participación.

Tiene características de respeto a la interculturalidad, con la concurrencia de conocimientos, saberes y prácticas discriminación, con enfoque en derechos, con la participación social importante que permita una construcción participativa que permita la expresión de la voz y los aportes de todos. Busca la soberanía sanitaria y el fortalecimiento del ejercicio de la inspección, vigilancia y control. Buscando la recuperación económica, la modernización y la solución de la crisis hospitalaria pública por la falta de flujo de recursos y la puesta en marcha de un sistema nacional de Centros de Atención Primaria en Salud -C.A.P.S.- con énfasis en ser predictivo ya que se basa en las matemáticas y la estadística, haciendo posible también lo preventivo y resolutivo para lograr responder por la integralidad de lo necesario para las personas.

Los EBAS procuran un acceso efectivo a todos los hogares en su territorio, se convierten en la puerta de entrada más cercana del hogar al sistema de salud para todos los colombianos, ya que tienen un espacio geográfico y social asignado que está conformado entre 200 y 500 hogares, en que se desarrolla una acción integrada y sistemática, hace parte de la Red Integrada e Integral de Servicios, buscan una referencia efectiva de las personas de su micro territorio hacia el hospital local para activar respuestas integrales y oportunas

La participación social y comunitaria propone un modelo de prestación de servicios en los lugares más próximos a los entornos cotidianos de las personas para garantizar una participación vinculante de todos en su diversidad.

Es decir que los EBAS se basan en los pilares fundacionales de la atención primaria en salud como son la intersectorialidad, la reorientación de los servicios de salud y la participación social y comunitaria.

Avances:

Se ha logrado que 115 municipios de Antioquia reporten a agosto de 2023 contar con al menos un (1) equipo Básico de Atención. Y contar en total con 278 EBAS a lo largo del Departamento.

Retos:

Promover los mejores resultados de salud, de tal manera que se garantice la integralidad en la atención del individuo, la familia y la comunidad, según los principios y lineamientos de la APS.

Participar en la implementación de políticas públicas en salud,

- Adoptar la estrategia de APS y la implementación progresiva de EBS en armonía con los desarrollos de políticas públicas.



SC4887-1

- Garantizar que la prestación de servicios se encuentre centrada en la identificación temprana de enfermedades, el control efectivo de los daños y secuelas derivadas de la misma incluyendo la participación progresiva en este proceso de los EBS a través de la canalización de los usuarios; la resolución de las necesidades de atención deberá garantizarse de manera explícita para los afiliados y sus beneficiarios,
- Orientar la gestión del riesgo y los modelos de atención y prestación de servicios dispuesto para sus afiliados, en concordancia con los principios y lineamientos de la APS,
- Participar en el sistema de información de APS que permita la interoperabilidad de la información, aprovechando al máximo la herramienta @Stat dispuesta para los municipios por la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, de uso institucional y gratuito.
- Garantizar la disponibilidad y acceso oportuno a medicamentos, exámenes de laboratorio, imágenes diagnósticas, servicios de apoyo terapéutico y demás suministros y servicios para garantizar la atención de sus afiliados y beneficiarios que estén en control o tratamiento, en el marco de la atención primaria en salud.
- Garantizar la articulación con Prestadores de referencia y contrarreferencia para los temas inherentes a la prestación de servicios (en todas las modalidades de atención) a fin de conocer el tránsito del usuario y gestionar el riesgo en salud, evitando en todo momento que el usuario deba encargarse de realizar trámites inherentes al servicio de salud necesario para solucionar sus necesidades específicas.

Recomendaciones:

- Mantener el compromiso en el trabajo por la universalidad del modelo preventivo y predictivo de salud partiendo de la base con la que hoy se cuenta.
- Realizar las acciones de monitoreo y evaluación de la prestación de servicios de salud en la red contratada, incorporando los parámetros de la atención con enfoque de APS y los EBS.
- Incentivar la participación social para que las comunidades se apropien, empoderen, y tengan una participación constante en los procesos de salud y particularmente en el desarrollo de estos modelos que son de operación cercana a las comunidades y contemplan como uno de sus pilares la acción constante de las comunidades.
- Capacitación constante al talento humano para mantener un Talento Humano preparado para atención en salud, actualizados frente a nuevos procesos, normatividad, participación social y desarrollos tecnológicos.
- Las Empresas sociales del Estado, las Secretarías Locales De Salud / Direcciones Locales De Salud, deben en trabajo intersectorial convocar y lograr la participación de otros sectores del gobierno local para desarrollar intervenciones integrales concertar la nota técnica de las actividades facturables con las EAPB pendientes de involucrarse en el proceso.
- Realizar mapeo de actores que pueden intervenir el proceso de APS, instituciones educativas, comunidad, empresas, otras secretarías, EAPB, otras instituciones.



SC4887-1



- Gestionar con las autoridades pertinentes líneas rápidas de apoyo para mantener la seguridad en los territorios programados para la intervención de las acciones de APS.
- Revisar de forma permanente el modelo de gestión de la salud pública a nivel local y convocar al gobierno departamental para articular de forma permanente la gestión complementaria que este ejerce, de tal forma que se logre la integralidad de las acciones con eficiencia y eficacia.

REDES INTEGRADAS E INTEGRALES DE SERVICIOS DE SALUD

La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia se propone adelantar acciones en términos de organización de micro redes en el territorio, habilitar estrategias de servicios de salud que impacten y consigan resultados en problemáticas específicas, al igual que alcanzar objetivos de sostenibilidad financiera de las unidades prestadoras, todo bajo un plan de implementación de Modernización y Reorganización de la Red Prestadora de Servicios de salud del Departamento.

Dentro de dicho proceso se adelantó en una prueba piloto en dos subregiones del departamento (Suroeste y Norte), aplicando el análisis de la situación de salud, el análisis de la oferta y la demanda de servicios, con el fin de identificar sus brechas para encontrar propuestas de intervenciones acertadas, motivando e incentivando a los actores territoriales para que se piensen en lo que quieren lograr con la red, a que se visualicen trabajando en red. Dejando claro que este primer momento es el inicio de un trabajo extenso que tendrá que darse por fases y que apenas está iniciando.

La población objetivo son las Empresas Sociales del Estado en las regiones seleccionadas.

Se implementa en dos subregiones del departamento (Suroeste y Norte) y teniendo en cuenta que el departamento como entidad territorial, debe tener la visión integradora acerca de cuáles RIAS requiere en su territorio y cuál es la organización en la red departamental para la implementación de las mismas bajo la responsabilidad de las EAPB, y consecuente con lo que se ha ido encontrando en la prueba piloto que se viene desarrollando, ha hecho el siguiente comparativo de los servicios que se requieren fortalecer en los territorios para la implementación de las RIAS, de acuerdo a los requerimientos de la resolución 3280, versus los servicios habilitados actualmente, con el fin de tener claridad de las brechas existentes e identificar cuales servicios deben priorizarse para ser habilitados e incluidos dentro del documento de reorganización, rediseño y modernización de la red.

La Secretaría Seccional de salud y Protección Social de Antioquia segura del avance que lograra con la modernización y organización de la red pública del departamento, está comprometida con la actualización de la propuesta de redes de servicios de salud bajo la guía de Programas Territoriales de Reorganización, Rediseño y Modernización de las redes de ESE-PTRRM, los lineamientos consensuados entre los interesados, las características actuales de su sistema de prestación de servicios de salud y el desarrollo



SC4887-1



actual del sistema de seguridad social en salud en el departamento; viene adelantando acciones en tal sentido y su equipo técnico se encuentra orientado a seguir consolidando las estrategias y resultados necesarios para su implementación.

Avances:

En consenso con los gerentes de las instituciones de salud, se ha llegado a las siguientes propuestas de organización de los servicios, con la intención de que dicho modelo de organización pueda replicarse en las demás subregiones:

- Foco de trabajo de acuerdo con las condiciones de salud de la población, priorizando la Ruta integral de atención de Promoción y Mantenimiento de la salud, (RPMS), enfermedades crónicas y salud mental.
- Fortalecimiento de la capacidad resolutoria de los primeros niveles de atención, mediante implementación de modalidad de atención de telemedicina, fortalecimiento de los sistemas de información, apertura de servicios de psicología y psiquiatría, en el marco del programa de salud mental, que en Antioquia se ha denominado “Salud para el Alma”
- Organización de la prestación de algunos servicios mediante Nodos, que mejoren la accesibilidad a los servicios de salud, teniendo en cuenta la capacidad instalada y la ubicación geográfica de las instituciones. La siguiente figura muestra la propuesta definida por las instituciones en la subregión del Suroeste del departamento:

Están cimentados los atributos y las características del modelo de atención en salud:

- Énfasis en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- Estrategias que fortalezcan la cultura del autocuidado.
- Acciones Intersectoriales para impactar los determinantes en salud.
- Calidad en la atención que cumpla con los estándares de calidad de conformidad con la normatividad vigente o definida.
- Enfoque de riesgo: El modelo de salud debe responder a las necesidades de salud de nuestra población usuaria, identificando riesgos en salud específicos y colectivos, dando respuesta a los mismos con estrategias específicas. Las necesidades de la población deben ser evaluadas periódicamente para identificar de forma dinámica cambios en las prioridades.
- Fortalecimiento de la baja complejidad para mejorar la resolutoria. El sistema debe tener claramente definidos sus Equipos Básicos de Salud.

Retos

- Talento humano organizado en equipos multidisciplinarios, motivado, suficiente y cualificado.
- La información para la toma de decisiones: La información debe ser un insumo transversal que permita la toma de decisiones en cada usuario, en poblaciones de acuerdo con sedes de atención o de municipio. De igual forma debe permitir la evaluación de las intervenciones en salud.



SC4887-1



- Construcción de relaciones de confianza que favorezcan la intersectorialidad y el funcionamiento de Redes Integradas e integrales de Servicios de Salud.
- Atención a las necesidades en servicio que tiene la población afiliada. De manera que se pueda traducir la complejidad de un modelo de atención en salud a un modelo de servicio que sea lo más simple posible para el afiliado.
- Mejora continua como una búsqueda constante para identificar oportunidades de corrección, ajustes y mejoras en los procesos de servicios.
- Integralidad es la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud y en general las condiciones de vida de toda la población.

Recomendaciones

- Contar con una amplia red de establecimientos de salud que cubran el espectro completo de servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, gestión de enfermedades, rehabilitación y cuidados paliativos, y que integra los programas focalizados en enfermedades, riesgos y poblaciones específicas, los servicios de salud de las personas y los servicios de salud pública.
- Conocer muy ampliamente la población y territorio a cargo, sus necesidades y preferencias en cuestiones de salud, que determinan la oferta de servicios de salud.
- Un primer nivel de atención multidisciplinario que abarque a toda la población y sirve como puerta de entrada al sistema, que integre y coordine la atención de salud, además de satisfacer la mayor parte de las necesidades de salud de la población.
- Prestación de servicios especializados en el lugar más apropiado, que se ofrecen de preferencia en entornos extrahospitalarios.
- Existencia de mecanismos de coordinación asistencial a lo largo de todo el continuo de los servicios de salud.
- Atención de salud centrada en la persona, la familia y la comunidad, teniendo en cuenta las particularidades culturales y de género, y los niveles de diversidad de la población.
- Construir un sistema de Gobernanza único para toda la red.
- Acción intersectorial y abordaje de los determinantes de la salud y la equidad en salud.
- Gestión integrada de los sistemas de apoyo clínico, administrativo y logístico. Recursos humanos suficientes, competentes, comprometidos y valorados por la red. Sistema de información integrado que vincula a todos los miembros de la red, con desglose de los datos por sexo, edad, lugar de residencia, origen étnico y otras variables pertinentes.
- Gestión basada en resultados
- Financiamiento adecuado e incentivos financieros alineados con las metas de la red.

ACTUALIZACIÓN Y MODERNIZACIÓN DE LA RED DE SERVICIOS DE ANTIOQUIA. – DOCUMENTO DE RED-

Garantizar la prestación de las actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación, en condiciones de accesibilidad, aceptabilidad, oportunidad, continuidad, integralidad y capacidad



SC4887-1



resolutiva por parte de los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como la gestión intersectorial sobre los determinantes sociales de la salud, en la red pública de prestación de servicios de salud de Antioquia.

El alcance al documento de red actual busca, que se permita, por parte del Ministerio de salud y Protección Social a la Secretaria Seccional de Salud de Antioquia, habilitar servicios que se requieren para la correcta implementación de las RIAS, acorde a las nuevas dinámicas de los territorios y al análisis de la situación de salud, que por demás es cambiante, siempre y cuando estén bajo los criterios y lineamientos que el departamento tiene definidos y que se relacionan a continuación.

Durante la presente vigencia de gobierno departamental, se adelantaron las acciones para actualizar la información de oferta de servicios de salud del departamento, su capacidad instalada, caracterización de la demanda de servicios de salud por diferentes variables, al igual que análisis de los determinantes sociales en salud, análisis de las brechas entre la oferta y la demanda por subregiones, para iniciar un proceso de organización de la oferta de servicios que permita alcanzar los objetivos propuestos en la política de prestación de servicios, los objetivos y metas del plan de desarrollo unidos por la Vida 2020-2023.

Mediante todas estas labores anteriores se construye el documento a presentar ante el Ministerio de Salud y Protección Social, que permita soportar a futuro los planes bienales de inversión y los procesos de modernización de la red pública departamental, buscando que sea una red organizada de tal forma, que sea flexible a la dinámica de las necesidades de la población

La actualización y modernización de la red de servicios que se permita la actualización de las ESE en su portafolio de servicios con las complejidades y modalidades que permita disponer en los territorios de los servicios, acciones e intervenciones definidas en las RIAS con el propósito de generar las mejores condiciones de atención en salud de la población. Para esto se logró la presentación de un cuarto (4) alcance al documento de red del Departamento, radicado ante el Ministerio de Salud y Protección Social.

Una vez aprobada esta propuesta por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, la red de prestadores públicos del Departamento quedaría constituida de la siguiente manera:

Tabla #114

Año	Empresas Sociales del Estado	Puesto de Salud /CSS* / UA**	Sedes									Total de Sedes ESE
			Centro de Salud Tipo A	Centro de Salud Tipo B	I Nivel Tipo A	I Nivel Tipo B	II Nivel Tipo A	II Nivel Tipo B	II Nivel Tipo C	II Nivel Especializado	III Nivel	
2014	127	155	90	10	103	10	3	12	10	2	3	398
2023	123	196	86	13	101	9	0	7	14	4	4	434



SC4887-1

La población objetivo es la red pública de prestación de servicios de salud del departamento de Antioquia y la iniciativa se implementa en todo el Departamento de Antioquia.

La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, podrá en adelante autorizar y modificar el portafolio de servicios de las Empresas Sociales del Estado mediante la utilización de la metodología para asignación de los portafolios en las subregiones y municipios, que se puede resumir en cuatro pasos generales:

- Caracterización Análisis de oferta de servicios de salud en las subregiones y municipios: Mediante la cual se detalla la composición y organización de la oferta establecida en cada territorio, incluyendo variables como la naturaleza jurídica y el tipo de prestador, las sedes y servicios que ofrece y la capacidad instalada de cada uno. 24
- Estimación de la demanda de servicios: En sus componentes ex ante, como todas aquellas atenciones que son realizadas en el marco de la ruta integral de promoción y mantenimiento de la salud y la ruta Materno perinatal (resolución 3280), en donde se considera que el motivador principal de la demanda no es una afección o problema de salud, sino las actividades preventivas para mitigar los riesgos existentes y las actividades de promoción de los factores protectores de la salud. También se incluye la estimación de la demanda efectiva (producción observada en los últimos cinco años, decreto 2193), considerada aquella que accedió efectivamente a las atenciones derivadas de una afección o situación de salud. El análisis de la demanda agregada permite establecer la magnitud (cantidad) de atenciones que la oferta debe resolver o gestionar con suficiencia, efectividad y racionalidad.
- Estimación de tamaños poblacionales para el uso eficiente de capacidades: Que corresponde a la definición del nivel de actividad (producción) de servicios que representa el uso eficiente de las capacidades definidas para cada uno de los servicios, siendo este estándar el mecanismo para definir el tamaño de población que de acuerdo con un perfil de consumo de servicios se requerirá para alcanzar el uso eficiente de cada capacidad.
- Asignación de portafolios al territorio: En donde de acuerdo con modelo de flujo de población al interior de las subregiones se configuran los tamaños de población adscrita a cada nodo de atención y para el uso eficiente de servicios, se asigna a cada territorio la tipología adecuada, con criterios que pueden considerar en cada subregión y municipio alternativas dinámicas y flexibles en la oferta de servicios, permitiendo la modificación de estos, de acuerdo con los criterios antes mencionados. Se debe permitir la apertura de servicios de salud, de acuerdo con la sustentación de criterios de demanda, oportunidad y relaciones de asociación entre prestadores de área de influencia. En particular, los fenómenos migratorios o estacionales deben permitir a los prestadores, adecuar su oferta para estos periodos, con el propósito de garantizar acceso, oportunidad y capacidad resolutive a grandes volúmenes de población en periodos de tiempo (ej. cosechas cafeteras, actividades de minería, fenómenos migratorios de diferente orden, como periodos vacacionales o de orden público).



SC4887-1



Todo lo anterior, siempre y cuando las instituciones hospitalarias hagan sus respectivos estudios conforme a la metodología anterior, los cuales deben presentar ante la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, quien definirá la pertinencia o no del cambio de portafolios.

Avances:

Está en proceso la actualización del documento de red no sólo en el alcance #4 ya presentado ante el Ministerio de Salud, sino también con la posterior presentación del documento de red de forma integral para lograr ese propósito de modernización de la red en todo el Departamento.

Retos:

- Se debe revisar de forma estructurada y lógica la categorización de cada una de las sedes de instituciones de salud de tal manera que sea un proceso sistemático, regular y permanente, para generar disciplina entre los prestadores.
- Mantener una vigencia permanente del documento de red del Departamento.
- Nuestra red de servicios debe responder a las nuevas necesidades en salud de los territorios, especialmente en temas de salud mental y patologías crónicas, materno y perinatal.
- Que nuestra red de prestación de servicios responda a los criterios de accesibilidad geográfica que hoy ha querido fortalecer el departamento.

Recomendaciones

Contar con un trabajo sistemático, permanente y regular de actualización y no permitir períodos tan amplios de tiempo que generan desactualizaciones, retrasos y que al final limitan la garantía del derecho fundamental de la salud.

TELEMEDICINA

Antioquia es un departamento que presenta condiciones geográficas y sociales complejas que dificultan el acceso y oportunidad en la prestación de servicios de salud a toda su población. El proyecto de implementar la modalidad de telemedicina en la mayoría de las ESE, busca disminuir brechas y atacar de manera directa algunos de los determinantes sociales de la salud, y ha sido uno de los objetivos más importantes para el despacho de la Secretaría Seccional de Salud de Antioquia.

Se planteó la necesidad de prestación de servicios de salud con soluciones eficientes e innovadoras probadas científicamente y que contasen con el aval gubernamental en todos los niveles, con el fin de ser implementadas y que permitan beneficiar a las comunidades; solución que es posible con todos los servicios y productos de la modalidad de telemedicina, acompañada de infraestructura TI, cuyo resultado es disminuir los tiempos de espera de consultas médicas y especialistas con oportunidad y calidad en la atención, mejorando además la capacidad resolutoria de las instituciones,



SC4887-1



disminuyendo así la sensación de vulnerabilidad de la población que por muchos motivos no pueden acceder a dicha atención en lugares apartados a su lugar de residencia habitual, evitando desplazamientos innecesarios y gastos adicionales para los usuarios. Un gran reto para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en la actualidad, a las cuales les corresponde la formulación y puesta en marcha de programas, proyectos de gestión que involucren el desarrollo tecnológico, el modelo de Atención Primaria en Salud (APS), gestión del talento humano y la aplicabilidad del proceso de transformación digital que garantice los resultados esperados.

El objetivo de la iniciativa es Fortalecer la accesibilidad y oportunidad en la prestación de servicios a través de la modalidad de telemedicina, para ello se plantearon unos objetivos específicos:

- Adquirir la Infraestructura TI y dotación necesaria para mejorar la seguridad de la información y la prestación de los servicios de salud.
- Aumentar los servicios profesionales y especializados en modalidad de telemedicina a nivel municipal.

El alcance de la iniciativa es dotar con equipos biomédicos y tecnológicos, además de habilitar la modalidad de telemedicina, en 45 municipios del departamento de Antioquia

La Secretaría de Salud y Protección Social de Antioquia, viene trabajando un proyecto de redes integradas de salud, donde se ha venido priorizando el modelo de telemedicina, como una estrategia que ayude a fortalecer la oportunidad y accesibilidad a la prestación de los servicios de salud especializados, y con ello evidenciar que es posible generar soluciones reales y al alcance de todos mejorando los problemas de acceso a la salud haciendo evidente los beneficios económicos de utilizar esta modalidad de atención sobre la tradicional (desplazamientos innecesarios) y a través de los cumplimientos de los diferentes planes de desarrollo evidenciar la mejoría de los indicadores de salud en el territorio por facilitar el acceso a los servicios de salud. Este punto hace referencia a las estrategias o métodos para alcanzar los objetivos.

Avances:

La administración departamental ha realizado inversiones en telemedicina, por valor de COP1.400 millones, beneficiando a 62 ESE del Departamento lo que impacta positivamente, no solo en los resultados en salud de nuestros usuarios, sino también en la descongestión de la red de prestadores de servicios, al optimizar el recurso. Esta es la primera etapa, que permite contar con la dotación e infraestructura para posteriormente iniciar el desarrollo y operativización de la modalidad

Retos:

La modalidad de telemedicina debe estar presente en el 100% de las ESE del Departamento. Una vez logrado que 62 ESE estén beneficiadas, posteriormente deben cumplir los requisitos de habilitación.



SC4887-1



Recomendaciones

Se hace importante continuar un trabajo de acompañamiento intersectorial con las EAPB, IPS de mediana y alta complejidad entre otros actores.

Se hace importante la construcción de un modelo de atención de telesalud conjuntamente con el ministerio, que defina la red de prestación en telesalud, las políticas, los deberes y derechos entre otros aspectos que permitan unificar criterios de funcionamiento dentro de la modalidad.

Las EAPB, aunque concedoras de la modalidad, deben iniciar la construcción de un portafolio tarifario, que incluya además de la telemedicina, el teleapoyo, la teleeducación, la teleexpertise, y a futuro el telemonitoreo.

La historia clínica que se maneja en el 90% de las ESE, corresponde a Xenco, y el SENA a su vez, desarrolló un programa, que permite control sobre la referencia y contrarreferencia, ese trabajo interinstitucional, permitirá a futuro que se sumen estrategias para el logro de los objetivos propuestos en la modalidad de telemedicina. Se han realizado un trabajo hasta el momento con la ESE Carisma, haciendo pruebas iniciales para la remisión y contrarremisión, se necesita un desarrollo de visor, para que se posible controlar aspectos logísticos de agendamiento, referencia y contrarreferencia. El acompañamiento aquí es importante para que los centros de referencia y contrarreferencia de las diferentes IPS, puedan tener control sobre el proceso, y las EAPB a su vez tengan claridad de cómo se moviliza la red.

Debe continuarse con el plan de capacitación, y el Sena se ha sumado a esta iniciativa. Han desarrollado un plan de capacitación virtual, dirigido a Médicos, enfermeras, y psicólogos, que se viene desplegando a nivel de todas las ESE que cuentan con la modalidad de telemedicina.

GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO E INNOVACIÓN

Desde la Dirección Operativa se articulan acciones con la Secretaría de Talento Humano y Desarrollo Organizacional para planear y ejecutar acciones de la “Agenda de Cambio, construcción conjunta de estrategias de sensibilización, acompañamiento y capacitación al personal de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, en el proceso de la convocatoria a realizarse por la Comisión Nacional del Servicio Civil ANTIOQUIA III.

ACUERDO DE PUNTO FINAL

El Acuerdo de Punto Final se encuentra definido en el artículo 238 de la ley 1955- Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022.-“Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad” y normado por las Resoluciones 3315 de 2019 y 2239 de 2020 del Ministerio de Salud y Decreto 2154 de 2019 del Ministerio de Hacienda y Crédito



SC4887-1



Público. El proceso inició en el año 2019 con la suscripción del acta de compromiso entre la Gobernación de Antioquia, Ministerio de Hacienda y Crédito Público y Ministerio de Salud y Protección Social firmada el 23 de julio de 2019.

La Gobernación de Antioquia dio cumplimiento al acuerdo y logra culminar las tres fases del mismo, y ha dado continuidad al pago de las deudas que fueron radicadas en los tiempos y plazos establecidos de acuerdo a la normatividad, acumulando a la fecha pagos por la suma de COP494.147.869.803 de los cuales COP225.231.327.490 corresponderán a recursos de cofinanciación de la Nación. Continúa en gestión de pago COP370.241.511 correspondiente a 6 acreedores con los cuales se adelanta acercamiento para reconocimiento mutuo de carteras, así como identificación de proveedores que se encuentran en liquidación.

Tabla #115

FUENTE	FASE 1	FASE 2	FASE 3	Pago posterior	TOTAL APF
Cofinanciación	COP 83.885.718.610	COP 92.515.770.079	COP 48.829.838.801		COP225.231.327.490
Recursos Departamento de Antioquia	COP 189.951.437.860	COP 34.930.450.983	COP 17.360.632.337	COP26.674.021.133	COP268.916.542.313
TOTAL	COP 273.837.156.470	COP 127.446.221.062	COP 66.190.471.138	COP26.674.021.133	COP494.147.869.803

Corte de información: 28 de septiembre de 2023

GESTIÓN DOCUMENTAL

La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia a través de la Dirección Operativa realiza seguimiento al contrato de Gestión Documental donde se inicia el proceso de organización y digitalización de los documentos de la Tesorería y adicional la custodia de la documentación de la SSSA, se concurre con recursos para la gestión documental con la Secretaría de Suministros y Servicios, para la organización, digitalización y almacenamiento de la documentación que se produce en la SSSA, que requiere consulta frecuente por lo que se hace necesario contar con la información digital para fácil acceso y custodia de lo físico en caso de requerimientos. Se debe considerar el contar a futuro con un espacio de archivo en el piso y personal idóneo para su manejo y control.

MEJORAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA DEL PISO 8:

Desde el año 2022 se viene desarrollando la estrategia de Jornadas de orden y aseo, organización de puestos de trabajo y de las zonas comunes del piso como estrategia para mejorar el clima laboral. Estas jornadas se llevaron a cabo en las siguientes fechas:

- 12 de agosto 2022 CAD Piso 8
- 18 de noviembre de 2022 CAD Piso 8
- 17 de febrero de 2023, CRUE y PAS
- 14 de septiembre con celebración del día de Amor y Amistad



SC4887-1

También como estrategia para mejorar el ambiente laboral durante 2022 y 2023 se avanzó en los estudios previos para el diseño y adecuación de espacios y dotación de puestos de trabajo Piso 8, iniciativa que se describe a continuación.

MODERNIZACIÓN PISO 8:

El proyecto de Modernización de los espacios, ambientes y puestos de trabajo del Piso 8 es un proyecto que tiene su antecedente en el año 2012, donde el informe de investigación administrativa de riesgos laborales realizado a la Gobernación de Antioquia por parte del Ministerio de la Protección social señaló como principales hallazgos del piso 8: hacinamiento, falta de espacio libre de circulación, puestos de trabajo inadecuados, inadecuado sistema de ventilación, deficiente iluminación, techos y pisos en regular estado.

Conforme a los hallazgos descritos y con el objetivo de ofrecer una mejora y solución integral a las condiciones físicas del piso 8 que brinde espacios cómodos y actualizados para los servidores que aquí laboran, los servidores de otras dependencias y público externo; se pretende realizar una modernización en términos estructurales y mobiliarios, se requiere disponer en el piso un total de 345 puestos de trabajo de los cuales 334 corresponde a puestos para auxiliares, técnicos, profesionales y 11 a puestos de trabajo de nivel directivo, además de crear otros espacios en respuesta a la dinámica de la secretaría como son: el observatorio de salud/ la sala de análisis de riesgos, la sala de audiencias, salas de reuniones y un espacio de trabajo abierto tipo coworking el cual pueda ser utilizado por el personal de apoyo a la gestión o atender las constantes visitas que se reciben por parte de actores y público de salud.

Durante el año 2022 se realizaron 12 reuniones de enfoque técnico y administrativo, con el acompañamiento de la Secretaría de Servicios y Suministros y Secretaría de Talento Humano y Desarrollo Organizacional que han permitido evolucionar en el modelo arquitectónico de acuerdo a las necesidades, obteniendo la aprobación del proyecto en el Comité de espacios el 28 de Octubre 2022.

El diseño arquitectónico aprobado prevé una modificación y cambio total en la distribución de los espacios y eliminación de estructuras existentes apropiando conceptos actuales de oficinas y puestos de trabajo. Por tanto, ante la eliminación del cielorraso, redistribución de los espacios de trabajo y actualización de los elementos de mobiliario, se hace necesario llevar a cabo la modificación y actualización total de todas las redes eléctricas, voz y datos, red contra incendios y aire acondicionado; para que sean consistentes y respondan técnicamente con el funcionamiento del nuevo espacio de oficina diseñado.

Actualmente la entidad cuenta con el diseño arquitectónico definitivo los cuales estos deberán complementarse con la realización de los diseños y estudios de cableado estructurado, red contra incendios, redes eléctricas e iluminación, aire acondicionado.



SC4887-1



Obtenido la consolidación de los estudios y diseños completos y aprobados, se hace necesario realizar las actividades de desmonte total de todo lo existente (cielorraso, redes, cancelaria) para posteriormente dar inicio a la ejecución de las obras, suministro e instalación de las nuevas redes y finalmente consolidar la adecuación y la renovación de mobiliario.

El proyecto de modernización física se concibe en los subcomponentes de: estudios y diseños complementarios, obras y suministro de cableado estructurado, obras y suministro de redes eléctricas e iluminación, obras y suministro de aire acondicionado, obras y suministro red contraincendios, obras civiles y suministro de mobiliario.

Durante el 2023 se dio inicio a la elaboración de los estudios previos a cargo de la Secretaría de Servicios y Suministros, como secretaría competente, con el apoyo de la Secretaría Seccional de salud que permitieran su elaboración y establecer la modalidad de contratación que permitiera garantizar la ejecución durante la vigencia sin superar el 31 de diciembre de 2023. Para dicho proceso se contó con una disponibilidad presupuestal de COP6.600.000.000.

El proceso fue enviado al Comité de Orientación y Seguimiento para su análisis y aprobación durante el mes de Marzo de 2023, no obstante, debido a las observaciones jurídicas el mismo no fue discutido dentro de las sesiones para su trámite, no habiendo obtenido por escrito las recomendaciones o comentarios.

Finalmente, una vez evaluado el cronograma que se tenía previsto para el proyecto y considerando que no era viable dar cumplimiento a los plazos para lograr su entrega. El proyecto queda pospuesto.

CONSEJO TERRITORIAL DE SALUD AMBIENTAL

Retos del Consejo Territorial de Salud Ambiental del Departamento de Antioquia COTSADA:

- Elaborar el proyecto del COTSADA para la articulación interinstitucional e intersectorial, con indicadores de seguimiento en el Plan de Desarrollo.
- Ajustar el acto administrativo de conformación del COTSADA.
- Implementación de los Planes de acción del COTSADA y sus mesas técnicas y seguimiento a indicadores.
- Cumplimiento de sesiones ordinarias de los Comités Técnicos de Trabajo
- Articulación de la estrategia de entornos saludables como una Mesa Técnica Transversal.
- Contar con el liderazgo de cada Referente Técnico de la Dirección de Salud Ambiental y Factores de Riesgo en la Mesa Técnica correspondiente a su área, articulando las acciones para mejorar el proceso y la gestión de cada Comité Técnico de Trabajo del COTSADA.
- Avanzar en la Reglamentación del COTSADA y cada Comité Técnico de Trabajo



SC4887-1

- Buscar un mecanismo vinculante que articule las acciones interinstitucionales y que permita concurrir con recursos para las acciones que las mesas desean impulsar en sus planes de acción.
- Construir indicadores de resultado y de gestión de cada una de las metas planteadas en el plan de acción, tanto del COTSA, como de los Comités Técnicos de Trabajo
- Elaborar un plan de comunicaciones de cada una de los Comités Técnicos de Trabajo
- Informe anual de seguimiento (COTSA + Mesas Técnicas) y enviarlo a la Secretaría Técnica de la CONASA.
- Anual: Se reporta mediante anexo 5 la información reportada por los municipios en el anexo 4.

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD

Con el objetivo de fortalecer el proceso de planificación territorial y la toma de decisiones para el mejoramiento de la calidad de vida de los antioqueños, se realizó la actualización del Análisis de Situación de Salud (ASIS) para las vigencias 2020 (dos versiones), 2021 (dos versiones y dos capítulos a profundidad) y 2022 (dos versiones publicadas y una en actualización); cinco capítulos a profundidad y dos capítulos adicionales en construcción: Contaminación por mercurio en el río Atrato y Cauca y Situación de salud de la población migrante).

La construcción del ASIS se realiza teniendo en cuenta la metodología establecida por el Ministerio de Salud y Protección, para su desarrollo se cuenta con la participación activa de un equipo interdisciplinario de las dependencias internas de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia y dependencias de la Gobernación.

Para su elaboración, se dio asesoría y asistencia técnica a los 125 municipios y/o Distritos del departamento de Antioquia en la actualización de cada ASIS municipal tanto en el año 2020, 2021 y 2022. En las diferentes jornadas se entregaron los anexos técnicos procesados por el equipo técnico de la Subsecretaría Planeación para la atención en Salud con el objetivo de facilitar el proceso de actualización documental por parte de los municipios y estandarizar el proceso.

Adicionalmente, se realizó el diseño e implementación del micrositio del ASIS departamental en el cual reposa el documento del ASIS 2020, 2021 y 2022 en sus diferentes versiones, el resumen del resumen del ASIS. Se elaboraron las fichas municipales, subregionales y departamental para los años 2020, 2021 y 2022.

<https://www.dssa.gov.co/index.php/inicio-asis>

En la página de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia se dispone de un banner para la descarga del ASIS 2022 (v2) y las fichas departamentales, subregionales y municipales.

En el año 2021 se realizó la prueba piloto para la elaboración del capítulo étnico. Se realizaron encuentros con las comunidades indígenas en los municipios de Dabeiba y



SC4887-1



Necoclí (ver dos videos). En el año 2022, se hicieron 9 encuentros subregionales para la elaboración del ASIS 2022, (ver 9 videos y 9 pendones), los cuales se encuentran disponibles en el micrositio. Para el ASIS 2022, se cuenta con la Cartilla del ASIS con enfoque étnico, elaborada en articulación con la Dirección de Salud Colectiva. Adicionalmente se realiza la publicación de la noticia de prensa sobre el ASIS con enfoque étnico, publicado por el grupo de Comunicaciones.

<https://www.dssa.gov.co/index.php/versiones>

En el año 2021 se realiza reconocimiento a las entidades territoriales que elaboraron el mejor ASIS 2020, siendo galardonados los municipios Sonsón, Urrao, Medellín y Marinilla, con un premio de COP30.000.000 para invertir en el fortalecimiento de las ESE Municipales. En el año 2022, se premiaron los municipios de: Dabeiba, Urrao, Marinilla, Itagüí y Envigado con un premio de COP30.000.000.

En el año 2021 y 2022 se realizaron jornadas de despliegue del ASIS departamental y territoriales a nivel interno y externo con la participación de los diferentes actores del sistema y grupos de interés mediante actividades magistrales presenciales y virtuales utilizando diferentes tipos de metodologías lúdicas y magistrales. Tanto en el año 2021 como en el año 2022 y año 2023 se realizaron los streaming que se encuentran disponible en el siguiente enlace:

<https://www.dssa.gov.co/index.php/component/k2/itemlist/search?searchword=asis&categories=148%2C149%2C150%2C151%2C152%2C153%2C154%2C155%2C156&Itemid=464>

<https://www.dssa.gov.co/index.php/component/k2/itemlist/search?searchword=planeaci%C3%B3n+territorial&categories=148%2C149%2C150%2C151%2C152%2C153%2C154%2C155%2C156&Itemid=464>

Otra de las actividades realizadas en los tres períodos fueron los despliegues por parte de los municipios de su ASIS de la vigencia.

En el año 2021 se realizaron encuentros subregionales virtuales donde los municipios presentaban el ASIS 2020 (exposición en Power point). El ASIS 2021 del departamento de Antioquia se presentó con un video explicativo. En el año 2022, la presentación de los ASIS 2021 municipales se realizó mediante una metodología lúdica participativa (virtual).

En el año 2023 se realizó el encuentro presencial para la exposición del ASIS 2022 con una actividad ampliamente participativa, se conformaron 20 equipos de trabajo, cada equipo desarrolló un taller con un tema específico del ASIS, se presentaron exposiciones de los talleres realizados. Se hizo especial énfasis en el componente étnico y en la importancia de realizar acuerdos con las poblaciones vulnerables durante el proceso de planeación territorial.



SC4887-1



Desde el año 2022 y con el apoyo de la Secretaría de las TICs se adelanta la elaboración de un nuevo micrositio para el ASIS interactivo. Se cuenta para el momento de la entrega de este informe con el desarrollo tecnológico del Capítulo I, II, III y en construcción los capítulos a profundidad. El ASIS interactivo cuenta con videos subregionales, infografías y un diseño dinámico que permite acceder a la información mediante el uso de metodologías multimedia.

Página aún en construcción:

<https://dssa.gov.co/images/asis2022/>

<https://onedrive.live.com/?authkey=%21AJBJ23J0YZ%2D2cy0&id=79E8C0255A379C96%21244268&cid=79E8C0255A379C96>

Con el equipo ASIS se adelanta la elaboración de una cartilla digital y los videos del ABC para la elaboración del ASIS como una estrategia que permitirá fortalecer las capacidades territoriales. El proceso se adelanta mediante el contrato de Teleantioquia.

Con el objetivo de fortalecer el proceso de construcción y análisis del ASIS, para el año 2023, se adelantan durante los meses de julio y agosto las asesorías o asistencias técnicas a los municipios que en el ranking de la evaluación del ASIS 2022, obtuvieron las más bajas calificaciones.

Se realizaron cuatro jornadas de trabajo donde se convocaron a las 9 subregionales para la presentación de la Metodología para la priorización de los problemas en salud, capítulo III del ASIS 2023, como insumo para la formulación del Plan Territorial de Salud del 2024-2027.

Para el año 2021 y el 2022, el 100% de los municipios entregaron el ASIS, y los municipios que se encontraban rezagados en la entrega para el año 2021 (Copacabana, Pueblorrico y Tarazá), los presentaron extemporáneamente. Se hizo el respectivo reporte a la Supersalud por su incumplimiento.

Los ASIS del departamento de Antioquia y sus municipios se encuentran publicados en el Repositorio Institucional Digital del Ministerio de Salud y Protección Social.

<https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/ASIS.aspx>

El día 25 de octubre se llevará a cabo la Jornada de Planeación Territorial de Salud para la formulación del ASIS 2023 articulado a la Agenda Antioquia 2040.

SEGUIMIENTO A INDICADORES DEL PLAN DE DESARROLLO Y PLAN TERRITORIAL DE SALUD “UNIDOS POR LA VIDA 2020-2023”

Desde el año 2021 se implementó en la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia el “Link de indicadores” para realizar el seguimiento a los resultados



SC4887-1



de la gestión el cual es actualizado para cada vigencia. Esta estrategia interna de seguimiento permite tener la información de los resultados de los indicadores tanto del Plan de Desarrollo como del Plan Territorial en Salud, así como del seguimiento financiero.

Se cuenta con una semaforización teniendo en cuenta si los indicadores son crecientes o decrecientes y con la ficha técnica de cada uno de los indicadores.

https://docs.google.com/spreadsheets/d/1NVBUBU_ysleSnqO9Gc4xuMiohrxAIMAp3PphLPAD6xE/edit#gid=870886602

Se tiene estandarizado que cada dependencia realiza la presentación de los resultados de sus indicadores del Plan de Desarrollo, del Plan Territorial de Salud, del Plan de Acción en Salud y del Componente Operativo Anual de Inversiones (POAI_COAI), se llevan a cabo las jornadas de trabajo con la Subsecretaría Planeación para la Atención en Salud según cronograma establecido, donde trimestralmente se hace su revisión y análisis para posteriormente ser presentados en el Comité Directivo.

Adicionalmente, trimestralmente, se hace el seguimiento a los resultados de los indicadores del Plan de Desarrollo y se consolidan las matrices en Excel que son remitidas por el Departamento Administrativo de Planeación (seguimiento físico y financiero) y adicionalmente se carga la información en la plataforma G+.

El Plan de Acción de la Gobernación de Antioquia se elabora anualmente, se realiza seguimiento trimestral a su programación, se presenta al Consejo de Gobierno antes del 31 de enero de cada vigencia y es publicado por el Departamento Administrativo de Planeación y la Oficina de Comunicaciones en la página web de la Gobernación de Antioquia.

Los ajustes requeridos a la planeación o a los resultados obtenidos se remiten mediante oficio al Departamento Administrativo de Planeación.

En la página de la Secretaría Seccional de Salud y Protección de Antioquia se encuentran publicados los informes de seguimiento del Plan de Acción 2020, 2021, 2022 del PAS y del COAI. En proceso de revisión y ajuste seguimiento a junio del 2023 para su publicación.

<https://www.dssa.gov.co/index.php/plataforma-estrategica/plan-accion-salud>

En la Subsecretaría Planeación para la atención en salud se consolidan y elaboran los informes de gestión de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, informes de empalme y otros documentos técnicos de interés.

GESTIÓN PLAN TERRITORIAL EN SALUD



SC4887-1



El Plan Decenal de Salud Pública –PDSP 2012-2021 es un pacto social y un mandato ciudadano que define la actuación articulada entre actores y sectores públicos, privados y comunitarios para crear condiciones que garanticen el bienestar integral y la calidad de vida en Colombia, consecuentemente con el PDSP la Planeación Integral en Salud nos permite a las entidades territoriales definir y desarrollar las acciones de formulación, implementación, monitoreo, evaluación y rendición de cuentas del Plan Territorial de Salud como instrumento estratégico e indicativo de política pública en salud.

Se hace la asesoría y asistencia técnica a los 125 municipios para el cargue en la plataforma de SISPRO de la información, según la metodología “Estrategia PASE a la Equidad en Salud”, la cual se inscribe en el ciclo de la gestión pública y desarrolla una secuencia metodológica para la formulación de Planes Territoriales de Salud a través de dos procesos, tres momentos y diez pasos.

Para la fase de implementación (Gestión Operativa) se contempla la elaboración del Componente Operativo Anual de Inversión en Salud (COAI) y del Plan de Acción en Salud (PAS).

Se realiza seguimiento al cargue de la información en la plataforma SISPRO de los 125 municipios del Departamento del Plan Territorial de Salud, Plan de Acción en Salud-PAS y Componente Operativo Anual de Inversiones- COAI de cada una de las vigencias, con sus respectivos seguimientos trimestrales e igualmente se realiza el cargue de la información del departamento de Antioquia cumpliendo los plazos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

La información del Plan de Acción en Salud y sus seguimientos se encuentra publicada en la página de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia. Se presenta al Consejo de Gobierno antes del 31 de enero de cada vigencia el Plan de Acción en Salud y el Componente Operativo Anual de Inversión para su respectiva aprobación, los cuales se encuentran disponibles en el siguiente enlace: <https://www.dssa.gov.co/index.php/plataforma-estrategica/plan-accion-salud>

Se realiza el proceso de acompañamiento a los municipios del departamento para la creación de usuarios y contraseñas de acceso a la plataforma de SISPRO para el cargue del Plan Territorial en Salud, el Componente Operativo Anual de Inversiones (COAI) y el Plan de Acción en Salud (PAS). Estos últimos se cargan cada año y trimestralmente se realiza el seguimiento a su cumplimiento.

Se realiza anualmente el descargue de la información de SISPRO, la cual sirve de insumo para que los diferentes referentes de proyectos de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia utilicen la información

- Plan Territorial de Salud 2020-2023 y soportes de su formulación y aprobación.



SC4887-1

- COAI – Seguimientos 2020, 2021, 2022 del Componente Operativo Anual de Inversiones
- PAS – Seguimientos 2020, 2021, 2022 del Plan de Acción en Salud.

EVALUACIÓN Y MONITOREO DE LOS PLANES TERRITORIALES DE SALUD

Para realizar el monitoreo y evaluación de los Planes Territoriales de Salud y en cumplimiento de lo establecido en la Resolución 1536 de 2015, el Ministerio de Salud y Protección Social definió la metodología para medir el desempeño de la gestión integral en salud de las entidades territoriales y establecer el avance y el logro de los objetivos y las metas sanitarias definidas en el Plan Territorial de Salud y su contribución al cumplimiento del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021.

Se realizaron asesorías y asistencias técnicas por subregiones (virtuales y presenciales) a los 125 municipios del departamento de Antioquia para elaborar la Evaluación y Monitoreo de los Planes Territoriales en Salud 2020-2021, se recibieron 120 informes de Evaluación y Monitoreo de los Planes Territoriales de Salud y se aprobaron 74. Se encuentran pendientes de ajustar los siguientes municipios: Remedios, San Roque, Segovia, Belmira, Entreríos, Ituango, Toledo, Valdivia, Cáceres, Caracolí, Maceo, Puerto Berrío, Puerto Triunfo, Yondó, Abriaquí, Caicedo, Dabeiba, Frontino, Liborina, Peque, Santa Fe de Antioquia, Sopetrán, Abejorral, Alejandría, Cocorná, Concepción, Granada, La Ceja, La Unión, Marinilla, San Carlos, San Francisco, San Luis, Jericó, Angelópolis, Betulia, Ciudad Bolívar, Concordia, Hispania, La Pintada, Titiribí, Venecia, Mutatá, Necoclí, San Juan de Urabá, Caldas, Girardota, Sabaneta. No presentaron el informe los municipios de: Cáceres, Tarazá, Zaragoza, Murindó y Vigía del Fuerte. Los municipios rezagados tienen plazo hasta el 11 de octubre para entregar los respectivos informes, e igualmente en dicha fecha entregar los informes a diciembre del 2022.

Se participó en el proceso de Evaluación de la Capacidad de Gestión Municipal evaluando la entrega a satisfacción de los respectivos informes. Se elabora el Informe de Evaluación y Monitoreo del Plan Territorial de Salud del departamento de Antioquia (2020-2021) con tres versiones. Los informes se encuentran publicados en la página web de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.

Con el objetivo de avanzar en el proceso de Evaluación y Monitoreo se envía Invitación para participar en las Jornadas de Trabajo: Planeación Territorial en Salud-Lineamientos metodológicos, se está convocando en el mes de agosto según cronograma establecido, al Secretario y/o Director Local de Salud con un representante de su equipo de trabajo directamente relacionado con el proceso de Planeación Territorial, (dos personas) por cada municipio a la jornada de trabajo donde se darán los lineamientos metodológicos para la entrega de los documentos técnicos que soportan las siguientes actividades:

- Evaluación y Monitoreo del Plan Territorial de Salud 2022- Análisis de las metas de resultado.



SC4887-1



- Priorización de los problemas en Salud para la formulación del ASIS 2023, Capítulo III, los cuales servirán como insumo para la formulación de los Planes Territoriales de Salud 2024-2027.
- Realización de la Autoevaluación de los Planes Territoriales de Salud 2020-2023, teniendo en cuenta los nuevos lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Desde la Subsecretaría Planeación para la Atención en Salud se lideró la elaboración de los documentos que soportan el Plan de Intervenciones Colectivas del 2020, 2021, 2022 y 2023 en articulación con la Subsecretaría de Salud Pública y la Dirección de Salud Colectiva, los cuales se encuentran disponibles en la página web de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia. La información se encuentra disponible en el siguiente enlace: <https://www.dssa.gov.co/index.php/plataforma-estrategica/plan-de-intervenciones-colectivas-pic>

Para la formulación del nuevo Presupuesto, donde se incluye el Plan de Acción en Salud se debe tener en cuenta los lineamientos definidos en la normatividad vigente para la formulación del Plan de Intervenciones Colectivas, Resolución 518 de 2015 y la Resolución 3280 de 2018, entre otras.

Se identificó, dentro del proceso de revisión y ajuste del PIC 2023 que las actividades definidas en el Plan de Acción en Salud y que se encuentran contenidas en el presupuesto asignado para la vigencia (POAI) no se encontraban correctamente clasificadas en sus líneas operativas y componentes, de tal manera que se lograra identificar claramente las actividades de: Gestión de la Salud Pública y Plan de Intervenciones Colectivas.

PLAN DE MEJORAMIENTO ENTES DE VIGILANCIA Y CONTROL

Desde el año 2023, desde la Subsecretaría Planeación para la Atención en Salud se apoya a la Dirección de Asuntos Legales en la consolidación y seguimiento de los Planes de Mejoramiento de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia. Las evidencias aportadas por las dependencias se encuentran almacenadas en el servidor. El acceso a las carpetas solamente está habilitado desde los computadores de los jefes de las dependencias

En la actualidad se cuenta con los siguientes planes de mejoramiento:

1. Plan de Mejoramiento Supersalud – SGP: Se realiza el seguimiento en el mes de mayo, a la fecha aún se tiene pendientes el cargue de la información en la matriz de seguimiento y evidencias por parte de algunos responsables.



SC4887-1



2. Plan de Mejoramiento Supersalud – CRUE: Se realiza el seguimiento directamente desde la Subsecretaría de Prestación y Desarrollo de Servicios, cuenta con 5 hallazgos.
3. Plan de Mejoramiento Contraloría General de la República: Se realizan dos seguimientos (diciembre del 2022 y junio del 2023) y entrega de evidencias de las acciones finalizadas a la Gerencia de Auditoría Interna. Se diligencian las matrices establecidas para el cierre de actividades.
4. Plan de Mejoramiento Contraloría General de Antioquia- Pasivos pensionales. Se entrega la matriz de seguimiento y cierre de las acciones definidas. Desde la Gerencia de Auditoría Interna se realiza la verificación del cumplimiento de las mismas.
5. Plan de Mejoramiento Contraloría General de Antioquia- Talento humano: Se remite el Plan de Mejoramiento a la Gerencia de Auditoría Interna. Se cuenta con 12 hallazgos en proceso de ejecución.
6. Plan de Mejoramiento Contraloría General de Antioquia- Pago de sanciones: Se realiza el seguimiento al plan de mejoramiento en el mes de junio del 2023, se remite a la Gerencia de Auditoría Interna las evidencias y la matriz con la relación de las acciones cumplidas a la fecha.
7. Plan de Mejoramiento del Instituto Nacional de Salud de la verificación cuenta con 174 estándares, de los cuales tiene cumplidos 142 con un porcentaje de 81,5%.

Desde la Dirección de Asuntos Legales se envía Nota interna a las dependencias para el reporte de los Planes de Mejoramiento que se encuentran activos. El seguimiento con corte a septiembre 30 del 2023 a los planes de mejoramiento se realizará en la semana del 17-20 de octubre.

PLAN OPERATIVO ANUAL DE INVERSIONES- POAI

En articulación con la Dirección Administrativa y Financiera se realiza en el mes de septiembre de cada año la formulación del Presupuesto y del Plan Operativo Anual de Inversiones. Se tiene establecido que los referentes de los proyectos elaboran los POAI de la vigencia siguiente conforme a los recursos disponibles y a las necesidades de cada proyecto. Posteriormente desde la Subsecretaría Planeación para la Atención en Salud se realiza la revisión y ajuste de los POAI y la consolidación del mismo, información que es remitida a la Dirección Administrativa y Financiera. Para la formulación del POAI de la vigencia siguiente se tienen en cuenta las indicaciones dadas desde la Secretaría de Hacienda de la Gobernación de Antioquia, frente a la asignación de los techos presupuestales.

En esta formulación es importante tener en cuenta los lineamientos establecidos en la Resolución 518 del 2015 y en la Resolución 295 de 2023, se tiene establecido las actividades, los componentes y las líneas operativas que se deben tener en cuenta en la formulación del presupuesto, así como los porcentajes asignados para la elaboración del Plan de Intervenciones Colectivas: 30% para el PIC y 70% Gestión de la Salud Pública.



SC4887-1



PLAN DE ADQUISICIONES-PAA

En articulación con la Dirección Administrativa y Financiera y la Dirección de Asuntos Legales se realiza en el mes de septiembre a octubre la formulación del Plan de Adquisiciones para la vigencia siguiente. Se tiene establecido que los referentes de los proyectos elaboran los Planes de Adquisiciones de cada dependencia según la ejecución planeada en los proyectos de inversión, conforme a los recursos disponibles y a las necesidades de cada proyecto. Posteriormente desde la Subsecretaría Planeación para la Atención en Salud se realiza la revisión y ajuste del Plan de Adquisiciones y la consolidación del mismo, información que es remitida a la Dirección Administrativa y Financiera. Para la formulación del Plan de Adquisiciones de la vigencia siguiente se tienen en cuenta las indicaciones dadas desde la Secretaría de Suministros de la Gobernación de Antioquia. Adicionalmente se realiza la articulación programática con el Plan de Desarrollo para la contratación. El Plan de Adquisiciones es validado por el Comité Directivo y aprobado por la Secretaría de Suministros para ser ingresado a la plataforma SAP.

Se realizará la formulación del Plan de Adquisiciones 2024 en el mes de noviembre del 2023.

SEGUIMIENTO A ORDENANZAS Y A AVANCE EN LAS POLÍTICAS PÚBLICAS

En articulación con el Departamento Administrativo de Planeación se realiza el seguimiento a las Políticas Públicas y Ordenanzas vigentes, según los procedimientos establecidos desde el Observatorio de Políticas Públicas. Se tiene establecido que los referentes de los proyectos elaboran el seguimiento en las matrices establecidas (indicadores, actividades e inversión) en cada proyecto. Posteriormente desde la Subsecretaría Planeación para la Atención en Salud se realiza la revisión, ajuste y consolidación del mismo, información que es remitida al Departamento Administrativo de Planeación. Se hace presentación de las Ordenanzas que están a cargo de la Secretaría en el Comité Directivo y los respectivos responsables del seguimiento. Se anexa la relación de ordenanzas con los responsables d

CONSOLIDACIÓN METODOLOGÍAS UTILIZADAS EN LA SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD

En articulación con las diferentes dependencias se realiza el seguimiento a las metodologías (internas y externas) utilizadas en la gestión de los procesos al interior de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia. Se tiene establecido que los referentes de los proyectos elaboran las matrices establecidas y se actualiza la información para cada proyecto. Posteriormente desde la Subsecretaría Planeación para la Atención en Salud se realiza la revisión, ajuste y consolidación de la misma.



SC4887-1



SEGUIMIENTO REFORMA A LA SALUD

Desde la Subsecretaría Planeación para la Atención en Salud en articulación con el Consejo Territorial Departamental de Seguridad Social en Salud, con la participación de las diferentes dependencias internas y con el acompañamiento de la Universidad de Antioquia-Facultad Nacional de Salud Pública se realizan las mesas de trabajo previos a la presentación del proyecto de Ley, por temáticas establecidas (Talento Humano, Salud Pública, Gobernanza y Autoridad Sanitaria, Prestación de Servicios de Salud, Financiación). Se realiza la sistematización de la información.

Se conforman equipos de trabajo para el análisis del articulado planteado en el proyecto de Ley 339 del 2023 con diferentes grupos de interés y se elabora el Documento Técnico que consolida el análisis del mismo, se identifican oportunidades de mejoramiento y se plantean propuestas, así mismo se elabora el cuestionario de preguntas los cuales fueron remitidos al Ministerio de Salud y Protección Social y a la Honorable Cámara de Representantes.

Se realizaron eventos de despliegue y socialización de la reforma a nivel interno y con otros actores del sistema, y se realiza seguimiento permanente a las diferentes propuestas planteadas en el proceso de conciliación del articulado por parte de la Cámara de Representantes y del Senado de la República.

SEGUIMIENTO A DISTRITO MEDELLÍN

Mediante Acto Legislativo 01 del 14 de julio del 2021 se modificaron los artículos 356 y 328 de la Constitución Política de Colombia, en los cuales se le otorgó naturaleza de Distrito Especial de Ciencia, Tecnología e Innovación a la ciudad de Medellín, mediante el cual se le otorga ciertas facultades administrativas especiales, autonomía política frente al departamento y mayor control económico en los sectores de salud, educación y ambiental. En enero 12, se aprueba la Ley 2286 de 2023, "Por medio de la cual se dictan disposiciones para el Distrito Especial de Ciencia, Tecnología e Innovación de Medellín y se dictan otras disposiciones". En su artículo 33, establece el Régimen de transición y ajustes administrativos. El Alcalde Distrital debe formular y adoptar por Decreto Distrital en el término de doce (12) meses a partir de la promulgación de esta Ley un plan de transición conforme al cual el Distrito Especial de Ciencia, Tecnología e Innovación de Medellín asuma las nuevas funciones acordes a su naturaleza. El plan de transición debe ser ejecutado en un plazo de cuatro (4) años contados a partir de su adopción.



SC4887-1



Con este contexto, y con el objetivo de avanzar en el cumplimiento de la norma, desde el año 2022, la Secretaría Departamental de Salud adelanta con las dependencias la identificación de las actividades que serían asumidas en su momento por el Distrito Medellín y cuál sería el impacto en el proceso de transformación. Se realizan varias reuniones con el equipo de trabajo asignado de la Secretaría de Salud de Medellín y se adelanta la revisión jurídica. En el año 2023, se inician las reuniones con el acompañamiento del Ministerio de Salud y Protección Social. A la fecha se han tenido dos reuniones con la participación de los delegados de las diferentes instituciones. Se presenta el cronograma de trabajo por parte del Ministerio de Salud para avanzar en el proceso de transformación organizacional.

BANCO DE PROYECTOS

El Banco de Proyectos de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia tiene como objetivo asesorar la formulación de proyectos de inversión en salud, fortalecer la capacidad de las entidades territoriales para la gestión de proyectos y la obtención de recursos de cofinanciación a nivel nacional e internacional. Se anexa al presente documento la matriz actualizada con los proyectos de inversión con corte a octubre 6 del 2023.

Para la implementación del Banco Proyectos se elabora el instructivo, se expide la Circular Externa y Nota interna dando lineamientos a los diferentes actores y dependencias de la Gobernación para la gestión de los proyectos de inversión.

Se dispone en la página web de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de la Caja de Herramientas con los documentos técnicos requeridos para la formulación de proyectos:

<https://www.dssa.gov.co/index.php/plataforma-estrategica/banco-de-programas-y-proyectos/caja-de-herramientas>

Se han realizado asesorías y asistencias técnicas a las ESE, Secretarías y Direcciones Locales de Salud y Secretarías de Planeación Municipales en la gestión de los proyectos de inversión.

Se adelantaron proceso de capacitación en Formulación, estructuración y registro de proyectos con USAID, AESA y SSSA y en la actualidad se adelanta el Diplomado: "Formulación y Evaluación de Proyectos de inversión pública con énfasis en marco lógico y MGA" dirigido a los diferentes Entes Territoriales y ESE Hospitales del Departamento de Antioquia con la IU Digital. Se cuenta con la participación de 340 personas matriculadas con compromiso firmado. Valor del proceso contractual: COP101.500.000 y ya se realizó el primer pago del 50%.

Tal y como se describió anteriormente en el apartado de Proyectos se apoyó la formulación proyectos departamentales: Savia Salud, Conectividad, Fortalecimiento de



SC4887-1



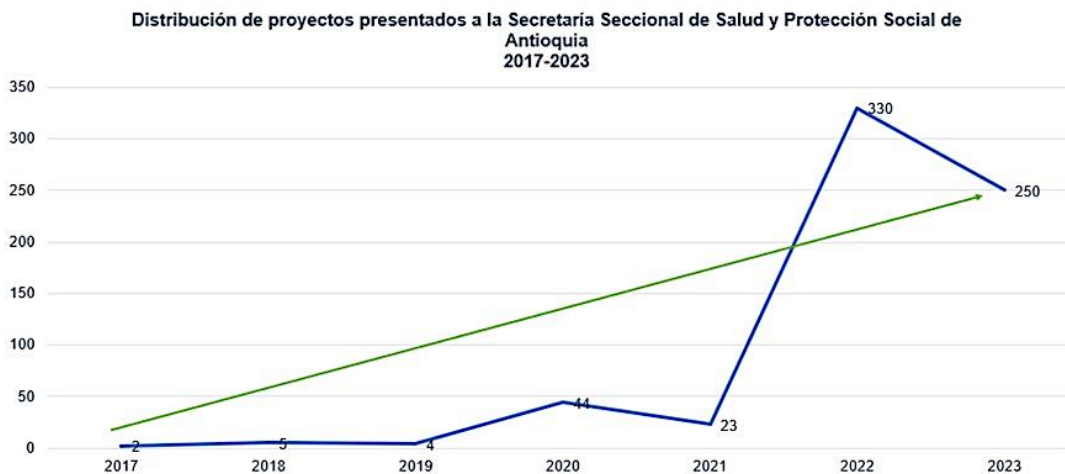
las Tecnologías de Información en las ESE departamentales, Adquisición de 23 ambulancias para Ministerio de Salud y Protección Social.

Entre los retos que se presentan para el Banco de Proyectos se encuentran:

- Lograr la viabilización técnica y metodológica del 100% de los proyectos municipales que ingresan a la plataforma en los tiempos definidos.
- Gestionar y explorar la gestión de otros recursos nacionales y de cooperación internacional para la ejecución de proyectos de inversión.
- Fortalecer el equipo de trabajo con profesionales con experiencia en la Gestión de Proyectos de Inversión.
- Fortalecer el trabajo articulado con las otras dependencias de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia con el Equipo de la Subsecretaría Planeación para la Atención en Salud-Banco de Proyectos para lograr la estandarización del proceso.

A continuación, se presenta el comportamiento de la gestión de proyectos en el Banco.

Imagen del comportamiento de la gestión de proyectos en el Banco



Fuente: Banco Programas y Proyectos SSSA 13/11/2023

TABLERO DE FORTALECIMIENTO DE LA RED

Se desarrolló un tablero Power Bi para realizar el seguimiento a los proyectos de inversión de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.



SC4887-1

Imagen del tablero Power Bi para realizar el seguimiento a los proyectos de inversión de la Secretaría

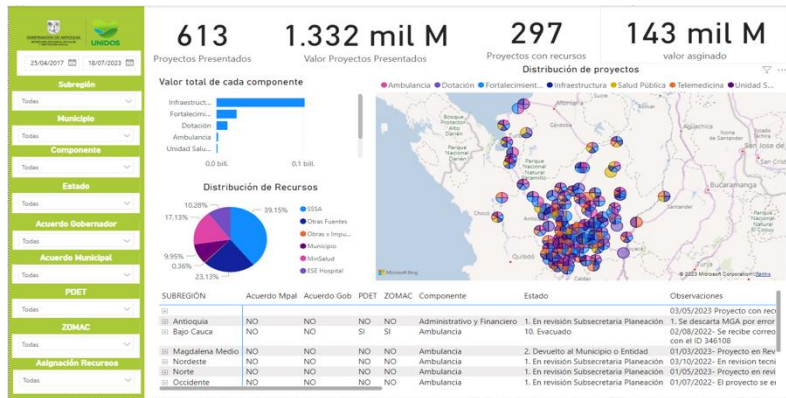


Ilustración 1 Tablero Power Bi Infraestructura

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiMTUxZTBiMzYtMTVmMS00YTc4LTg1NjgtNDk5YjkyZmY4ZjQ1IiwidCI6IjY0MmYxNTIILThmMTItNDMwOS1iODdjLWVNiZU0mZiZiYzY5MSIsImMiOiR9>

MUNICIPIOS PDET

El Plan Marco de Implementación del Acuerdo Final- PMI orienta las políticas públicas requeridas para el cumplimiento del Acuerdo Final durante los próximos 15 años. Desde la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia en articulación con el Ministerio de Salud y Protección Social, la Consejería Presidencial para la Paz, la Agencia de Renovación del Territorio- ART y USAID a través de Colombia Transforma se adelanta la gestión de las iniciativas planteadas en el Acuerdo correspondientes al Pilar 3. Salud Rural y Acuerdo de Paz con 452 iniciativas planteadas.

Los Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial (PDET) fueron creados por el acuerdo de paz de La Habana y son un instrumento especial de planificación y gestión, que tienen como objetivo estabilizar y transformar los territorios más afectados por la violencia, la pobreza, las economías ilícitas y la debilidad institucional, y así lograr el desarrollo rural que requieren estos 170 municipios agrupados en 16 subregiones de 19 departamentos del país. En Antioquia se tiene la siguiente distribución:

- Bajo Cauca y Nordeste Antioqueño: Amalfi, Anorí, Briceño, Cáceres, Caucasia, El Bagre, Ituango, Nechí, Remedios, Segovia, Tarazá, Valdivia y Zaragoza.
- Chocó: Murindó y Vigía del Fuerte.
- Urabá Antioqueño: Apartadó, Carepa, Chigorodó, Dabeiba, Mutatá, Necoclí, San Pedro de Urabá, Turbo.



SC4887-1

La articulación con los Secretarios y Directores de Salud y Gerentes de las ESE Hospitales de los municipios PDET tiene como objetivo gestionar proyectos para dar cumplimiento a las iniciativas planteadas por las comunidades, relacionados con los componentes de infraestructura hospitalaria, dotación, ambulancias, programas de salud pública, aseguramiento de la población al Sistema General de Seguridad Social en Salud y prestación de servicios de salud, así como implementar estrategias para el mejoramiento de la red de prestadores de servicios en salud para la atención para la población rural dispersa.

A continuación, se presentan los municipios PDET con sus respectivas inversiones en cumplimiento de las iniciativas planteadas en el acuerdo de paz:

Tabla #116

N°	MUNICIPIO	TOTAL
1	AMALFI	705.947.986
2	ANORI	1.053.099.159
3	APARTADO	18.734.345.103
4	BRICEÑO	1.097.777.547
5	CACERES	955.329.300
6	CAREPA	2.064.212.180
7	CAUCASIA	2.037.788.976
8	CHIGORODO	1.006.438.049
9	DABEIBA	478.932.849
10	EL BAGRE	1.079.313.597
11	ITUANGO	707.983.948
12	MURINDO	3.938.355.283
13	MUTATA	4.040.511.850
14	NECHI	633.906.914
15	NECOCLI	1.137.349.908
16	REMEDIOS	532.534.072
17	SAN PEDRO DE URABA	2.776.477.702
18	SEGOVIA	769.653.510
19	TARAZA	198.614.399
20	TURBO	3.006.564.724
21	VALDIVIA	777.086.127
22	VIGIA DEL FUERTE	2.433.711.954



SC4887-1

23	YONDO	809.890.138
24	ZARAGOZA	537.866.540
TOTAL		51.513.691.815

MEGAPROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA Y SALUD PARA LA VIDA EN EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA POSTPANDEMIA".

Este proyecto se enfoca en la mejora de la infraestructura física y los servicios de salud en el departamento de Antioquia después del periodo de la pandemia por COVID-19, fortaleciendo la capacidad de respuesta del sistema de salud y mejorando las condiciones de vida de la población.

En el contexto de la post pandemia, la red pública del Departamento enfrenta una serie de desafíos y limitaciones tales como una infraestructura física deteriorada, personal médico y sanitario insuficiente, equipos biomédicos obsoletos, entre otros. Estos problemas han llevado a una sobrecarga del sistema de salud, lo que ha resultado en una atención en salud insuficiente y una falta de capacidad para atender adecuadamente a los pacientes.

Además, la pandemia ha agravado las desigualdades en el acceso a la atención médica y sanitaria, especialmente para las poblaciones rurales y de difícil acceso geográfico, lo que ha evidenciado la necesidad de mejorar la infraestructura en salud para garantizar una atención equitativa y de calidad para todos los habitantes.

En este contexto, el tema de las condiciones de la infraestructura en salud representa un enorme reto para el departamento de Antioquia, puesto que existe un riesgo para la defensa, el cuidado y la protección de la vida del paciente y la comunidad en general por contar con una infraestructura hospitalaria que no cumple con las condiciones de seguridad establecidas en la ley y normas nacionales e internacionales en materia asistencial. El panorama sigue siendo aún más complejo en zonas alejadas y ubicadas en zonas rurales dispersas, en su mayoría afectadas históricamente por la violencia, siendo el sector salud uno de los más afectados y en el cual se evidencia problemáticas que afectan la adecuada prestación de servicios de salud a la población.

En la etapa actual, se ha realizado un análisis exhaustivo de las necesidades de infraestructura física y salud en el Departamento de Antioquia, identificado áreas prioritarias que requieren mejoras, como la ampliación, adecuación, remodelación y reposición de los puestos, centros de salud y hospitales de la red pública del departamento. Además, se han evaluado las necesidades de dotación de equipamiento fijo, tecnológico y equipos biomédicos, así como la disponibilidad de recursos humanos calificados.

Tabla #117. Distribución de la infraestructura en salud del departamento de Antioquia por estado actual, vigencia 2023.



SC4887-1



Tipo de Infraestructura	Estado de la Infraestructura				Total general	%
	Buena	Construcción	Regular	Reposición		
1 Puesto de Salud	36	2	161	36	235	48,2%
2 Centro de Salud	14	6	39	7	66	13,5%
3 Hospital baja complejidad	19	14	54	27	114	23,4%
4 Hospital mediana complejidad		2	11	4	17	3,5%
5 Hospital alta complejidad	3				3	0,6%
6 Sedes Metrosalud	29		9	15	53	10,9%
Total general	101	24	274	89	488	100,0%
%	20,7%	4,9%	56,1%	18,2%	100,0%	

Fuente: Dirección Calidad y Red de Servicios SSSA (29/03/2023)

La infraestructura adecuada en el sector de la salud es fundamental para garantizar que el personal médico y sanitario pueda desempeñar plenamente sus funciones en la prestación de servicios de salud a la población y puede generar obstáculos en la atención médica y en la prestación de servicios de salud de calidad. Por lo tanto, se debe priorizar el desarrollo de infraestructura en el sector de la salud para garantizar que todos los habitantes del departamento tengan acceso a servicios de salud de calidad. Esto requerirá una planificación cuidadosa, un diseño adecuado y una ejecución eficiente para asegurar que se cumplan los objetivos y se garantice la transparencia en los procesos.

El proyecto se resume en la consolidación de 3 componentes que comprende:

- Infraestructura en salud: se busca intervenir las 488 infraestructuras en salud del departamento, con el fin de llevarlas a un estado óptimo para la prestación de los servicios de salud.
- Dotación de quipos biomédicos: en este componente se busca reponer y mejorar la actual dotación de equipos biomédicos y de tecnologías de la información.
- Implementación de la estrategia APS en el marco del programa “Salud Para El Alma”: Se busca fortalecer la prestación de servicios de salud en salud mental en el departamento y así disminuir la incidencia y prevalencia de las diferentes patologías que se vienen reflejando en el Análisis de Situación de Salud (ASIS).

El valor aquí descrito dentro de las actividades incluye las intervenciones relacionadas con la infraestructura en salud, dotaciones y la garantía de prestación de servicios de salud con énfasis en salud mental.

Tabla #118. Valor Total Megaproyecto 2023-2025.



SC4887-1

Total Infraestructura	\$ 1.462.040.218.864	89,14%
En Construcción	\$ 24.430.941.736	1,49%
Bueno	\$ 60.395.000.000	3,68%
Regular	\$ 686.049.527.576	41,83%
Reposición	\$ 691.164.749.552	42,14%
Promedio Dotación	\$ 128.239.200.000	7,82%
Puesto Salud	\$ 17.698.100.000	1,08%
Centro Salud Tipo A	\$ 8.176.000.000	0,50%
Centro Salud Tipo B	\$ 2.465.100.000	0,15%
Hospital	\$ 99.900.000.000	6,09%
Total Salud Mental	49.955.400.000	3,05%
TOTAL MACROPROYECTO	\$ 1.640.234.818.864	100,00%

Ilustración 2 Tabla N°02. Valor Total Megaproyecto 2023-2025.

La financiación de este proyecto cuenta con varias fuentes potenciales de financiación para los tres años del horizonte del proyecto. Para el año 2023 se tienen destinados recursos del presupuesto del departamento de Antioquia y, secundario a cada proyecto la cofinanciación del municipio o la ESE Hospital y las posibles cofinanciaciones que se logren recibir del gobierno nacional y de otras entidades públicas y privadas. Es necesario tener en cuenta que no se tiene proyectadas ni comprometidas vigencias futuras para esta ejecución de este proyecto.

El proyecto actualmente se encuentra formulado y estructurado bajo la metodología MGA-Web y cuenta con los anexos técnicos requeridos.

Imagen de la plataforma MGA-Web



Durante la implementación del proyecto, se vienen enfrentando desafíos y obstáculos que deben ser tenidos en cuenta para la Administración que ingresa, estos pueden incluir limitaciones presupuestarias, la coordinación efectiva entre diferentes entidades y actores involucrados, así como la disponibilidad de recursos humano técnico calificado que fortalezca la implementación del proyecto en los diferentes territorios. Además, se debe garantizar la participación de las diferentes entidades territoriales, ESE Hospitales



SC4887-1

y se debe contar con la aceptación de la comunidad en el proceso de fortalecimiento de la infraestructura y los servicios de salud.

El proyecto es de vital importancia para mejorar la capacidad de respuesta del sistema de salud y elevar la calidad de vida de la población en el departamento, por lo cual se deben tener en cuenta las siguientes apreciaciones:

- El fortalecimiento de la infraestructura física de salud, a través de la construcción, adecuación, remodelación y reposición de puestos, centros de salud y hospitales de la red pública departamental, proporcionará instalaciones modernas y adecuadas para la atención médica.
- La adquisición y actualización de equipos biomédicos y tecnológicos garantizará una atención de calidad y mejorará la eficiencia en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades.
- La capacitación y contratación de personal de salud calificado fortalecerá el recurso humano necesario para brindar servicios de salud de alto nivel.
- La participación de la comunidad en el proceso de fortalecimiento de la infraestructura y servicios de salud fomentará la apropiación y sostenibilidad de los cambios implementados.
- La coordinación efectiva entre entidades gubernamentales, actores relevantes y la comunidad será fundamental para el éxito del proyecto.
- El proyecto representa una oportunidad para mejorar la atención primaria y comunitaria, promoviendo la prevención y el cuidado de la salud en la población.

Igualmente se recomienda la implementación de un plan de seguimiento y evaluación continua del proyecto para asegurar su correcta ejecución y ajustes necesarios en caso de requerirlos. Asimismo, se sugiere la colaboración y coordinación estrecha entre todas las partes involucradas para asegurar el éxito y la sostenibilidad de las mejoras implementadas.

Además de abordar las necesidades inmediatas de infraestructura y recurso humano, es importante considerar la implementación de estrategias de promoción de la salud y prevención de enfermedad. Esto implica el desarrollo de programas comunitarios que fomenten estilos de vida saludables, educación sobre enfermedades crónicas, vacunación y detección temprana de enfermedades.

El proyecto también ofrece la oportunidad de promover la equidad en el acceso a los servicios de salud. Es esencial garantizar que las mejoras en infraestructura y servicios lleguen a todas las zonas tanto urbanas como rurales dispersas en todo el departamento, incluidas aquellas que históricamente han enfrentado barreras en el acceso por situaciones de violencia o presencia de grupos al margen de la ley.

Además, es importante considerar la sostenibilidad financiera a largo plazo del proyecto. Se deben explorar otras fuentes de financiamiento como lo son el Sistema General de Regalías, Obras por Impuestos y establecer mecanismos eficientes de gestión



SC4887-1



financiera para garantizar la continuidad y sostenibilidad de los proyectos implementados.

El proyecto "Fortalecimiento de la Infraestructura Física y Salud para la Vida en el departamento de Antioquia - Postpandemia" representa una oportunidad única para mejorar el sistema de salud en el departamento. Al aprovechar esta oportunidad, Antioquia puede avanzar hacia un sistema de salud más robusto, equitativo y preparado para hacer frente a los desafíos futuros. El éxito del proyecto requerirá un compromiso continuo de todas las partes involucradas y una visión a largo plazo centrada en el bienestar de la población.

ACUERDOS MUNICIPALES

ACUERDOS CON LA MINGA

Por parte de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, el 20 de mayo de 2021, se pactaron 6 acuerdos a desarrollar con la Dirección de Salud Colectiva, para nueve comunidades indígenas:

De los 32 Municipios con población indígena se aprueba que cada uno tenga un promotor de salud. Para Frontino y Dabeiba 1 adicional. Es decir 34 promotores, previo aval del Cabildo y de acuerdo con los perfiles aprobados por las autoridades indígenas.

- Convocar a una reunión a las secretarías de salud de los 32 municipios y la O.I.A para revisar la contratación de los promotores para la atención en salud para la población indígena, garantizando la contratación de los promotores hasta 2023. Se garantiza en todo momento la coordinación y concertación con la Organización Indígena de Antioquia.
- Para el mejoramiento de los puestos de salud, así no se tenga recursos disponibles, se hará una mesa para la priorización de los puestos de salud para revisar rutas de financiamiento.
- Para el plan de vacunación contra COVID 19, se considerará la posibilidad de desplazamiento a comunidades con la vacuna de una sola dosis, En este sentido, es necesario definir un espacio para concientización de las comunidades indígenas que hoy no han manifestado interés en la vacunación.
- Revisar la contratación con la Universidad de Antioquia, para el tema de atención en salud mental y coordinar con la O.I.A, la contratación de los promotores que harán parte del proyecto y para ello, la próxima semana será convocada reunión de concertación.
- La necesidad de definir un espacio de trabajo con la O.I.A y con algunos resguardos para implementar todas las políticas públicas de salud de manera coordinada como la salud mental y la implementación de la política pública en salud.

El 18 de septiembre de 2022 en el municipio de Iltagüí, se pacta el siguiente acuerdo:



SC4887-1



- Formar como técnicos en salud pública a 70 líderes indígenas, en articulación con el SENA. A octubre del 2023 se capacitaron 61 indígenas.

Al 30 de marzo del 2023 se realiza la presentación de los avances de los acuerdos pactados con las comunidades indígenas en los años 2021 y 2022, a este espacio asiste la Organización Indígena de Antioquia – OIA y el Comité de Concertación de las Jornadas de Acuerdos indígenas, las dependencias de la Gobernación de Antioquia. El valor total de la inversión desde el año 2021 al 30 de marzo del 2023 es de COP9.643.619.486, de los cuales son recursos de la Gobernación de Antioquia COP4.622.685.120, de la Gestión dentro del Sistema General de Regalías: COP5.000.000.000 y otras fuentes de financiación por un valor de COP20.934.366.

A continuación, se describen los avances de los acuerdos pactados:

En los 32 municipios con población indígena se desarrollaron acciones de salud pública en el marco de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud a través de la Estrategia de Atención Primaria en Salud acuerdo finalizado que tuvo un valor de COP 2.397.285.120 entregados por la Gobernación de Antioquia. Así mismo se contrataron los gestores comunitarios indígenas. Los municipios Urrao, Frontino, Dabeiba (2021 y 2022), Murindó y El Bagre (2022), contaron con dos gestores comunitarios. El acuerdo se encuentra cumplido. Todas las acciones son concertadas con la Organización Indígena de Antioquia-OIA.

El 18 de septiembre de 2022 en el municipio de Itagüí se acuerda la formación como técnicos en salud pública a 70 líderes indígenas, en articulación con el SENA. Acuerdo que se cumple en el año 2023 con el registro en la plataforma Sofia Plus (aplicativo del SENA), aplicación prueba de ingreso, matrícula e inducción.

Se realiza en el año 2021 la visita técnica al puesto de salud ubicado en el resguardo indígena de Cristianía del municipio de Jardín y se identifica la necesidad de realizar las adecuaciones de la sala de espera, la taquilla de registro de la atención en salud y un espacio ventilado para la atención del Jaibaná. Se transfirieron COP20.000.000 para la elaboración de los estudios y diseños. Se espera la elaboración del proyecto de infraestructura con el fin de apoyar con recursos financieros el mantenimiento del puesto de salud, de acuerdo a las conclusiones de los estudios y diseños. El 18 de agosto de 2022, se realizó asesoría y asistencia técnica a la Secretaría de Planeación del municipio de Jardín y al Gerente de la ESE para brindar lineamientos de formulación y presentación del proyecto a la SSSA.

El 21 noviembre 2022, la ESE presentó el proyecto de Estudios y diseños para la ampliación de la infraestructura del puesto de salud Luis Aníbal Tascón González ubicado en el resguardo Indígena Karmata Rua del municipio de Jardín, el proyecto fue viabilizado y la Secretaría departamental de Salud el 15 de diciembre de 2022 le asigna COP20.000.000 para la realización de los respectivos estudios. Se estima que, en el año 2023, la ESE presente el proyecto de infraestructura para revisión por parte de la



SC4887-1



SSSA y asignación de recursos. Se asignaron recursos para el mantenimiento de los puestos de salud de Cristanía y Karmata Rúa por valor de COP237.037.117.

Se realiza reunión virtual el 3 de octubre de 2022 con los gerentes de las Empresas Sociales del Estado y con los Directores Locales de Salud de los 32 municipios que atienden comunidades indígenas en el departamento de Antioquia. Desde la Subsecretaría de Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud y la Dirección de Calidad y Red de Servicios, se presentó la relación de Hospitales, Centros de salud y Puestos de Salud, con el fin de conocer su situación actual. Se concluye en la reunión que es prioritario fortalecer la atención extramural sobre la existencia de infraestructura física.

El 18 de julio de 2022, se realizó jornada de trabajo con el propósito de revisar los resultados obtenidos en el 2021, identificar aciertos y oportunidades de mejora, para así entre todos los asistentes definir acciones para consolidar la propuesta de intervención para la implementación de las políticas públicas entre ellas la de Salud Mental. Asistieron 40 personas, representantes de la OIA, Savia Salud EPS, AIC-I, Gerencia Indígena y SSSA.

El proyecto del Sistema General de Regalías sobre “Formulación de la ruta de atención integral en salud mental para la prevención de la conducta suicida, en tiempos de Covid-19, en pueblos indígenas de Antioquia”, se encuentra en ejecución, por un valor total COP5.057.894.486 (Regalías COP5.000.000.000, Gobernación de Antioquia COP36.960.120,00 y otras fuentes COP20.934.366). Presenta un avance físico del 49% y un avance financiero del 54.87%, convenio interadministrativo ejecutado con la Universidad de Antioquia. El convenio cuenta con Resolución No. ST-1578 de 22 de noviembre del 2021, del Ministerio del Interior respecto a la procedencia de la consulta previa.

En cuanto al programa para la atención Unidos para la respuesta integral en salud frente a Covid-19: En ejecución con un 80% de cumplimiento, se pretende dar por terminado el acuerdo ya que se presentó el Plan Departamental de Vacunación con Enfoque Diferencial Étnico al Ministerio de Salud.

En la mesa de seguimiento departamental a la Vacunación contra la Covid-19, liderada por el Señor Gobernador de Antioquia, se socializaron los avances y dificultades con la atención de la población Indígena. Se han avanza en la articulación de acciones entre la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social - SSSA, y la Gerencia Indígena de Antioquia. Acercamiento a los actores del sistema a través de la mesa de articulación de vacunación con enfoque diferencial como IPS Organización Indígena de Antioquia. Realización de las unidades de análisis para avanzar en diferentes acciones como vacunación, análisis de casos de muerte materna y desnutrición en menores de cinco años.

A diciembre del 2023 se estima el 100% del cumplimiento de los acuerdos pactados con las comunidades indígenas, los 2 proyectos que actualmente se encuentran en ejecución, se estima finalización el 15 de diciembre de 2023. Fortalecimiento del



SC4887-1



Programa de Salud para el Alma, la ejecución del cronograma de actividades planeadas se ha visto afectado debido a las disponibilidades de los actores municipales, en lo que respecta a los talleres institucionales y también por las novedades de orden público en algunos territorios que impiden que en los resguardos y en las comunidades se avance con lo programado, sin embargo, se han buscado alternativas para sortear estos eventos y en cuanto a la cualificación de líderes indígenas se viene avanzando en el proceso de formación según cronograma definido por el SENA.

JORNADAS ACUERDOS MUNICIPALES-JAM

En un proceso de planeación el seguimiento es un factor determinante que conduce a obtener resultados esperados, asignar los recursos en una forma más eficiente y a tomar decisiones de manera oportuna, es por ello, que a partir de agosto del 2022 la Secretaría de Salud, establece como acción de control el seguimiento semanal al informe de proyectos presentados por los Municipios, lo que nos permite monitorear el avance y poder tomar acciones correctivas. Así mismo, dentro de este informe se tiene especial atención y seguimiento a los proyectos acordados en las jornadas de acuerdos municipales con el fin de garantizar lo acordado y dar cumplimiento a las necesidades de los municipios

Se finaliza el año 2022 con 594 acuerdos suscritos desde el año 2020-2022, con 454 acuerdos finalizados (76%), en planeación 73 proyectos (12%), siendo los de mayor representación los acuerdos de la Dirección de Calidad y Red de Servicios, en ejecución 24 acuerdos (4%), cancelados 43 acuerdos (7%).

En coherencia con el seguimiento y acompañamiento se realiza especial acompañamiento a los proyectos en planeación, clasificados de la siguiente manera: 6 de Telesalud, 7 de ambulancias, 32 de Infraestructura, 21 Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, 1 de Dotación, para un total de 67 proyectos.

A diciembre 30 de 2022 se tienen los siguientes avances:

Realización de asesorías y asistencia técnicas por parte del Banco de Proyectos de la SSSA y los arquitectos y biomédicos de la Dirección de Calidad y Red de Servicios a los municipios para la formulación de proyectos de Infraestructura y dotación.

El 23/09/2022 se finalizan los proyectos para la adquisición de equipos biomédicos acordados con 89 municipios en el 2021, este proyecto fue cofinanciado entre el Ministerio de Salud y Protección Social (COP12.000.000.000) y la Gobernación de Antioquia (COP3.395.898.606) por valor de COP15.395.898.606.

La Secretaría Seccional Salud de Antioquia realizó gestión con la ART para la adquisición y entrega de una ambulancia TAB a través de la Oficina del Alto Comisionado para la Paz (Zona Futuro) a los siguientes municipios:



SC4887-1



Se inicia el año 2023 con 561 acuerdos, 32 acuerdos menos al cierre del año 2022, esto es debido al traslado de 26 proyectos a las Gerencias de Discapacidad y Personas Mayores a la Secretaría de Inclusión social y a la homologación de 6 proyectos de la Dirección de Calidad y Red de Servicios, con un avance del 84%, para un total de 474 acuerdos finalizados.

A marzo 30 del 2023: Se inicia el año con el acuerdo con el Ministerio de Salud y Protección Social para la cofinanciación para el proyecto de adquisición de 23 ambulancias para entregar a 23 municipios y de esta forma cumplir con la meta del de asignar a los 125 municipios de Antioquia mínimo una (1) ambulancia nueva.

Con los recursos propios, la búsqueda de fuentes de financiación se logra para el 2023 tener recursos para la construcción de hospitales y centros de salud y para la implementación del servicio de Telemedicina, la SSSA elabora un proyecto tipo para su respectiva formulación por parte de las ESE Hospitales.

Para realizar un seguimiento estricto a las inversiones en salud se conformó una mesa de trabajo permanente que se reúne semanalmente, en cabeza de la Secretaria de Salud para realizar seguimiento a los proyectos radicados por los municipios y a los que han solicitado asesoría y asistencia técnica en la formulación de estos, se ha logrado resultados satisfactorios en los porcentajes de avance de los proyectos de Salud, especialmente en la Dirección de Calidad y Red de Servicios. Se presenta a continuación el resumen de Acuerdos municipales con corte al 30 de septiembre de 2023:

Tabla #119

Estado de los acuerdos							
Planeación	%	Ejecución	%	Finalizado	%	Cancelado	%
38	17%	2	1%	183	81%	4	2%
	0%	1	0,3%	298		17	5%
				17	100%		
38	7%	3	1%	498		21	

A octubre del 2023 se observa una disminución de un 27% (en marzo) a un 17% en los proyectos en etapa de planeación y subiendo de un 70% (marzo) a un 81% en los proyectos cumplidos finalizados.

Tabla #120

Informe de Acuerdos a corte OCTUBRE		
Dirección	Cantidad	Cumplimiento
Dirección de Calidad y Red de Servicios de Servicios	227	41%
Dirección de Salud Colectiva	316	56%
Dirección de Salud Ambiental y Factores de Riesgos	17	3%
TOTAL	560	

Avances:



SC4887-1

Con corte a septiembre se ha realizado una inversión en infraestructura para fortalecimiento de la red de COP134.867.410.224, de los cuales COP13.156.780.512 han sido para los proyectos acordados en las jornadas de acuerdos municipales. De los 119 municipios (COP15.341.045.716) beneficiados con la adquisición de ambulancias, 40 municipios (COP3.213.432.555) hacen parte de la Jornada de Acuerdos Municipales. La inversión en APS es de COP4.047 millones.

Actualmente 7 municipios adicionales hacen parte del proyecto de cofinanciación para la entrega de 23 ambulancias financiadas entre el Ministerio de Salud y Protección Social y la Gobernación de Antioquia. Se espera alcanzar en diciembre un 89% de acuerdos cumplidos, el 9% de municipios que se encuentran en fase de planeación corresponde a los acuerdos del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero pendientes de viabilidad por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.

OBSERVATORIO DE LA SALUD

El Observatorio en salud OSSSA, se consolida mediante la Resolución N° 2021060089864 del 10 de septiembre de 2021, como una instancia cuyo objetivo principal es el de monitorear la información en salud del territorio antioqueño y disponer evidencias para el direccionamiento del sector, con equidad, analizando los determinantes sociales de la salud, la utilización de los servicios, accesibilidad geográfica y cultural, para aportar al mejoramiento de la salud de la población.

En dicha resolución se plantean unos objetivos específicos de los cuales se tienen el siguiente avance en su implementación:

Procesar y transformar los datos de salud en información para la toma de decisiones:

- Diseño y difusión de tablero de Mortalidad menores de 5 años 2017-2022
- Diseño y difusión de tablero de Desigualdades del ODS 3. Bienestar y Salud frente al índice de Pobreza Multidimensional-IPM 2017-2021, información que es facilitada por el Departamento Administrativo de Planeación.
- Consolidado de análisis de Monitoreo de la Calidad en la Atención en Salud- MOCA, cargue de la Resolución 256 del 2016 en el departamento de Antioquia.
- Consolidado de seguimiento a Resolución 2350 Desnutrición en menores de 5 años
- Elaboración del Atlas de desigualdades en Salud del departamento de Antioquia e informes de las 9 subregiones del departamento publicados en la página de la SSSA: <https://dssa.gov.co/index.php/ods>

Interpretar, analizar y evidenciar realidades en salud con enfoque diferencial:

- Notas de política: Análisis de políticas para la atención a la desnutrición en menores de 5 años en el departamento de Antioquia.



SC4887-1



- Sala situacional de mortalidad en menores de 5 años: Sala situacional instaurada con participación de secretaría de inclusión social y familia, Gerencia MANÁ, Gerencia indígena, Secretaría de Seguridad Humana.
- Plan de reducción de la desnutrición en menores de 5 años con el MPS.
- Sala situacional de mortalidad general: Realización de dos salas de análisis de la mortalidad general con énfasis en mortalidad evitable.
- Plan de análisis a la mortalidad evitable con participación de FNSP grupo de ciencias de la implementación.

Disponer y compartir la información, promover la investigación, gestionar el conocimiento y la innovación para la evolución del sector, incluyendo los diferentes actores.

- Difusión de convocatorias y participación en encuentros de grupos de investigación.
- Participación en mesa de nuevas tecnologías en salud red Renata Hub ECHO, "International Healthcare Institute".
- Postulación del Observatorio en Salud como ejemplificación de tipo "Breaking rules".
- Participación en Mesa de Productividad y Competitividad para el departamento de Antioquia: proyectos en fase de formulación para convocatoria Minciencias Ciencias fundamentales: Secuenciación genómica defectos congénitos Antioquia), CTeI Bioeconomía (Economía circular para reducir la mortalidad por desnutrición en el departamento de Antioquia). Proyecto BIOMATEST EAFIT-SSSA Estado: convocatoria suspendida por Minciencias.
- Proyectos en fase de Aprobación: Minciencias: Sistema Experto para monitoreo de la diabetes en el departamento de Antioquia UdeA- Facultad de Medicina-AMNET. Pendiente adjudicación en noviembre de 2023.
- Expresión de interés a World Pandemic Fund: Cierre de brechas y preparación para futuras pandemias mediante la E-Salud pública Facultad Nacional de Salud Pública, Instituto Nacional de Salud- INS, Observatorio de Salud de la SSSA entidad ejecutora OPS Colombia. Fecha de presentación diciembre de 2023.
- En ejecución proyecto de investigación del Análisis de las capacidades de gestión en los 125 municipios de Antioquia concurso Universidad Cooperativa de Colombia UCC-2023.

La información del Observatorio de Salud se encuentra disponible en la página web de la SSSA.

<https://www.dssa.gov.co/index.php/observatorio>

COMITÉ DE INVESTIGACIÓN

El Comité de Investigaciones fue normada mediante Resolución No S 2021060092895 del 7 de octubre de 2021 por medio del cual se crea y reglamenta el funcionamiento del comité de investigación de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, con el fin, entre otros, de promover la realización de investigaciones en el



SC4887-1



departamento para facilitar la generación e innovación de conocimiento y la aplicación de los resultados en el mejoramiento de las políticas y programas de salud.

El Comité tiene una naturaleza asesora y articuladora, y tiene por objetivo generar un espacio técnico que brinde lineamientos para el desarrollo de la investigación, hacia la solución de necesidades y problemas de salud de la población antioqueña soportadas en evidencias científicas, con participación de otros actores del sector salud o de otros sectores.

El comité sesiona cuatro veces al año o de manera extraordinaria según pertinencia.

Durante el 2022, el Comité dio cumplimiento a las actividades programadas en el Plan de Trabajo, siendo las más destacadas:

- Definición de las líneas de investigación. Al respecto, la Seccional de Salud adoptó y adaptó las líneas de investigación propuestas por la Política de Atención Integral en Salud que vienen siendo promovidas por el nivel nacional desde 2016, y son:
 - El establecimiento de la rectoría del sistema de salud.
 - Estrategias que garanticen la sostenibilidad financiera del sistema de salud.
 - La gestión eficiente de los recursos humanos en salud.
 - Fortalecimiento de los sistemas de información efectivos y eficientes.
 - Mecanismos efectivos de transferencia de conocimiento en políticas públicas.
 - Investigación en el acceso, utilización y garantía de la calidad de la prestación de servicios de salud.
 - Fortalecimiento de la capacidad de investigación en salud pública.
- Inventario de las bases de datos disponibles en la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia que pueden ser consultadas por los grupos de investigación, y forma de acceder a ellas.
- Base de datos de los grupos de investigación en Antioquia. Se procedió a identificar los principales centros de investigación de las universidades e instituciones de salud y sus principales líneas de investigación. Con ellos se realizó un evento de socialización del comité de la SSSA y se presentó la información disponible en la SSS y PSA.
- Se avanzó en la socialización de la convocatoria del Ministerio de Salud y Protección Social cuyo objetivo era financiar proyectos de Promoción de la Convivencia y Prevención de Violencias para la vigencia 2022, los cuales serán financiados con recursos del impuesto social a municiones y explosivos del Fondo de Solidaridad y Garantía de la Administradora de Recursos del SGSSS – ADRES. En Antioquia se propusieron cinco proyectos:
 - “Entornos educativos seguros para la vida. Establecimientos educativos del Departamento de Antioquia fortalecidos en la promoción de la equidad y la



SC4887-1



- prevención de violencias basadas en género contra niñas, niños y adolescentes”.
- “La violencia escolar y su impacto en los comportamientos sociales de los estudiantes dentro y fuera de las aulas. Sabaneta 2022”.
 - “Implementación de un programa de intervención en cognición social para víctimas del conflicto armado, Sabaneta 2022”.
 - “Proyecto para la prevención de las violencias, a través de estímulos, activaciones y festivales para el cuidado”.
 - “Estrategia para la prevención de violencia de género en servicios de salud de dos IPS del Valle de Aburrá, durante los años 2023-2024”.
- Se realizó encuesta a los directivos de las diferentes dependencias de la Sustancias SS y PSA para conocer el estado actual de la investigación en sus dependencias, bases de datos disponibles, investigaciones en desarrollo, interés en apoyar las líneas de investigación.
 - Se realizó un evento con la participación de invitados del nivel nacional; Doctores Ramón Abel Castaño y Álvaro Quintero Posada, quienes trataron los temas relacionados con la Innovación para la transformación de las organizaciones. Igualmente, la Dra Diana Patricia Tabora Díaz, Secretaria Técnica del CODECTI Antioquia presentó la financiación y articulación de proyectos con el CODECTI.
 - Se definieron las directrices para proyectos de investigación de la SSSA y una ficha de control de calidad para la formulación de los mismos. Igualmente se adoptó la guía para la presentación y evaluación del informe final de proyectos, y fueron socializadas en la página de Secretaría de Salud.
 - Durante el 2022 se desarrollaron las siguientes investigaciones en el Laboratorio Departamental de Salud Pública, las cuales se encuentran publicadas en revistas indexadas y disponibles para consulta en la página web dssa.gov.co/Observatorio/investigación:
 - SARS-CoV-2 Vaccinated Breakthrough Infections With Fatal and Critical Outcomes in the Department of Antioquia, Colombia (Publicada en la revista Research Gate): <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-963938/v1>
 - Muestreo probabilístico en Colombia Tercer muestreo periodo octubre de 2021 Publicado por Instituto Nacional de Salud. INS Programa Nacional de Caracterización Genómica de SARS-CoV-2 Caracterización Genómica de SARS-CoV-2 en Colombia.
 - Participación en el proyecto de inversión denominado “Implementación de un proceso de validación y tracción comercial de una plataforma de servicios biotecnológicos en medicina personalizada Biomatest, para la prevención de Enfermedades no Transmisibles en Antioquia, Caldas, Risaralda, Quindío”. El proyecto se encuentra en etapa de asignación de recursos por el Órgano Colegiado de Administración y decisión de Ciencia, Tecnología e Innovación Bogotá D.C.

En el año 2023 se desarrollaron las siguientes actividades:



SC4887-1



- Creación del microsítio de investigación en la página de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, sitio en el cual se sube información relevante para consulta de los interesados. Igualmente se cuenta con la información en la nube para consulta de los integrantes del Comité de Investigación. A continuación se encuentra el enlace para su consulta: <https://www.dssa.gov.co/index.php/observatorio/investigacion>
- Durante el primer trimestre del 2023 se adelantó la formulación de la Política de Investigación de la SSS y PSA, la cual fue socializada en un primer momento en el Comité de Investigación.
- Se avanzó en la elaboración del Acuerdo de confidencialidad y no divulgación de información entregada y reservada. Este documento se define guardando coherencia con lo que a nivel de la Gobernación de Antioquia se tiene definido.
- Se formuló el proyecto de “Análisis de la evolución de la capacidad de gestión municipal y caracterización de los secretarios de salud en Antioquia a 2023, frente al logro del ODS 3”. Para este proyecto se contó con el aval de la SSSA, y con el aval del grupo de investigación COL 0097218 GDO - Gestión y Desarrollo Organizacional de la UCC. El proyecto fue presentado a la convocatoria de mediana cuantía año 2023-1. Fue sometido a evaluación por pares y se encuentra aprobado con modificaciones. Se estima su inicio en julio 15 de 2023. Participan en este proyecto los doctores Héctor Manuel Quirós Arango y Fara Alejandra López.
- Se participó en las reuniones citadas por el CODECTI Antioquia para la formulación del plan de trabajo en materia de desarrollo de la Ciencia, Tecnología e Innovación, y lo concerniente al componente de Investigación.
- Se avanza en el apoyo a la formulación de diferentes proyectos de investigación de la SSSA para fortalecimiento de la gestión de sus programas y áreas de trabajo.

CONSEJO TERRITORIAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

El Consejo Departamental de Seguridad Social en Salud, es el espacio de más alto nivel para la toma de decisiones y el desarrollo de políticas frente al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Se define como órgano colegiado de concertación. Tiene por objeto la adopción de medidas que permitan dirigir, orientar y socializar el sistema en el Departamento, dentro de los límites que le impone el cabal ejercicio de sus funciones.

En Antioquia está conformado por 17 miembros, 6 de ellos funcionarios públicos, 2 representantes de las entidades administradoras y prestadoras de servicios de salud, 2 invitados, 7 delegados de la comunidad, los cuales son nombrados de ternas, que las entidades o asociaciones mayoritarias de los empleadores, trabajadores, pensionados, profesionales del área de la salud, alianzas o asociaciones de usuarios, presentan al Gobernador para un período de dos años.



SC4887-1



A los representantes no gubernamentales del Consejo, se les venció en abril el período para el que fueron nombrados, por lo cual se convocó a los diferentes organismos a enviar ternas para ser consideradas para la elección de su representante en el período 2023 - 2024.

El proceso se desarrolló durante el primer trimestre de 2023, y el día 26 de mayo mediante Decreto departamental D2023070002361, el Señor Gobernador designa los miembros faltantes así: John Jairo Monsalve Bedoya, como representante de los empleadores de la pequeña y mediana empresa; Susana Bejarano Ruíz, como representante de los empleadores de otras formas asociativas; Deivis Norberto Correa Rojas, como representante de los trabajadores activos; Gloria Toro Serna, como representante de los pensionados; Ivanoes Margarita Jalilie Buelvas, como representante de las EPS; Isauro Barbosa Aguirre, como representante de los prestadores de servicios de salud; Mauricio Echeverry Diez, como representante de los profesionales del área de la salud y Luz Marina Mira Yepes, como representante de las asociaciones de usuarios de la salud.

El 7 de junio de 2023 en reunión ordinaria del CTSSS se posesionaron los nuevos miembros y se desarrolló la segunda reunión programada de este año, dando lugar al ajuste requerido por el Plan Bienal de Inversiones en Antioquia 2023. Desde el CTSSS se ha realizado seguimiento a la Reforma de Salud, al cumplimiento de los indicadores de Plan de Desarrollo y Plan Territorial de Salud y a los temas de interés que se desarrollan en la Secretaría.

CERTIFICACIÓN MUNICIPAL EN SALUD

El proceso de certificación se fundamenta en las siguientes normas: Decreto 3003 de agosto de 2005 reglamentario de la Ley 715 de 2001, que establece el procedimiento de evaluación de los municipios certificados, y el Decreto 4973 de diciembre de 2009 reglamentario de la Ley 1122 de 2007, por el cual se establecen los requisitos y procedimientos para la certificación de la asunción de la prestación de los servicios de salud y se dictan otras disposiciones.

La evaluación de la Capacidad de Gestión Municipal en Salud delegada por el Ministerio de Salud y Protección Social a las Secretarías Departamentales de Salud se debe desarrollar a 30 de junio de cada vigencia. Para que los municipios actualmente certificados renueven la certificación que les permita asumir la prestación de servicios de salud, en los términos dispuestos en la normatividad vigente en Colombia, deben demostrar las capacidades y estándares técnicos, administrativos y fiscales en las áreas de Dirección territorial, Salud pública colectiva y Régimen subsidiado. Cuando cuenta con Empresa Social del Estado debe demostrar, además, capacidades y estándares en el área de prestación de servicios, de acuerdo con los criterios definidos por el Ministerio de Salud.



SC4887-1

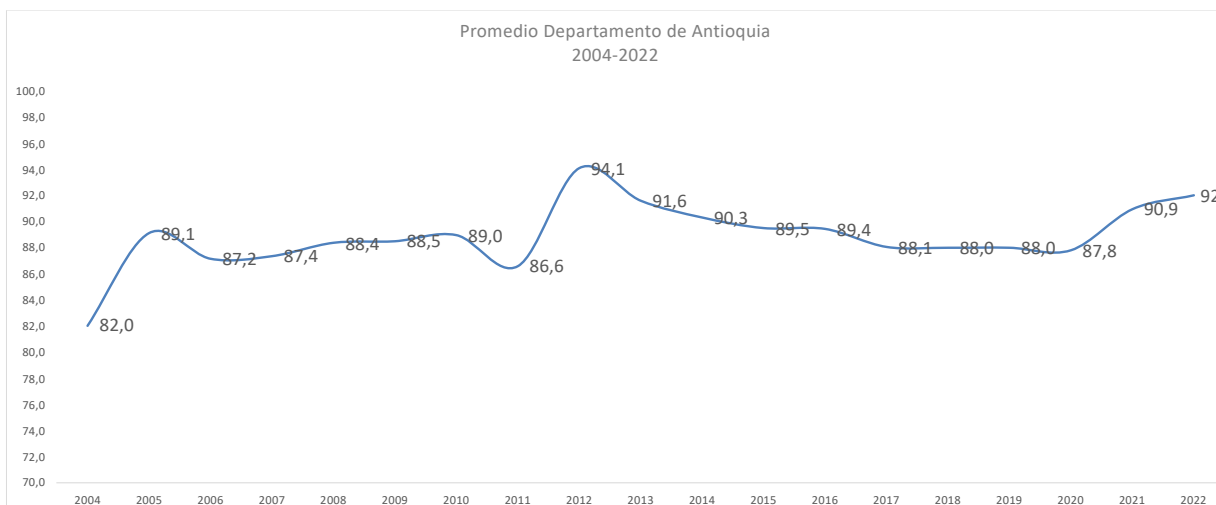


La fase de evaluación se desarrolla de febrero a junio de cada vigencia, y para el segundo semestre se desarrolla la fase de notificación, atención de recursos de ley, asesoría a municipios para el mejoramiento.

En los años 2021 (se evalúa el 2020), 2022 (se evalúa el 2021) y 2023 (se evalúa el 2022) se dio cumplimiento al cronograma de la Evaluación de la Capacidad de Gestión Municipal en Salud definido para cada vigencia. La información se consolida en una matriz elaborada por la SSSA donde los evaluadores realizan la calificación según las evidencias disponibles, adicionalmente se cuenta con un repositorio de evidencias (OneDrive), los evaluadores verifican la información y se realiza la consolidación del informe. Posteriormente se remite la información con la calificación al Ministerio de Salud y Protección Social cumpliendo los plazos oportunamente y se hace el trámite para la emisión del Decreto Departamental.

En general se evidencia que todos los municipios certificados presentan un leve mejoramiento en su gestión comparando los resultados de los diferentes años.

Imagen Tendencia acumulada del promedio obtenido por los municipios de Antioquia es la siguiente:



Fuente: Matrices con el Promedio Certificación Municipal 2004-2022

Desde la Subsecretaría Planeación para la atención en salud se realiza la coordinación y el seguimiento a la formulación del plan de mejoramiento teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

- El plan de mejoramiento es una exigencia para los municipios que obtienen una calificación entre 80 y 90 puntos.
- Pese a lo anterior, en Antioquia todos los municipios se comprometen con plan de mejoramiento, así hubiesen obtenido 100 puntos.
- El plan de mejoramiento es una construcción conjunta entre Municipio y Departamento.



SC4887-1

- El plan de mejoramiento es la ruta para que Departamento y Municipio conjuntamente fortalezcan la gestión municipal y alcancen resultados de excelencia en la próxima evaluación.
- La asesoría y asistencia técnica que brinda la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia debe priorizar los municipios no certificados y descertificados.
- Los municipios no certificados y descertificados participaron de manera voluntaria, pero los municipios que no participaron en la evaluación voluntaria serán evaluados bajo la modalidad de vigilancia y control que corresponde a la Secretaría Seccional de Salud.

En los años 2021 y 2022 se realizó el evento de Reconocimiento a la Gestión Municipal en Salud de los años 2020 y 2021, destacándose a los municipios que obtuvieron las mejores calificaciones. Se tiene previsto para el 15 de noviembre del 2023, el evento de Reconocimiento a la Gestión Municipal en Salud vigencia 2022.

ARQUITECTURA EMPRESARIAL

En el año 2021 se suscribe el contrato No 4600012480 cuyo objeto fue: “Realizar el diagnóstico y el diseño de la Arquitectura Empresarial de la Secretaría de Tecnologías de información y las comunicaciones, y la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, alineado al marco de arquitectura empresarial TOGAF y con la última versión del Marco de Referencia de Arquitectura del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones de Colombia.”

El proceso se adelanta con la empresa consultora con la empresa Management and Quality S.A.S. En dicho contrato, la firma consultora realizó diferentes actividades, cada una de ellas orientadas a que las dependencias involucradas tuvieran los insumos necesarios para la implementación de la Arquitectura Empresarial en la Gobernación de Antioquia, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia y Secretaría de las TICs, generando entregables para cada una de dichas actividades.

A modo general, dicha consultoría dejó una serie de documentos donde plasma, entre otros, el proceso y los procedimientos relacionados con el desarrollo de la Arquitectura Empresarial (que debería ser formalizado como uno de los procesos del SIG de la Gobernación de Antioquia), el nivel de madurez de la Gobernación y de la SSSA en este tema, una situación actual (As Is) y una situación deseable (To Be), identificando las brechas y plantea los proyectos priorizados para el cierre de estas por cada uno de los dominios que componen la arquitectura empresarial (Misional, Información, Sistemas de Información, Infraestructura TI, Seguridad y Uso y Apropriación).

Es así como desde la Subsecretaría Planeación para la Atención en Salud, se lidera la implementación del Plan de Brechas y la hoja de ruta planteada para la implementación de los proyectos e iniciativas priorizadas para cada dominio.



SC4887-1



La distribución de brechas por cada uno de los dominios de Arquitectura Empresarial son las siguientes: El dominio seguridad con 13, el de sistemas de información con 12, el de Información con 11, el misional o de negocios con 9, el de infraestructura TI con 5 y el de uso y apropiación de la Arquitectura Empresarial con 2, para un total de 52 iniciativas y proyectos.

Realizado el análisis de cada una de las iniciativas y proyectos se evidencia que de las 52 iniciativas y proyectos planteados se deben ejecutar desde otras dependencias por no ser competencia de la Secretaría de Salud departamental.

El proceso de Arquitectura Empresarial cuenta con el Comité de Arquitectura Empresarial (SSSA), los equipos de trabajo de cada dominio definieron y avanzan en la implementación del Plan de Cierre de Brechas 2022-2023.

DOMINIO MISIONAL

Descripción breve del tema:

El dominio de arquitectura misional contiene los elementos para orientar a las entidades en la definición de la arquitectura misional o de negocio a partir de la documentación del modelo de intención y el modelo operativo de la entidad. El dominio tiene a cargo el desarrollo de 4 modelos:

Para este dominio, la consultoría contratada identificó 9 brechas, las cuales agrupó en 9 Proyectos o iniciativas, algunas de ellas deben ser trabajadas con otras dependencias como el Departamento Administrativo de Planeación, la Secretaría de Talento Humano y Desarrollo Organizacional y la Secretaría de las TIC de la Gobernación de Antioquia.

El equipo del Dominio misional se reúne periódicamente para realizar seguimiento a los avances del Plan de Cierre de Brechas.

➤ PRY-001. Fortalecimiento del modelo estratégico de la SSSPS de Antioquia:

Se realiza la validación y ajuste de la Plataforma Estratégica de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia. Participaron 304 persona, el 65,78% personal de planta y el 34,21% personal contratista. A continuación, se presentan los resultados de aprobación de la misión y visión.

Se realiza el ajuste del año en la visión de la institución quedando de la siguiente manera: “Antioquia en el año 2019 estará posicionada como un Departamento innovador en la rectoría, gobernanza y gobernabilidad, que orienta y articula los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, promueve el desarrollo institucional, social, político, económico y ambiental, evidenciando así el goce efectivo al derecho a la salud y el mejoramiento de las condiciones de salud pública de la población a través de la estrategia de Atención Primaria en Salud. Lo anterior, por el logro de la cobertura universal, el fortalecimiento de la red pública hospitalaria, la optimización del programa



SC4887-1



aéreo de salud a través de la estrategia “especialistas en su municipio”, las alianzas público-privadas, el empoderamiento de los Municipios, la participación ciudadana y la transectorialidad”

La Gobernación de Antioquia cuenta con el proceso de Direccionamiento Estratégico, con la documentación del proceso en el Sistema Integrado de Gestión Organizacional. Se realiza seguimiento trimestral a los resultados de los indicadores del Plan de Desarrollo y del Plan Territorial de Salud.

Se elabora matriz de correlación entre las actividades planteadas en el MAE (Manual de Arquitectura Empresarial de Ministerio de las TICs) y el Plan de Desarrollo Unidos por la Vida 2020-2023.

Se realiza la revisión de los documentos que soportan el Ajuste en la Estructura Organizacional de la Gobernación de Antioquia: Protocolo de Salud. Se elaboran las matrices relacionales para la identificación de las funciones, procesos, procedimientos de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia con la participación de las dependencias. Se elabora el documento técnico que soporta el proceso (primera versión).

En el proceso de reestructuración “Evolucionemos” plantea que el Equipo de Mejoramiento del Sistema Integrado de Gestión del proceso Gestión en Salud, en coherencia con lo establecido con MIPG debe ser liderado desde la Subsecretaría Planeación para la Atención en Salud. En la actualidad es liderado por la Dirección de Aseguramiento y Prestación de Servicios de Salud.

- PRY-002. Establecer el modelo de Capacidades Institucionales formalmente definidas para la SSSPS de Antioquia. Es responsabilidad de la Secretaría de Talento Humano y Desarrollo Organizacional el desarrollo del Modelo. En la Gobernación de Antioquia se cuenta con el

Se solicita mediante oficio Radicado No 20220020021540 de abril del 2022 a la Secretaría de Talento Humano y Desarrollo Organizacional la inclusión dentro del Plan de Capacitaciones Institucional los temas que fueron priorizados en este componente para fortalecer las capacidades del Talento Humano.

Mediante Decreto No 815 del 2018, la Secretaría Talento Humano y Desarrollo Organizacional aprueba las competencias laborales priorizadas para el Talento Humano de la Gobernación de Antioquia.

- PRY-003. Fortalecimiento del Gobierno Corporativo con estrategia GRC (Gobierno, Riesgo y Cumplimiento) y BSC (Balanced Scorecard) para la SSSPS de Antioquia

El proyecto define la adquisición de un software BSC (Balanced Scorecard) e implementar una herramienta tipo GRC - Gestión del Gobierno, Riesgo y Cumplimiento



SC4887-1



Corporativo que brinde eficiencia de procesos, mejor gestión de datos e informes, se da traslado a la Secretaría TICs.

Desde el proceso de Direccionamiento Estratégico como parte de las funciones del Equipo de Mejoramiento, se realiza la revisión y ajuste de las matrices de riesgos y riesgos de corrupción. A continuación se encuentra el enlace a la consulta de la matriz de riesgos del proceso de direccionamiento: <https://isolucion.antioquia.gov.co/RiesgosDafpV5/MatrizRiesgosDafpV5.aspx?TipoModulo=Mw==&CodProceso=NjU=&Accion=Consultar>

El seguimiento a la gestión Institucional y al cumplimiento del Plan de Desarrollo se realiza desde la plataforma G+, y en las matrices de seguimiento del Departamento Administrativo de Planeación. La SSSA cuenta con el link de indicadores para realizar el seguimiento a la gestión, resultados que se analizan con los equipos primarios, en reuniones con las dependencias de seguimiento y en el Comité Directivo.

- PRY-004. Fortalecimiento de la capacidad de planeación de la SSSPS a través de la Transformación Digital.

La Subsecretaría Planeación para la atención en Salud lidera el proceso de planeación el cual incluye el fortalecimiento de capacidades en Planeación Territorial, en este sentido se ha participado en capacitaciones, streaming, cursos, diplomados y otros espacios académicos donde se ha desplegado el proceso de planeación a diferentes actores del sistema: Comunidad, Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud, servidores internos, Directores y Secretarios de Salud y equipos de trabajo, representantes de las EAPB, Gerentes ESE y equipos de trabajo comunidad y otros actores en general (Diplomado de Participación Social en Salud- ESAP), grupos académicos de la Facultad de Medicina y de la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia entre otros.

El proyecto también incluye el Análisis de la situación actual, definición de requerimientos de integración BPMS, ERP, CORE Misional (SIINFORMA), por este motivo se da traslado del proyecto a la Secretaría de las TIC.

- PRY-005. Fortalecimiento de la gestión por procesos de la SSSPS de Antioquia

Desarrollo del Banco de Proyectos de la SSSA, con la participación y articulación de acciones con las diferentes dependencias: Dirección Calidad y Red de Servicios, Dirección Salud Colectiva, Dirección Salud Ambiental y Factores de Riesgos, Dirección Laboratorio Departamental. Estandarización del procedimiento para la presentación y gestión de proyectos de inversión por parte de las entidades municipales y ESE del departamento de Antioquia.

Se aprueba por parte del Equipo de Mejoramiento de Direccionamiento Estratégico de la caracterización del Proceso (Código: CA-M1-P6-001 del 29 de septiembre del 2022), según metodología establecida por la Gobernación de Antioquia. Se elabora y divulga



SC4887-1



la Circular No 2022090000150 sobre Actualización Proyectos Inversión y se implementa la Caja de Herramientas la cual se encuentra disponible en la página web de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia en el siguiente enlace: <https://www.dssa.gov.co/index.php/plataforma-estrategica/banco-de-programas-y-proyectos/caja-de-herramientas>

Se realizaron cursos en Formulación, estructuración y registro de proyectos con USAID y AESA tanto para servidores de la SSSA como para Gerentes de las ESE del departamento de Antioquia.

Capacitación en Formulación y Gestión de proyectos liderado desde la Subsecretaría de Planeación en Salud y la Dirección Calidad y Red de Servicios con la participación de 280 asistentes (virtual y presencial) realizado en la Facultad Nacional de Salud Pública.

Actualmente en desarrollo el Diplomado “Formulación y Evaluación de Proyectos de inversión pública con énfasis en marco lógico y MGA” dirigido a los diferentes Entes Territoriales y ESE Hospitales de Antioquia con 340 participantes inscritos.

Se elabora proyecto tipo para el fortalecimiento de las Tecnologías de Información en el departamento de Antioquia, se asignan recursos a 108 municipios para el fortalecimiento de las TIC.

Se avanza en la gestión del diplomado de “Formulación y Evaluación de Proyectos de inversión pública con énfasis en marco lógico y MGA” con la Secretaría Talento Humano y Desarrollo Organizacional para 40 servidores preinscritos.

El proyecto planteado establece la incorporación de una plataforma tipo iBPMS (Intelligent Business Process Management Suites) como un habilitador tecnológico, dinámico y transversal, aplicable para automatizar la gestión de proveedores de la SSSA y asegurar su integración con la solución RPA. Se da traslado de la necesidad a la Secretaría TIC.

- PRY-006. Gestionar el desarrollo del talento humano de la SSSPS de Antioquia más Incorporación de universidad corporativa.

El proyecto plantea fortalecer el proceso de capacitación o desarrollo de competencias a los funcionarios de la SSSA con el fin de apalancar sus actividades misionales y no misionales. Fortalecer el proceso de Inducción y reinducción en la SSSA. Fortalecer el proceso planificación de la fuerza laboral permite apoyar la toma de decisiones con miras de mejora las habilidades de los funcionarios. Implementar un Plan anual de capacitaciones que deba cubrir los aspectos requeridos para el ejercicio de las funciones y actualización de conocimientos de los funcionarios.

Estas actividades trasladan por ser competencia de la Secretaría Talento Humano y Desarrollo Organizacional y Secretaría TIC, Adicionalmente se plantea la



SC4887-1

implementación de una herramienta tecnológica que permitan realizar Analíticas de talento humano y la implementación de un sistema de gestión de aprendizaje (LMS).

- PRY-007. Mejorar las Comunicaciones Digitales con los grupos de interés de la SSSPS de Antioquia.

Se define y ejecuta el Plan de Comunicaciones de la SSSA con el componente interno y externo, con apoyo del equipo de comunicaciones de la SSSA, personal de apoyo a la gestión.

- PRY-008. Fortalecimiento de la Gestión y Gobierno de TI de la SSSPS de Antioquia.

Esta actividad se debe desarrollar con la Secretaría de las TIC por ser líder del proceso de Gestión Tecnología de Información. Desde la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia se articulan acciones con el dominio de Información.

- PRY-009. Establecer la capacidad de implementar el Modelo de Gobierno de la Arquitectura Empresarial

Esta actividad se debe desarrollar con la Secretaría de las TIC por ser líder del proceso de Gestión Tecnología de Información. Desde la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia avanza en la implementación de la Arquitectura Empresarial en la Secretaría de Salud, se realizan las reuniones del Comité de Arquitectos cuyas actas reposan en el siguiente link:

<https://gobantioquia.sharepoint.com/sites/SubPlaneacion-SSSA>

Se envió oficio a la Secretaría de las TIC solicitando avanzar en la formulación de los procedimientos de Arquitectura Empresarial con el Equipo de Mejoramiento del proceso de Gestión de la Tecnología de Información. A la fecha no hay avances en la documentación de los procedimientos.

Retos y/o recomendaciones:

- Fortalecer el desarrollo de la Arquitectura Empresarial en la Secretaría Seccional de Salud.
- Avanzar en la documentación de los procedimientos con la participación y liderazgo de la Secretaría de TIC.

DOMINIO DE INFORMACIÓN (DATOS)

Descripción breve:

El dominio de arquitectura de información contiene los elementos para orientar a las entidades en la definición de la arquitectura de información que define la estructura con la cual está representada y almacenada la información y los datos de una organización,



SC4887-1



lo mismo que los servicios y los flujos de información que soportan los procesos de la entidad de la arquitectura misional. (Definición tomada del documento MAE.G.GEN.01 – Documento Maestro del Modelo de Arquitectura Empresarial del Ministerio de las TIC)

Desarrollo del tema:

Para el dominio de información, la consultoría contratada identificó 11 de brechas, las cuales agruparon en 6 Proyectos o iniciativas que deben ser trabajadas con la Secretaría TIC de la Gobernación.

Avances

- Definición del algoritmo para la anonimización de la entrega de información no estadística.
- Con la Dirección de Asuntos Legales se definió el documento estándar: Acuerdo de Confidencialidad y no divulgación de información entregada y reservada.
- Realización del cargue, limpieza y anonimización de la información para dar respuesta a las solicitudes de información nominal.
- En el año 2022 se respondieron 27 solicitudes de entrega de información. En el 2023, se han gestionado la entrega de información de 23 solicitudes.
- Para fortalecer el proyecto liderado desde el Departamento Administrativo de Planeación, “CIFRA” se entregaron las reglas de negocio, así como la información anonimizada requerida de DANE y SIVIGILA, para el cálculo de los indicadores ODS priorizados.
- Gestión de la publicación de dos nuevos conjuntos de datos fuente DANE en la página de datos abiertos (<https://www.datos.gov.co/>)
- Se viene trabajando en la identificación de las necesidades de información de la SSSA, se inició con la Gerencia de Salud Pública. A cada responsable de los temas: Estadísticas Vitales, SIVIGILA, RIPS se les envió instrumento con las necesidades identificadas para complementar.
- Centralización, publicación y programación automática de los tableros en POWER BI que se están generando al interior de la secretaria de Salud SSSA y actualización de los diferentes tableros. Se elabora un instructivo para la visualización de datos para la presentación de estos de manera estandarizada.

<https://gobantioquia.sharepoint.com/sites/SubPlaneacion-SSSA/SiteAssets/Forms/AllItems.aspx?id=%2Fsites%2FSubPlaneacion%2DSSSA%2FSiteAssets%2FEnlaces%5FInteres%2Ehtml&parent=%2Fsites%2FSubPlaneacion%2DSSSA%2FSiteAssets&p=true&ga=1>

Se avanza en la elaboración del Tablero Power Bi, Eventos de interés en Salud Pública y del Tablero Power Bi, Seguimiento a Proyectos de Inversión, los cuales están en proceso de construcción.



SC4887-1



- Actualización del Catálogo de información disponible en la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.
- Implementación de ventanilla virtual de información de salud <https://www.dssa.gov.co/catalogo-de-informacion>
- Avances en la implementación de caso de uso “Datos básicos SIVIGILA”, para el cálculo de los indicadores: oportunidad en la notificación, cumplimiento en el ajuste y oportunidad en el ajuste, con el apoyo de los ingenieros del equipo CIFRA.
- Inicio de la construcción del diagrama del flujo de información SSSA.
- Participación en las reuniones de acercamiento con el Ministerio de Salud y los proveedores de software, para avanzar en el proyecto de implementación de la interoperabilidad de la historia clínica.
- Configuración VPN SITE TO SITE entre el Ministerio de Salud y la Gobernación de Antioquia.

Se cuenta con el inventario de Power Bi de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.

- Población. <https://dssa.gov.co/index.php/demografia-y-territorio>
- Mortalidad. <https://www.dssa.gov.co/index.php/estadisticas-vitales>
- RIPS. <https://dssa.gov.co/index.php/morbilidad-estadisticas>
- COVID.
- <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiY2U1OWZkNTAtZDhiNC00YWM3LTg5NWQ0OTA4NTA5YTUxYTFkIiwidCI6IjY0MmYxNTIILThmMTItNDMwOS1iODdjLWNiYzU0MzZlYzY5MSIsImMiOjR9&pageName=ReportSection5e891e6e730844845fc8>
- Vacunación COVID:
- <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiY2U1OWZkNTAtZDhiNC00YWM3LTg5NWQ0OTA4NTA5YTUxYTFkIiwidCI6IjY0MmYxNTIILThmMTItNDMwOS1iODdjLWNiYzU0MzZlYzY5MSIsImMiOjR9&pageName=ReportSection5e891e6e730844845fc8>
- Pólvera. <https://dssa.gov.co/tablero-polvora>
- Aseguramiento. https://dssa.gov.co/index.php?option=com_k2&view=item&layout=item&id=2175&Itemid=466
- APS. https://dssa.gov.co/index.php?option=com_k2&view=item&layout=item&id=2135&Itemid=465
- Reportes: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiODFkNzgyMWUtM2ZkMi00Y2RILTk3ZjctNmQxZjY4MDkwNjcwIiwidCI6IjY0MmYxNTIILThmMTItNDMwOS1iODdjLWNiYzU0MzZlYzY5MSIsImMiOjR9>
- CRUE: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiY2MxMjgzYTYtMWYxMi00NGZmLWl2MzMtNDY2YTY1MGM2NmU3IiwidCI6IjY0MmYxNTIILThmMTItNDMwOS1iODdjLWNiYzU0MzZlYzY5MSIsImMiOjR9>
- Viruela Símica. <https://dssa.gov.co/index.php/tablero-viruela-simica>



SC4887-1



- Observatorio. <https://dssa.gov.co/index.php/ods>
- Observatorio.
<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoieYzZmYjczZWMTmZmY5YS00NWNILThjZmMtNjYzOGJhZTA2YmUwliwidCI6IjY0MmYxNTIILThmMTItNDMwOS1iODdjLWNiYzU0MzZiYzY5MSIsImMiOjR9>
- Indicadores Plan de Desarrollo.
<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoieGNhNzQyMjEtZGQyNi00NzRhLTk5MTAtMDg0ODZiNGFhYzYzY0MmYxNTIILThmMTItNDMwOS1iODdjLWNiYzU0MzZiYzY5MSIsImMiOjR9>

Retos:

- Realizar un acercamiento con la Secretaría de las TIC para iniciar las actividades orientadas al cierre de brechas del dominio de información, dado que es desde esa Secretaría que deben liderar, definir y articular dichas actividades.
- Desarrollar nuevos casos de usos en la plataforma de CIFRA, aplicando conceptos de analítica de datos para fortalecer la automatización de procesos.
- Contratar los servicios de una persona experta en Arquitectura Empresarial para que oriente el desarrollo de las actividades definidas en cada dominio y que conlleven al cierre exitoso de las brechas.
- Fortalecer las capacidades a los integrantes del dominio de información.
- Documentar el instructivo para la gestión de la información en salud.

DOMINIO SEGURIDAD

El dominio de arquitectura de seguridad contiene los elementos para orientar a las entidades en la identificación y diseño de los controles necesarios para asegurar la protección de la información en la arquitectura misional, arquitectura de información, la arquitectura de sistemas de información y la arquitectura de infraestructura tecnológica. (Definición tomada del documento MAE.G.GEN.01 – Documento Maestro del Modelo de Arquitectura Empresarial del Ministerio de las TIC)

Desarrollo del tema:

Para el dominio de seguridad, la consultoría contratada identificó 13 brechas, sin embargo, la consultoría contratada indicó que “...los proyectos relacionados con el dominio Arquitectura de Seguridad, serán implementados por la Secretaría TIC de la Gobernación de Antioquia, porque son propuestas que tienen un alcance a nivel de la Gobernación...”, por lo que estos proyectos no son ejecutados desde la Secretaría Seccional de Salud, desde esta se participa en las actividades convocadas por Secretaría de TIC.

Avances

- La Secretaría de TIC de la Gobernación de Antioquia define e implementa los procesos, políticas, principios y de más componentes en su modelo de Arquitectura



SC4887-1

Empresarial. La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia como entidad dependiente a nivel tecnológico de la misma se alinea a estas definiciones y se convierte en un usuario de los lineamientos que desde el componente de seguridad se dan en la Gobernación.

- Mensualmente se reciben los informes de seguridad por parte de la Secretaría de TIC, los cuales se realizan a toda la infraestructura de la Gobernación de Antioquia incluyendo la Secretaría de Salud.
- Activación del Comité de Seguridad y se ha realizado una reunión quedando actividades pendientes por parte de ambas partes, estas actividades están ligadas a una de las brechas de seguridad detectadas en la consultoría.
- La Secretaría de TIC envía informe mensual de seguridad e informe de vulnerabilidades. Una vez que la infraestructura de salud es administrada por la secretaria de tics el monitoreo permanente de la plataforma recae en la secretaria de las TIC.
- Se han realizado reuniones con la Secretaría de TIC y los equipos de arquitectura de la información y arquitectura de sistemas de información para analizar con cual aplicación se podría realizar el sincronismo con el directorio activo de la misma para el Login de los usuarios, se escoge una de las aplicaciones del Laboratorio Departamental de Salud Pública.

Retos y/o recomendaciones:

- Continuar trabajando de manera articulada con la Secretaría de TIC de la Gobernación, con el fin de buscar el cierre de las brechas del dominio de seguridad, ya que tal y como la consultoría, los proyectos de este Dominio deben ser ejecutados por dicha secretaría, al ser proyectos con alcance a toda la organización.
 - Generar Planes de sensibilización de seguridad alineado a las estructuras jerárquicas de la Entidad.
 - Definir Planes de capacitación técnica y de innovación en temas de seguridad.
 - Incluir a los servidores de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia en estos planes de capacitación en temas de seguridad tanto para directivos como todo el personal que trabaja en la Secretaría.
 - Definir e implementar el servicio de Gestión de eventos y Monitoreo de seguridad.
 - Definir e implementar el proceso de Gestión Técnica de Vulnerabilidades.

DOMINIO SISTEMAS DE INFORMACIÓN

Los sistemas de información y aplicaciones son el soporte tecnológico de los procesos de las entidades públicas. Los lineamientos de este dominio permiten que la entidad diseñe aplicaciones que soporten de forma adecuada los procesos y procedimientos de la entidad para ofrecer mejores servicios a los ciudadanos. El dominio de arquitectura de sistemas de información contiene los elementos para orientar a las entidades en la definición de la arquitectura de aplicaciones que define los componentes de los sistemas, las interacciones entre estos y la relación con las arquitecturas misional, de información y de infraestructura de TI.



SC4887-1



Para este dominio, la consultoría contratada identificó 7 brechas, las cuales se agruparon en 3 Proyectos o iniciativas que deben ser trabajadas con la Secretaría TIC de la Gobernación.

Avances:

- Se realizó el análisis de los proyectos y brechas planteadas por la consultoría para definir el plan de intervención y articular acciones con la Secretaría de TIC.
- Depuración de las actividades y unificación de proyectos (7) en (3).
- Creación de los instrumentos para recolección de las necesidades de software de la secretaria “Formato Solicitud Inicial y Formato Necesidades Software”.
- Elaboración de la Nota interna para la asignación de los enlaces de las direcciones de la secretaria con el equipo del dominio de sistemas de información.
- Elaboración y remisión del plan de trabajo para su cargue en el PLANNER.
- Realización de reuniones de socialización con los enlaces de las direcciones para el diligenciamiento de los instrumentos.
- Envío de los instrumentos a los enlaces para la recolección de las necesidades.
- Recepción y consolidación de las necesidades enviadas por los enlaces Análisis de las necesidades. Análisis de estas para su viabilización.
- Reuniones con el equipo del dominio de sistemas de información, (12) sesiones de trabajo con actas.
- Ajuste al plan de trabajo eliminación de tareas y subtareas que no aplican al cierre de las brechas.

Las actas del dominio reposan en la siguiente carpeta: Arquitectura Empresarial E.A.S.I

Se realizó el proceso de consolidación de 26 necesidades de software de la secretaria con las cuales se da cumplimiento a la brecha de la consultoría, estas necesidades pasaran a análisis del comité donde se priorizarán y se iniciara el proceso de viabilidad para el desarrollo de estas.

Retos y/o recomendaciones:

Avanzar en la ejecución de las soluciones para las diferentes necesidades de software identificadas en la Secretaría Seccional de Salud y Protección social de Antioquia, ya sea mediante la contratación externa o con la contratación de personal capacitado para el desarrollo o con la asignación de recursos para capacitación del personal interno que puedan llevar a buen término estas necesidades.

DOMINIO INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA

El dominio de arquitectura de infraestructura tecnológica contiene los elementos para orientar a las entidades en la descripción de la arquitectura de infraestructura de TI la cual define todos los elementos de infraestructura de TI que soportan la operación de la institución, entre algunos de los elementos de esta arquitectura se encuentran la



SC4887-1



plataforma hardware, las interfaces de comunicación entre los elementos de infraestructura y los servicios de nube entre otros.

Para el dominio de infraestructura tecnológica, la consultoría contratada identificó 5 brechas, las cuales agruparon en 3 Proyectos o iniciativas que deben ser trabajadas con la Secretaría TIC de la Gobernación.

Avances:

- Análisis de los 3 proyectos y brechas definidos por la consultoría para el dominio Infraestructura TI.
- Envío del plan de trabajo preliminar y cargue en el Planner.
- Reuniones de entendimiento del proyecto con los enlaces de la Secretaria de las TIC.
- Reunión con la empresa Teamit que apoya a la Secretaría de las TIC en el proyecto de construcción de DRP de dicha entidad, para socializar la metodología para el BIA.
- Reuniones con el equipo del dominio de infraestructura de TI.
- Ajuste al plan de trabajo eliminación de tareas y subtareas que no aplican al cierre de las brechas.
- Avances en las siguientes tareas del proyecto:
 - Entendimiento del Negocio:
 - ✓ En revisión Inventario de la situación actual de los servicios de cómputo y servidores.
 - ✓ En revisión la acción de evaluación del nivel de madurez de la Secretaría TIC y la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia ante eventos de cómputo y comunicaciones incluyendo propuestas de acciones a seguir para mejorar los niveles de respuestas ante eventos que afecten los servicios.
 - ✓ Pendiente por definir el equipo para el DRP, el cual se debe hacer conjuntamente con la Secretaría de TIC.
 - Análisis de Impacto sobre el negocio (BIA):
 - ✓ Elaboración del listado de los sistemas de información.
 - ✓ Revisión y evaluación de la de cada aplicativo mediante el formato que socializó la Secretaría de las TIC, teniendo en cuenta el inventario de aplicaciones o sistemas de información de la SSSA.
 - ✓ Inicio con la Secretaría TIC el proyecto para la elaboración del Plan de Recuperación de Desastres.
 - ✓ Análisis de sistemas de información que se deban migrar a la nube.

Retos y recomendaciones:



SC4887-1



Continuar avanzando en sinergia con la Secretaría de TIC en la implementación de los proyectos trazados para este dominio, teniendo en cuenta que es dicha Secretaría la que administra y dicta las acciones que se deben tener en cuenta en el manejo de la Infraestructura Tecnológica que se usa en la Gobernación de Antioquia.

ASESORIA Y ASISTENCIA TÉCNICA (AOAT)

El procedimiento de Asesoría o Asistencia Técnica pertenece al proceso denominado “Fortalecimiento Institucional y de la Participación Ciudadana”, el cual se encuentra en el Sistema Integrado de Gestión de la Calidad “SIG”. Es un proceso estratégico misional de la Secretaría de Participación Ciudadana y de Cultura, algunos Organismos de la Gobernación de Antioquia participan en este.

El objetivo de este procedimiento es dar asesoría o asistencia técnica eficaz y oportuna a los entes territoriales y organizaciones sociales, proporcionando herramientas de gestión que faciliten el desarrollo de competencias para alcanzar mejores niveles de autonomía local y satisfacción de necesidades básicas.

Desde la Subsecretaría Planeación para la Atención en Salud se realiza el Plan anual a Oferta de Asesorías y Asistencias Técnicas con la información enviada desde las diferentes dependencias de la SSSA.

Una vez se identifican las necesidades de la realización de Asesorías o Asistencias Técnicas a los diferentes actores, el equipo de trabajo realiza seguimiento a aquellas asistencias en las que queden planteados compromisos para monitorear su cumplimiento.

El procedimiento definido en el Sistema Integrado de Gestión de AOAT cuenta con otros 2 indicadores de gestión que se miden en la Gobernación de Antioquia:

- Indicador de cumplimiento: este indicador mide el cumplimiento del plan anual de AOAT realizadas por oferta, mostrando cuantas Asesorías y asistencias técnicas se realizaron en toda la Gobernación de Antioquia por oferta, programadas en el plan anual.
- Indicador de eficacia: este indicador muestra la Calidad y Eficacia de las AOAT realizadas por oferta y demanda, esta últimas no son programada, se realizan a la necesidad manifestada por los diferentes actores.

Los indicadores son reportados trimestralmente a la Secretaría de Participación Ciudadana y de Cultura por el enlace de cada dependencia, en caso de no conformidad en el resultado de los indicadores se debe formular el respectivo plan de mejoramiento.

La Gobernación ha venido avanzando con la sistematización del procedimiento de Asesoría o Asistencia Técnica, con el desarrollo del sistema de información AOAT al que se le han realizado varias mejoras como el control en la calidad en el registro de la información, los controles en los procesos internos del sistema sin el diligenciamiento



SC4887-1



completo de los requisitos de datos importantes, en el informe que ingresan los profesionales que realizan AOAT, en la disponibilidad de las consultas de la información en el rol de aprobación de las AOAT y otros que se han implementado en pro de la mejora de este sistema, de esta manera se han obtenido datos de mejor calidad que permiten generar indicadores más confiables y consistentes.

INTEROPERABILIDAD DE LA HISTORIA CLÍNICA

Desde el Ministerio de Salud y Protección Social expiden la Resolución No 866 de junio del 2021, con el objetivo de avanzar en el país en la implementación de un sistema interoperable de historia clínica. Dando cumplimiento a la normatividad, la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, ha desarrollado las siguientes actividades para fortalecer las capacidades tecnológicas de las ESE Hospitales y avanzar en la interoperabilidad no solamente de la historia clínica sino de otros datos relevantes a tener en cuenta a futuro:

- Aplicación del instrumento de la encuesta de modelo de madurez tecnológica, suministrada por el Ministerio de Salud, a las Empresas Sociales del Estado de Departamento y su consolidación, ponderación y socialización de los resultados.
- Aplicación de la encuesta de diagnóstico de infraestructura de Tecnología (TI), instrumento suministrado por el Departamento Nacional de Planeación (DNP), a 116 las ESE del departamento de Antioquia.
- Participación en la Conectaton Nacional convocada por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Primer ejercicio nacional en el que participan instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas de Antioquia, Bogotá, Cundinamarca, Santander y Valle del Cauca en torno a la interoperabilidad de las historias clínicas. La Secretaría de Salud de Antioquia participó en el evento en compañía de 19 instituciones prestadoras de servicios de salud: 12 públicas, 6 privadas y una mixta. Además, de 5 proveedores de software de historia clínica y 3 prestadores con desarrollos propios.

- Se realiza asesoría y asistencia técnica sobre lineamientos metodológicos y técnicos para la formulación de proyectos en metodología MGA, con el fin de fortalecer el Sistema de Información y la infraestructura tecnológica de las ESE.
- Participación y formulación proyecto de 108 proyectos en metodología MGA- Web y asignación de recursos 102 proyectos:
 - Alistamiento Sistema de Información Hospitalario: esta actividad comprende la adquisición y/o actualización del sistema de información hospitalario, que permita tener implementada la historia clínica electrónica, y, en el momento en que el Ministerio de Salud lo defina, la capacidad de generar el Resumen Digital de Atención (RDA) en el formato y estructura que este defina.
 - Adquisición de Servidores: Esta actividad está orientada a las ESE que utilizan su Sistema de Información Hospitalario en la modalidad “On Premise”, es decir, alojados dentro de sus instalaciones.



SC4887-1



- Adquisición de Equipos de Cómputo: Finalmente, esta actividad pretende que las ESE puedan contar con equipos de cómputo actualizados, de tipo corporativo (para así asegurar una mayor durabilidad), que ejecuten de forma adecuada los sistemas de información hospitalaria de las ESE, así como el mecanismo de Interoperabilidad que se defina.

Retos y Recomendaciones:

- Seguimiento y cierre a los 102 proyectos que tuvieron asignación de recursos para el “Fortalecimiento de la infraestructura TIC”.
- Aplicación del diagnóstico de infraestructura a 15 ESE Hospitales faltantes.
- Interoperabilidad de la Historia Clínica electrónica de las ESE Hospitales de los 131 municipios con el departamento de Antioquia.
- Interoperabilidad de la Historia clínica electrónica del departamento de Antioquia con el Ministerio de Salud y Protección Social.

PROYECTO FONDO CONECTIVIDAD ANTIOQUIA

Desde la Secretaría de TIC se lidera el macroproyecto: Fortalecimiento de las Tecnologías de Información y las Comunicaciones para la transformación digital en el Departamento de Antioquia. Fondo Conectividad Integral de Antioquia, identificado con código BPIN/BPID: 2022003050059. Elemento PEP: 16-0042. El proyecto tiene como objetivo Aumentar las capacidades TIC para la transformación digital del Departamento de Antioquia. Se propone una solución de conectividad híbrida para los puntos de acceso ubicados en zonas urbanas y ciertas zonas rurales y montar infraestructura propia aprovechando las torres de la RTVC que están distribuidas por el departamento, utilizando tecnologías como: radio enlaces, TVWS o satelital en última instancia. Con este proyecto se busca llevar una solución de conectividad que permita el acceso a internet y a sistemas de información y comunicaciones a todo el departamento de Antioquia; mejorando los servicios de educación, salud y seguridad. Se presenta a la Asamblea Departamental de Antioquia proyecto de Ordenanza para la aprobación de vigencias futuras por valor de COP184.458.950.248, distribuidos de la siguiente manera: COP61.470.862.236 para invertir en 834 sedes educativas, COP30.000.000.000 para la implementación del nodo para interconectar 131 ESE, y COP92.988.088.012 para el desarrollo de acciones orientadas a fortalecer la seguridad en el departamento de Antioquia. Desde la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social se dispuso que el proyecto se ejecutaría en 4 etapas: Alistamiento institucional, Conectividad, Nodo Departamental de Interoperabilidad y Uso y Apropiación. Se participó en la formulación del proyecto, así como en la valoración económica y financiera, así como la valoración jurídica y ambiental del proyecto según las necesidades identificadas para cada una de las etapas. A la fecha del presente informe se adelanta una primera etapa del proyecto entre la Secretaría de las TIC y la Secretaría de Seguridad y Justicia. La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia participaría en una etapa posterior, sin embargo, desde esta dependencia y de manera articulada al proyecto de



SC4887-1



interoperabilidad se adelantaron acciones de la etapa de alistamiento institucional con las ESE del departamento de Antioquia.

<https://gobantioquia.sharepoint.com/sites/SubPlaneacion-SSSA>

PROCESOS ADMINISTRATIVOS SANCIONATORIOS

- DIRECCIÓN CALIDAD Y RED DE SERVICIOS:

El procedimiento administrativo sancionatorio (PAS) es el que emplea la Administración pública para ejercer su facultad sancionatoria, dado que los procedimientos de este tipo, que se llevan a cabo en la Dirección de calidad y Redes de servicios de Salud, no están regulados por alguna norma especial, se ciñen a lo dispuesto en la Ley 1437 de 2011.

Dicho procedimiento consta de una etapa de indagación preliminar en la cual, y mediante los elementos probatorios recaudados se determina de manera presuntiva, si los prestadores de servicios de salud, sujetos de vigilancia nuestros, inobservan alguna norma técnico administrativa a cuyo cumplimiento se encuentran obligados y de ser así, se apertura un PAS; en caso de no encontrar mérito se archiva la actuación.

Este despacho inicia su actuación, bien sea de manera oficiosa o producto de la interposición de una PQRSD, sigla que significa peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias; conforme a la misionalidad de la Dirección de Calidad y Redes de Servicios de Salud, se receptionan las que van dirigidas contra prestadores o presuntos prestadores de servicios de salud para que en el marco de nuestras competencias ejerzamos nuestras facultades como autoridad sanitaria.

Una vez ingresa la PQRSD a nuestro sistema de gestión documental, se analiza la misma y se determina continuar uno de los siguientes cinco escenarios:

- Solicitud de Visita de Inspección, Vigilancia y Control (IVC)
- Solicitud de información al prestador de Servicios de Salud
- Traslado por Competencia a otras entidades o remisión a otras dependencias de la administración departamental.
- Ampliación de información ante peticiones o solicitudes carentes de claridad.
- Otras situaciones que no encajan en las anteriores.

A continuación, mostraremos, el número de PQRSD receptionadas en el cuatrienio 2020-Septiembre 30 de 2023 y el curso que siguieron una vez analizadas las mismas; no obstante, es preciso, ampliar el alcance de algunas definiciones para una mejor comprensión de la información presentada.

Presunto Prestador: Quien presta Servicios de salud, sin estar inscrito en el REPS, ni tener Servicios de Salud habilitados.



SC4887-1



Solicitud de información al prestador de servicios de Salud: Acto mediante el cual y de acuerdo a la naturaleza de la PQRSD, se decide no realizar visita de IVC y en su lugar se solicita al prestador de servicios de salud que remita a esta Dirección, información mediante la cual acredite el cumplimiento de criterios relacionados con alguna norma técnica administrativa de obligatorio cumplimiento.

Otras actuaciones: son respuestas que se brindan a PQRSD recepcionadas y que en la mayoría de los casos preguntan a cerca del estado o el trámite que la entidad ha surtido respecto a una petición o denuncia.

Ampliación de información: Solicitud que se le hace a quien interpuso la PQRSD para que amplíe la información puesta en conocimiento de la autoridad sanitaria, cuando no es posible identificar en su relato el presunto sujeto o hecho infractor de la norma.

Tabla #121

Número de PQRSD interpuestas 2020-2023								
	IPS	ESE	Transporte Asistencial de Pacientes	Profesional Independiente:	Presunto Prestador de servicios de salud	Régimen Especial	Entidades Objeto Social Diferente	Total
2020	301	118	59	35	42			555
2021	222	106	48	57	44			447
2022	388	195	26	45	94			748
2023 (sept 30)	525	95	3	74	66	3	4	770
Total	1436	514	136	211	246	3	4	2520

Actuaciones Administrativas						
	Visita de IVC	Solicitud de Información	Ampliación de Información	Traslado por competencia:	Otras Actuaciones	Total
2020	186	124	5	165	28	508
2021	255	106	22	45	20	448
2022	384	201	43	120	0	748
2023	345	301	32	65	27	770
TOTAL	1170	732	102	395	75	2474

Nota: Puede existir discrepancia entre la decisión de efectuar visita de IVC o solicitud de información con las efectivamente realizadas en una vigencia; en el presente caso, al referirnos a las actuaciones administrativas que se derivaron de la PQRSD hacemos alusión a la decisión tomada, el número de visitas realizadas se encuentra en otro apartado del informe.



SC4887-1

La tabla anterior muestra una brecha significativa entre el número de PQRSD recepcionadas entre un año y otro, mientras en las anualidades marcadas por la pandemia del Covid -19 2020 y 2021 se recepcionaron 555 y 477 respectivamente, para el año 2022 se presentó un incremento del 63% con respecto al periodo anterior registrándose 748; a 30 de Septiembre de 2023 las PQRSD interpuestas ascienden a 770, promediando la radicación mensual, se estima que a 31 de diciembre se hayan puesto 1027.

El tipo de prestador a la luz de la resolución 3100 contra el que más se interponen PQRSD son las IPS con un 56% del total en el cuatrienio, mientras realizar visita de IVC es la actuación administrativa por la que en mayor porcentaje se opta después de analizar las quejas radicadas con un 47.5%.

Como se expresa en forma precedente, en la indagación preliminar que no conduzca a la apertura de procedimiento administrativo sancionatorio, se procede con el archivo de la actuación, durante el periodo 2020-septiembre 30 de 2023 los expedientes trasladados para su archivo fueron los siguientes.

Tabla #122

Expedientes para archivo en indagación preliminar 2020- septiembre 30 2023.								
AÑO	No Expedientes	Tipo de Prestador					Expedientes Notificados	Expedientes por notificar
		IPS	Objeto Social Diferente	Profesional Independiente	Presunto Prestador	Transporte Asistencial de pacientes		
2020	114	86	3	24	0	1	101	13
2021	156	106	2	25	11	12	156	0
2022	103	69	0	16	16	2	77	26
2023	9	5	0	0	4	0	0	9
Total expedientes trasladados para archivo de indagación preliminar en el cuatrienio 2020-2023: 382 expediente								

En el marco de un procedimiento administrativo sancionatorio una vez culminada la etapa de indagación preliminar, se identifican una serie de actuaciones que van desde la formulación de cargos al presunto infractor, hasta la respuesta a los recursos que interponga el investigado, una vez proferido el acto administrativo que impone una sanción

En esta dependencia se apertura procedimiento administrativo sancionatorio en los siguientes casos:

- Posterior a visita de Inspección, Vigilancia y Control a prestadores y/o presuntos prestadores de servicios de salud en los términos de la resolución 3100 de 2019, que en la etapa de indagación preliminar se encuentre mérito para formular cargos, debido a su inobservancia de normas Técnico administrativas del Ministerio de salud y Protección Social o actos administrativos de carácter Territorial, a cuyo cumplimiento, se encuentran obligados.



SC4887-1

- Cuando se solicita información a prestadores de servicios de salud acerca de sus procedimientos institucionales y la documentación allegada incumple con lo previsto en la normatividad que lo rige.
- Por incumplimiento a las normas del sistema único de Habilitación en el marco de una visita de Certificación.
- En ejercicio de las competencias de Inspección, Vigilancia y Control, cuando en una visita previa se detecta que se están ofertando y prestando servicios de salud sin la habilitación respectiva.

Tabla #123 A continuación, se presenta el detalle de las actuaciones administrativas desarrolladas en el periodo:

Actuaciones Administrativas en el marco de un Proceso Administrativo Sancionatorio 2020- Septiembre 2023										
AÑO	Autos de inicio	Autos de Traslado	Autos de Apertura Etapa Probatoria	Sanciones	Recurso de Reposición	Resolución o Auto de Pérdida de la Competencia	Auto / Resolución de Cierre / Archivo	Resolución de Exoneración	Otros Actos Administrativos (Revocatoria - Cesación - Absolución):	Total
2020	95	74	4	32	6	19	28	0	0	258
2021	269	159	2	101	34	67	54	0	4	690
2022	247	283	3	185	54	81	74	2	3	932
2023	430	242	0	188	58	13	56	12	3	1002
TOTAL										2882

De la tabla anterior, resulta significativo el incremento del número de actuaciones administrativas que se dan en la sustanciación de un procedimiento administrativo sancionatorio, mientras en 2020 fueron del orden de 258 actuaciones, para 2023 faltando aún el último trimestre para expirar la vigencia se han registrado 1002, representando un incremento un poco inferior al 400%; esto se traduce en el número de sanciones proferidas, mientras para 2020 fueron 32 a septiembre 30 de 2023 han alcanzado 188.

Tabla #124

Tipos de sanciones proferidas y prestadores a las que van dirigidas 2020- sept 2023										
Año	Sanciones	Multas	Amonestaciones	Cierre temporal o definitivo	IPS	Profesional Independiente	Transporte Asistencial	Objeto social diferente	Visita de Verificación	IVC
2020	32	26	6	0	8	23	1	0	23	9
2021	101	91	10	1	32	68	0	1	64	37
2022	185	161	23	5	86	96	2	1	47	138
2023	188	150	38	1	147	39	2	0	10	178
Total	506	428	77	7	273	226	5	2	144	362

La siguiente tabla nos muestra que la sanción más recurrente en cada uno de los años objeto de revisión, es la multa, también exhibe que de 2020 a 2022, el tipo de prestador sobre el cual recayó la mayoría de las sanciones fue sobre los prestadores independientes, mientras para 2023 la tendencia se revirtió y los más sancionados son las IPS.



SC4887-1

Tabla #125

Sanciones en firme 2020-septiembre 30 de 2023.							
Año	Sanciones en Firme	IPS	Profesional Independiente	Transporte Asistencial	Objeto Social Diferente	Visita de Verificación	IVC
2020	12	4	8	0	0	8	4
2021	64	17	46	0	1	42	22
2022	113	38	74	1	0	35	78
2023	131	92	39	1	0	13	118
Total	320	151	167	2	1	98	222

La tabla anterior, muestra las sanciones que, de los expedientes de cada una de las vigencias señaladas, ya han adquirido firmeza, es decir que ya se resolvió el recurso de apelación o el sancionado no acudió a este medio de impugnación.

Recaudo por pago de sanciones:

Los tres mecanismos empleados para el proceso de recaudo por sanciones impuestas a prestadores de servicios de salud son el pago voluntario por el prestador que lo denominamos pago por consignación, cobro persuasivo y la remisión de la sanción impuesta a la Secretaría de Hacienda departamental para que en uso de sus facultades, ejerza el cobro coactivo, agotados los mecanismos anteriores.

Cobros persuasivos:

A la fecha se ha enviado un total de 121 cobros persuasivos a los prestadores que adquirieron un compromiso financiero por una multa impuesta dentro del procedimiento sancionatorio, de los cuales 31 prestadores pagaron luego de recibir el oficio de cobro y equivale a un valor de COP119.496.960. Se tiene pendiente enviar 30 cobros de sanciones ejecutoriadas en el año 2023.

Tabla #126

Cobro Persuasivo 2020-2023 a sept	
2020	COP 23.601.420
2021	COP 17.479.332
2022	COP 36.435.165
2023	COP 41.981.043
Total	COP 119.496.960

En el periodo se recibió un total de por concepto de multas impuestas a 111 prestadores.

Tabla #127

Recaudo anual pago por consignación a sept 30 del 2023	
2020	COP 31.3463.816
2021	COP 204.970.923,5
2022	COP 81.168.806,02
2023	COP 209.597.703,00



SC4887-1

Total	COP527.084.248,52
-------	-------------------

Monto trasladado anualmente para cobro coactivo: A la fecha se ha enviado un total de 47 expedientes para cobro coactivo que equivale a un total de COP364.871.945

Retos

El proceso a lo largo de estos 4 años ha tenido una transformación significativa y ha impactado positivamente el logro del objetivo principal. A continuación, se enuncian los logros más significativos:

- Se creó la Base de Datos general y bases de datos de seguimiento que permiten dar cuenta de las actividades desarrolladas en cada una de las etapas del proceso.
- Se incrementó el control y custodia de los expedientes con el fin de proteger la información de cada uno de ellos.
- Se estableció una estrategia de reparto para el análisis de los procesos por cada uno de los abogados.
- Se logró incrementar el número de personas que apoyan el proceso logístico del procedimiento, con el fin de dar soporte al proceso de notificación, seguimiento en cada una de las etapas administrativas y envío de cobros respectivos.
- Se consolidó un equipo de trabajo dentro del proceso que ha trabajado de manera articulada tratando de dar respuesta a las necesidades identificadas.
- Dar continuidad al fortalecimiento del talento humano que integra el Procedimiento Administrativo Sancionatorio es vital para dar continuidad a las actividades en cada una de las etapas del proceso y evitar que se sigan presentando cuellos de botella que impactan negativamente en el mismo.
- Diseñar estrategias para la adquisición de talento humano que se enfoque en la disposición final de los expedientes dando cumplimiento al proceso de traslado documental anual propuesto por la Gobernación.
- Gestionar el diseño de un desarrollo tecnológico que permita unificar las bases de datos del Proceso Administrativo Sancionatorio con el de Investigaciones preliminares.
- Fortalecer los equipos técnicos para la etapa de indagación preliminar, ya que para atender 125 municipios y más de 16.000 sujetos de vigilancia en todo el departamento, solo contamos con 8 personas.

Avances:

- Formulación de lineamientos que unifiquen el proceder de los equipos técnicos y jurídicos de la Dirección de Calidad y redes de servicios de salud, durante todas las etapas del Procedimiento Administrativo sancionatorio.
- Las visitas de IVC y las solicitudes de información se amparan en autos de indagación preliminar.
- Atender en un plazo máximo de ocho (8) días calendario las solicitudes de Levantamiento de medidas sanitarias de seguridad y reubicación de sellos, remitidas por los prestadores de servicios de salud.



SC4887-1

- Generar con periodicidad mensual la información relacionada con el procedimiento sancionatorio que sirva de insumo para monitorear la ejecución de los planes estratégicos y sirva para la toma de decisiones.
 - Unificar los calendarios de las visitas previas con las visitas de IVC en las subregiones del Departamento distintas al Valle de Aburrá, con el propósito de optimizar recursos logísticos y el actuar del Talento humano de la Dirección.
 - Designar semanalmente un equipo técnico y un profesional del derecho para la atención de las diligencias urgentes solicitadas por organismos de control, por la ciudadanía y las que a juicio de la Dirección de Calidad demanden premura en su ejecución.
 - Pocas probabilidades de pérdida de competencia sancionatoria por caducidad
- DIRECCIÓN SALUD AMBIENTAL Y FACTORES DE RIESGOS

De acuerdo a las competencias establecidas por los numerales 43.3.7. y 43.3.8 del artículo 43 de la Ley 715 de 2001 y la Ley 1122 de 2007 artículo 34, corresponde al Departamento de Antioquia a través de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social ejecutar las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del consumo de alimentos y medicamentos que afectan la salud humana.

Es así como la Ley 9 de 1979 y normas reglamentarias, establecen como obligación de las autoridades sanitarias realizar visitas periódicas para verificar y garantizar el cumplimiento de las condiciones sanitarias de los establecimientos y de los productos, para lo cual se adoptarán las acciones de prevención y seguimiento para garantizar el cumplimiento de lo dispuesto en la citada ley. Además, deberán adelantar las investigaciones y aplicando las sanciones o medidas correctivas a que haya lugar, de conformidad con lo establecido en las normas vigentes.

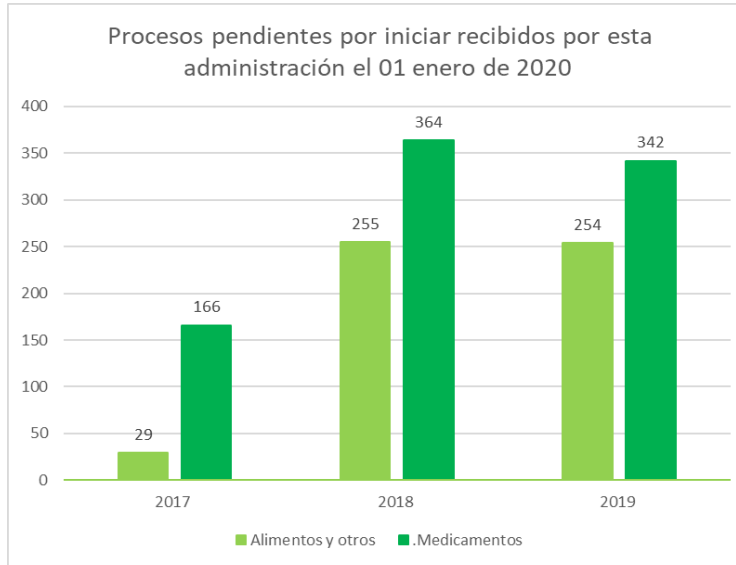
De acuerdo a lo anterior, para el inicio del cuatrienio de esta administración, se recibieron 1.362 actas de visita y de medidas sanitarias de seguridad pendientes para iniciar el correspondiente procedimiento administrativo sancionatorio, las cuales se discriminan de la siguiente manera:

Imagen de procesos administrativo sancionatorio recibidos 2023



SC4887-1





Fuente: Elaboración Propia Dirección Salud Ambiental y Factores de Riesgos

Tabla #128

Procesos pendientes por iniciar recibidos por esta administración el 01 enero de 2020		
Año	Alimentos y otros	Medicamentos
2017	29	166
2018	255	364
2019	254	342
Total	538	824

Fuente: Elaboración Propia Dirección Salud Ambiental y Factores de Riesgos

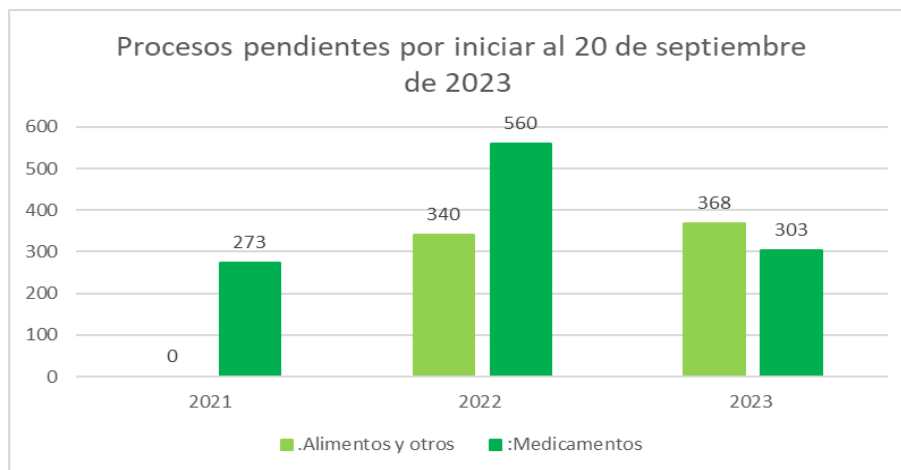
Al 30 de octubre de 2023 se encuentran en la Dirección de Salud Ambiental y Factores de Riesgo de la Subsecretaría de Salud Ambiental de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, 1.766 actas de visita y de medidas sanitarias de seguridad pendientes para iniciar el correspondiente procedimiento administrativo sancionatorio, las cuales se discriminan de la siguiente manera:

Imagen del Avances en el recaudo de las multas impuestas



SC4887-1





Fuente: Elaboración Propia Dirección Salud Ambiental y Factores de Riesgos

Tabla #129

Procesos pendientes por iniciar al 30 de octubre de 2023			
Año	Alimentos y otros	Medicamentos	Totales
2021	0	192	192
2022	286	557	843
2023	400	331	731
Total	686	1.080	1.766

Fuente: Elaboración Propia Dirección Salud Ambiental y Factores de Riesgos

En los años 2020, 2021, 2022, 2023 por parte de la Dirección Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia se han iniciado los respectivos procedimientos administrativos sancionatorios a los infractores de la norma sanitaria vigente e impuesto la correspondiente sanción según se relacionan a continuación:

Tabla #130

2020	Alimentos y otros	Medicamentos	Total
Iniciados	174	289	463
Sanciones	72	86	158
Recurso Reposición	9	10	19
TOTAL ACTUACIONES			640

Fuente: Elaboración Propia Dirección Salud Ambiental y Factores de Riesgos

Tabla #131

2021	Alimentos y otros	Medicamentos	Total
Iniciados	223	173	396
Sanciones	267	289	556
Recurso Reposición	56	41	97
TOTAL ACTUACIONES			1.049

Fuente: Elaboración Propia Dirección Salud Ambiental y Factores de Riesgos



SC4887-1

Tabla #132

2022	Alimentos y otros	Medicamentos	Total
Iniciados	210	347	557
Sanciones	149	118	267
Recurso Reposición	32	41	73
TOTAL ACTUACIONES			897

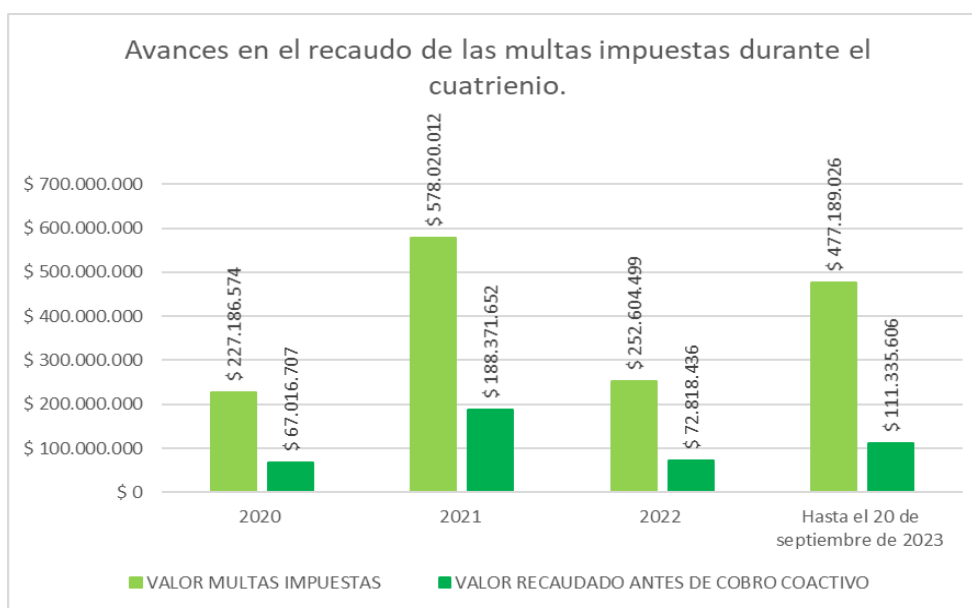
Fuente: Elaboración Propia Dirección Salud Ambiental y Factores de Riesgos

Tabla #133

2023 Hasta 30 de octubre	Alimentos y otros	Medicamentos	Total
Iniciados	104	199	303
Sanciones	135	120	255
Recurso	19	40	59
TOTAL ACTUACIONES			617

Fuente: Elaboración Propia Dirección Salud Ambiental y Factores de Riesgos

Imagen avances en el recaudo de las multas impuestas



Fuente: Elaboración Propia Dirección Salud Ambiental y Factores de Riesgos

Tabla #134

MULTAS		
AÑO DE EJECUTORIA	VALOR MULTAS IMPUESTAS	TOTAL VALOR RECAUDADO e COBRO COACTIVO
2020	COP 227.186.574	COP 67.016.707
2021	COP 578.020.012	COP 188.371.652
2022	COP 252.604.499	COP 72.818.436
Hasta el 30 de octubre de 2023	COP 477.189.026	COP 111.332.606



SC4887-1

Fuente: Elaboración Propia Dirección Salud Ambiental y Factores de Riesgos

Retos:

Teniendo en cuenta el número de establecimientos objeto de vigilancia, de acuerdo al censo registrado en la plataforma @stat, y la cantidad de funcionarios que realizan las labores de inspección y vigilancia a través de las visitas e imposición de las respectivas medidas sanitarias de seguridad, se observa que la cantidad de personal asignados a adelantar los procedimientos administrativos sancionatorios no es proporcional a estos, así:

Tabla #135

	Censo	Técnicos Área de la Salud ubicados en los municipios	Técnicos Área de la Salud nivel central	Abogados de planta
Establecimientos farmacéuticos	4.855	0	16	1
Establecimientos alimentos	57.299	142	0	1
Otros establecimientos	21.078			

Fuente: Elaboración Propia Dirección Salud Ambiental y Factores de Riesgos

El personal de planta es mínimo para el número de procesos y demás actividades de la Dirección, por lo cual se requiere un apoyo constante a dicha gestión.

CONCURRENCIA PARA LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN DE DENGUE Y MALARIA:

Considerando que La Ley 1438 de 2011, en el artículo 3° numeral 3.16 desarrolla los principios de complementariedad y concurrencia, en los siguientes términos: “Se propiciará que los actores del sistema en los distintos niveles territoriales se complementen con acciones y recursos en el logro de los fines del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

La Resolución N°295 de 2023, en su artículo 3. modificó el artículo 11 de la Resolución 518 de 2015 el cual define 11.1.3, “garantizar que la ejecución de las actividades colectivas a nivel departamental, distrital y municipal se realicen en el marco de los principios rectores del ejercicio de la competencia, definidos en la Ley 1551 de 2012”. Así mismo, describe el numeral 11.1.5. Concurrir, subsidiar y complementar a los municipios para el desarrollo de Intervenciones colectivas en el marco de. La Atención Primaria en Salud mediante las estructuras funcionales y organizativos de los Equipos Básicos en Salud y el desarrollo de capacidades para la implementación, monitoreo y evaluación de los procesos de gestión de la salud pública, a través de la coordinación y concertación del uso y priorización de los recursos de salud pública destinados para tal fin.

El Plan de Desarrollo “Unidos por la vida 2020-2023” en la Línea Estratégica 44-Nuestra Vida, en el Componente 4402-Bienestar Activo y Saludable para Antioquia, en el Programa 440209-Salud ambiental y factores de riesgo se integral de los principales



SC4887-1

riesgos en salud de las personas, las familias y las comunidades, en el cual se incluye el Proyecto: Prevención y Promoción de las enfermedades transmitidas por vectores, EGI (Estrategia de gestión integral en vectores) en el departamento de Antioquia, código BPIN; 2020003050144, el cual orienta sus acciones a los indicadores de resultado: “Incidencia de casos de malaria”; “Incidencia de casos de dengue” e “Incidencia de casos leishmaniasis”.

La Resolución N°3280 describe que la Prevención y Control de Vectores, es un conjunto de procedimientos para la planificación, organización, implementación, monitoreo y evaluación de actividades para la intervención regular y contingencia de factores de riesgo ambientales y comportamentales orientadas a prevenir o minimizar la propagación de vectores y reducir el contacto entre patógenos y el ser humano.

Los municipios afectados por malaria y dengue, debido al brote que en este año nos está afectando, requieren la concurrencia del departamento para superar esta situación en beneficio de los habitantes.

La Secretaria Seccional de Salud y Protección Social expidió las Resoluciones S20233060052521, S2023060052663 y S2023060066463, por la cual se asignan y transfieren unos recursos financieros para concurrir con el fortalecimiento de las acciones de salud pública en promoción y prevención de las enfermedades transmitidas por insectos vectores, en el marco de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud (RPMS), a través de la estrategia de Atención Primaria en Salud en los territorios del departamento, cuyo monto asciende a COP 4.203.227.720 entre las tres, cubre 63 municipios, cada uno de los cuales presentó un plan operativo con las acciones a desarrollar con estos recursos y que deben ser realizadas entre la fecha de la transferencia al fondo local de salud y el 30 de noviembre de 2023, debiendo realizar una adición al Presupuesto, enviando estos informes y soportes a la Secretaria Seccional de Salud, para lo cual se creó un archivo en one drive y cada municipio receptor recibió un link para el ingreso de la información.

Recibieron recursos de concurrencia para dengue y malaria en 2023 los siguientes municipios:

Carepa, Cisneros, Copacabana, Dabeiba, El Bagre, Girardota, La Estrella, Maceo, Mutata, Nechí, Peque, Puerto Nare, Remedios, Remedios, Sabanalarga, San Carlos, San Francisco, San Jerónimo, San Juan de Urabá, San Luis, San Pedro de Urabá, San Rafael, Santa Barbara, Santo Domingo, Segovia, Sonsón, Sopetran, Turbo, Valdivia, Vegachí, Yolombó, Yondó, Apartadó, Puerto Triunfo, Zaragoza, Amagá, Betulia, Caucasia, Chigorodó, Ciudad Bolívar, Cocorná, Concordia, Frontino, La Pintada, Murindó, Murindó, Necoclí, Olaya, Pueblorrico, Salgar, Santa Fe de Antioquia, Taraza, Uramita, Valparaíso, Venecia, Vigía Del Fuerte, Caucasia, Cocorná, Concordia, Frontino, Murindó, Necoclí, Olaya y Salgar.

Se anexa archivo en con la relación de los recursos asignados a cada municipio.



SC4887-1

PLAN DE ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO

El PACCSA- Plan de adaptación al cambio climático desde salud ambiental fue formulado entre 2020 y 2021, un gran logro del departamento en el marco de la declaratoria de emergencia climática dado que el plan es el instrumento para reducir la vulnerabilidad y los riesgos en salud asociados a la actual crisis climática, el PACCSA contempló un proceso de participación de la comunidad de principio a fin, además de involucrar los colectivos de mujeres, la comunidad LGTBIQ+, las comunidades indígenas, afro, las autoridades ambientales del departamento y los diferentes sectores lo que permitió contar con un plan que contempla estrategias de adaptación no solo de sector salud sino de otros sectores para la adaptación al cambio climático, este plan inicia su implementación a finales de 2022, en 2023 se logra avances en el 60 % de las acciones de corto plazo y debe continuar en los siguientes años de ahí que uno de los principales retos entorno al PACCSA es continuar con la implementación de las estrategias y realizar la priorización de acciones para lo que resta del corto plazo, para el mediano plazo y el largo plazo, teniendo en cuenta que es un Plan con horizonte de cumplimiento a 2031.

Otro de los retos para el PACCSA y para el proyecto de Cambio Climático contar con talento humano de planta, para garantizar oportunidad en los procesos, la administración 2020-2023 contó con el proyecto y los recursos para poder formular el PACCSA e iniciar su implementación además para llevar acabo las demás actividades que permitieron dar cumplimiento a los indicadores del Plan de Desarrollo y Plan Territorial de Salud que hacen parte del proyecto “Fortalecimiento de la Vigilancia de los efectos en salud y riesgos asociados a causa de la crisis climática y calidad del aire en el Departamento de Antioquia”.

En el año 2020, Antioquia fue el primer departamento en Colombia en haberse declarado en Emergencia Climática y con ella, una de las 100 acciones prioritarias, la Formulación e Implementación del Plan de Adaptación al Cambio Climático desde Salud Ambiental, orientado en medidas de adaptación tendientes a reducir la vulnerabilidad y los impactos en salud asociados a la variabilidad y al cambio climático. En razón a que el cambio climático influye en la salud de las personas; directamente, a partir de la morbilidad causada por la exposición a altas temperaturas y fenómenos meteorológicos extremos, e indirectamente, afectando agua, aire, suelo, alimentos y viviendas, causando muertes por malnutrición e incrementando enfermedades como paludismo, diarrea, dengue, entre otras.

Un Plan enmarcado en el Plan Integral de Cambio Climático de Antioquia – PICCA, alineado a la Agenda Antioquia 2040, a ODS; a los planes nacionales saliente y entrante de Salud Pública del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, al Plan Nacional de Adaptación al Cambio Climático, a las visiones evolutivas y compromisos internacionales para enfrentar la crisis climática que tuviera para la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social un aliado en la Facultad Nacional de Salud Pública de la



SC4887-1



Universidad de Antioquia para materializar acciones de fortalecimiento intersectoriales, multinivel y multi-actor dentro del Plan de Desarrollo de Antioquia 2020 – 2023 *Unidos por la Vida*, por escenarios académicos e investigativos en incidencia sobre la salud territorial, la salud ambiental y las afectaciones a la salud causadas por el cambio climático surgiendo una alianza entre estas dos instituciones para llevar el PACCSA a todo el territorio antioqueño y convertirlo hoy en un importante referente nacional en tanto las soluciones proyectadas y fundamentadas se acogen a los postulados de soluciones basadas en comunidad sin que sean otras no tenidas en cuenta.

Mientras todo esto está en marcha, la líder del proyecto, Eliana Martínez Herrera PhD y miembro del Comité Científico para la Emergencia Climática intenciona el PACCSA en la visión de la Gobernanza Climática, los asuntos propios del sector, en relación con otros sectores del desarrollo y con la perspectiva transdisciplinaria e investigativa requerida para los cambios y postulados orientados por misiones establecidos en escenarios globales y conforma un equipo multidisciplinario de profesionales jóvenes y expertos nacionales e internacionales en promedio de 40 profesionales senti-pensantes para asegurar en oportunidad la ruta de acción participación definida.

Este Plan fue formulado 2020 – 2021, tuvo en cuenta la ruta en lineamientos propuestos por el gobierno nacional, pero tuvo un componente investigativo relevante en el diagnóstico de la salud ambiental territorial, subregional y departamental, la identificación de la vulnerabilidad, la formulación de las medidas de adaptación al cambio y la variabilidad climática, la identificación de actores potencialmente responsables y dejó las bases para su implementación y seguimiento. El Plan inicia su implementación en el año 2022 con las estrategias de corto plazo definidas y deja en el 2023, un 60% de las medidas de corto plazo desplegadas y armonizadas con actores en el territorio, así como la cualificación técnica sectorial, la gestión de proyectos intersectoriales y comunitarios, la atracción de recursos locales, nacionales e internacionales, el monitoreo, seguimiento y evaluación para las medidas propuestas en el Plan.

En el horizonte es a 2031, todas las estrategias deberán implementarse y deberá tener el compromiso de todos los antioqueños, en especial de las nuevas autoridades territoriales que serán electas y deberán comprometerse con el alcance de largo aliento que requiere cuidar el planeta en el ámbito local, en la búsqueda de territorios saludables, resilientes al clima y sostenibles para la vida.

El primer Plan de Adaptación al Cambio Climático desde Salud Ambiental para Antioquia – PACCSA fue concebido bajo una construcción social participativa como un instrumento para planear las medidas de adaptación para reducir la vulnerabilidad y los impactos en salud asociados a la variabilidad y cambio climático en las subregiones de Antioquia para los siguientes diez años reconociendo las múltiples diferencias existentes en el territorio de Antioquia y como oportunidad para reconocer la salud en todas las políticas. Esta particularidad, hace que el diálogo intersectorial y transectorial se fortalezca y se puedan generar sinergias en los recursos, no solo financieros, sino humanos y de conocimiento técnico.



SC4887-1



El escenario pandémico aunó un esfuerzo mayor en el acercamiento territorial con el reto de escuchar múltiples y diversas voces que de manera virtual y conscientes de la realidad planetaria sumaron sus necesidades, sueños e ideales para el camino colectivo vivido por la declarada sindemia global ocasionada por el SARS-CoV-2 y desencadenante de la COVID-19, pero adicionalmente por la necesidad urgente de generar información primaria comunitaria. Este ejercicio participativo se complementó con la revisión de más de 500 instrumentos de planeación departamental y municipal, una amplia revisión bibliográfica, la consulta con expertos y el aprendizaje de experiencias globales y la triangulación constante con el Seminario Transdisciplinario de Salud Ambiental y Cambio Climático.

Así, el proceso de formulación desarrolló de forma transversal a todos los componentes acciones de participación, divulgación y comunicación pública y se recogió en una línea base o diagnóstico donde se identifican las principales problemáticas actuales relacionadas con salud ambiental y cambio climático, un análisis de vulnerabilidad para identificar las presiones en los territorios que afectan a la salud de las comunidades más vulnerables y un componente estratégico para actuar frente a estas problemáticas, con indicadores para el seguimiento posterior. Inicialmente el diagnóstico o línea base desarrollada a partir de la metodología de fuerzas motrices que, a través de más de 100 indicadores por subregión, se identifican las principales problemáticas actuales relacionadas con salud ambiental y cambio climático, identificando una red de relaciones causal de factores ambientales que produce efectos negativos en la salud humana, desde lo estructural hasta lo proximal. En resumen, las fuerzas motrices generan presiones ambientales que resultan en cambios en el estado del ambiente (calidad del agua, el aire y el suelo, por ejemplo); a su vez, la población, ubicada en un espacio y en un tiempo específico, se encuentra expuesta a estos cambios ambientales. Finalmente, los efectos en la salud son el resultado de esta red compleja de interacciones.

Cabe anotar que con el análisis de vulnerabilidad se identificaron los riesgos y vulnerabilidades para seis temáticas de importancia para el departamento (calidad del agua, aire, suelo, seguridad alimentaria, eventos climáticos extremos y radiación Ultravioleta). Con las problemáticas y necesidades priorizadas se formularon 45 estrategias de adaptación a nivel subregional (5 por subregión) y 9 departamentales alineadas con las políticas nacionales en salud y de salud pública, con acciones a corto, mediano y largo plazo, para afrontar las principales problemáticas de salud ambiental agravadas por el cambio climático. Se destacan estrategias que aportan co-beneficios de mitigación, otras basadas en soluciones para los socio-ecosistemas y comunidades, o para el mejoramiento de infraestructura básica y sectores de desarrollo, la articulación con gestión de riesgos y las que promueven el fortalecimiento de capacidades institucionales y comunitarias.

Luego de la fase de formulación, de las recomendaciones entregadas al Análisis Integral de Salud del departamento, al COTSADA, al Nodo Regional de Cambio Climático, se inicia el proceso de implementación de las estrategias de corto plazo por componentes para i) el desarrollo de políticas, ii) el fortalecimiento de capacidades y consecución de



SC4887-1



recursos pero sobre todo iii) de gestión social del conocimiento fundamentados en innovación democrática, transformativa, de salutogenesis y sustentabilidad para el cuidado del planeta.

VIGILANCIA CALIDAD DEL AIRE

Se logran avances en la construcción de un documento preliminar soportado en las guías del ministerio de salud “Protocolo para la Vigilancia Sanitaria y Ambiental de los efectos en la salud relacionados con la contaminación del aire en Colombia”. Se resalta que hay grandes retos en materia de monitoreo de la calidad del aire en el departamento y se requiere un trabajo coordinado entre las autoridades ambientales para estandarizar el levantamiento de la información en el caso de los monitoreos de la calidad del aire, con el propósito de que los conceptos puedan estar soportados técnicamente y realizar una vigilancia efectiva.

En relación al diseño y aplicación de encuesta de prevalencia de sintomatología respiratoria y cardiovascular. Esta actividad se realizó a partir de la articulación entre la Dirección de Salud Ambiental y la dirección de salud colectiva, información captada dentro de la estrategia de Atención Primaria en Salud, el cual viene trabajando desde el 2012 en el levantamiento de información de la población que se ha identificado como vulnerable en el departamento de Antioquia. Esta encuesta se consolida por medio de la plataforma @STAT la cual permite visualizar las condiciones de la población de interés tomando en cuenta su percepción y experiencia. Cabe resaltar que la plataforma se alimenta de información constantemente, lo que permite robustecer lo que se pretende ir construyendo para el departamento entorno a la vigilancia en salud ambiental para el componente de calidad de aire.

Los municipios priorizados para la recolección de información a cierre de periodo de gobierno fueron 30 que están dentro de la categoría de riesgo muy alto o alto en la caracterización de riesgo a la salud por agentes contaminantes del aire dentro del departamento, los cuales fueron: Abejorral, Betulia, Cocorná, Concepción, Montebello, Nariño, Salgar, Santa Bárbara, San Vicente, San Roque, Abriaquí, Arboletes, Cañasgordas, Dabeiba, Frontino, Necoclí, Peque, San Pedro de Urabá, Uramita, Urrao, Angostura, Amagá, Andes, Buriticá, Caicedo, Heliconia, Nechí, Pueblorrico, Sabanalarga, Titiribí y Zaragoza.

A cierre del 2023 se tiene un cumplimiento oportuno en la ejecución de las asistencias técnicas en los municipios de categoría 4, 5 y 6 en torno a la temática de la calidad del aire. El uso de las Tics en los años de la pandemia por Covi19 permitió llegar a un mayor número de municipios, las asistencias técnicas brindadas contribuyeron a fortalecer espacios intersectoriales para impulsar acciones protectoras que mejoran condiciones sanitarias y ambientales del departamento, contribuyendo a la disminución de la exposición de la población a contaminantes atmosféricos. Se cumple con el fortalecimiento de los efectos en salud que relacione a la contaminación del aire para 30 municipios, a través de la encuesta de prevalencia sintomatológica y cardiovascular que se articuló con la estrategia de APS, como insumo para el diseño del documento que brinde lineamientos a la vigilancia en salud ambiental de los efectos a la salud de la



SC4887-1



calidad del aire de acuerdo con las condiciones propias del territorio antioqueño, que corresponde al 100% del indicador. En componente de calidad de aire también se logró avanzar con la articulación y coordinación de los actores para movilizar procesos territoriales de la calidad del aire y el ruido en el departamento, con el fin de identificar retos para el componente en el departamento y avances de otras instituciones que fortalezcan la gestión integral de la calidad del aire. Se destaca la participación de la secretaría en las mesas técnicas como la mesa técnica de Calidad del Aire del COTSADA, la Mesa de Gobernanza por la calidad del aire de Corantioquia, Comité interinstitucional del SIVISA y RedAire.

Finalmente, desde el proyecto se realizó el llamado a las secretarías de salud municipales, alcaldías y entidades prestadoras de salud de los diez municipios del Valle de Aburra a estar alertas ante posibles eventos de salud como enfermedades respiratorias y cardiovasculares en épocas de episodios de contaminación del aire, donde se realizó a través de campañas de IEC y circulares oficiales el llamado especialmente en el Valle de Aburrá en los dos episodios anuales por cada año desde 2020 a 2023.

Retos en el componente de aire es principalmente en el levantamiento de datos, se cuentan con pocos sistemas de información que permitan identificar la exposición de la población al factor de riesgo. Adicionalmente, es necesario fortalecer la entrega de capacidades a actores no solo institucionales sino comunitarios con el fin de reconocer e implementar acciones de prevención del riesgo. Se evidencia que la problemática de la calidad del aire puede trascender del nivel subregional al departamental y nacional. Por ejemplo, los aportes que recibe el departamento de emisiones de otras regiones del país, así como las que se generan dentro del departamento y se trasladan a otros territorios, por lo que se sugiere que la problemática no se puede limitar el manejo al interior del departamento, sino que debe haber una articulación con los demás territorios que generan aportes. Por otro lado, se debe continuar con el fortalecimiento del trabajo articulado con las autoridades ambientales departamentales y nacionales, con el objetivo de realizar una vigilancia con criterios técnico que guie a tomadores de decisiones. Para el componente de ruido se identificó que desde la normativa aún hay grandes retos para realizar una gestión integral que se evidencia en la calidad de vida de la población. Según los mapas de ruido, el departamento presenta excedencias en la norma en casi todos los territorios monitoreados, sin embargo, desde salud no se cuenta con un sistema robusto que realice la vigilancia de los efectos asociados en el departamento de Antioquia. Se debe fortalecer la vigilancia, estrategias de capacitación y educación a los actores del sistema como a la población en general.

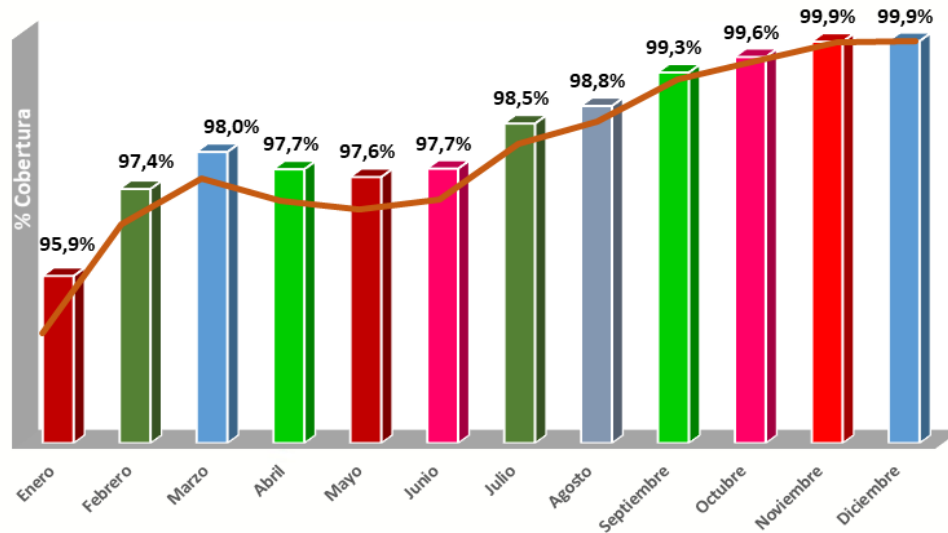
Finalmente, es necesario destacar que en el componente de campos electromagnéticos y olores aún no se cuenta con información suficiente a nivel departamental que permita identificar su relación directa con los efectos en la salud, por lo que estos componentes aún presenta grandes retos en materia de investigación de ahí que se deben llevar a cabo articulación con la academia y pedir acompañamiento y lineamientos del nivel nacional para aterrizarlo al nivel territorial para ello dado que debe ser vigilado desde el rol de la autoridad sanitaria



SC4887-1



Imagen cobertura de afiliación al sistema general de seguridad social en salud



Fuente: Maestro ADRES (MS, MC): Enero -diciembre 2020, estados (AC, AE y PL).

El departamento de Antioquia cumple con la meta del 99% en cobertura de afiliación al SGSSS, gracias al gestión que vienen realizando la SSSA en garantía de la aplicación de la normatividad vigente, la tendencia de cobertura durante el año 2020 mostró un incremento en el porcentaje de población asegurada, comparado con la población DANE 2020. A pesar de la crisis generada por la pandemia de la Covid-19 la meta de cobertura se logró, gracias a la garantía de la aplicación del decreto 064 en los diferentes actores del SGSSS que operan en el departamento, como lo son las Instituciones Prestadores de Servicios de Salud (IPS), Entes Territoriales (ET) y Entidades Promotoras de Salud (EPS) y las estrategias utilizadas para la garantía del acceso a los servicios de salud del Plan de Beneficios en Salud como:

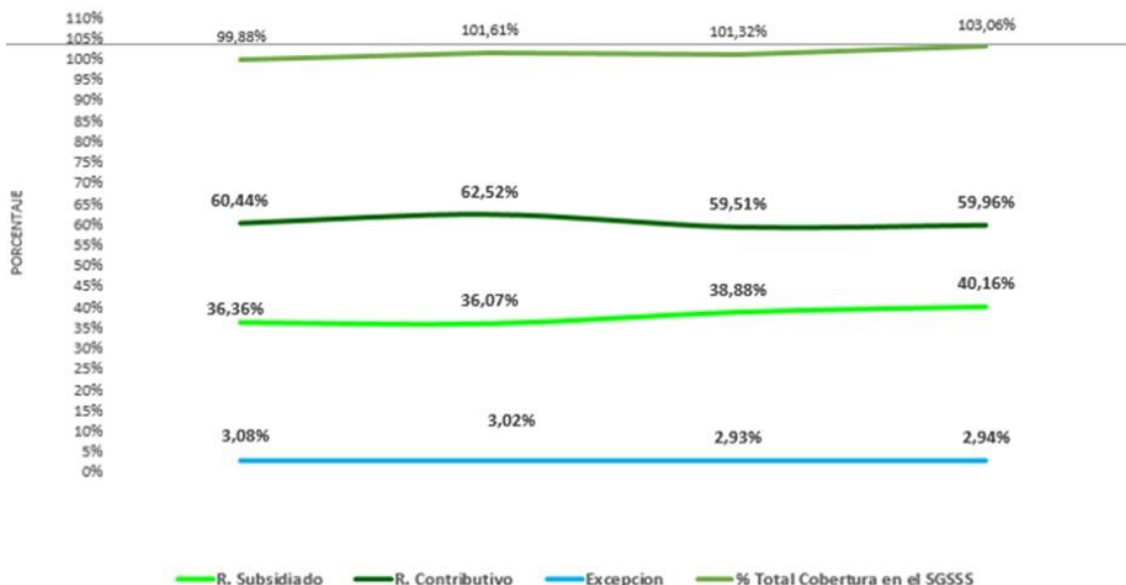
- ✓ Asesorías en afiliación de oficio a todas las IPS del departamento y los 125 municipios de Antioquia.
- ✓ Garantía de afiliación de todo recién nacido a la EPS donde se encuentra afiliada la madre, de manera obligatoria, por parte de la IPS quien prestó el servicio.
- ✓ Afiliación a una EPS de todo menor de edad que demande servicios de salud y no se encuentre afiliado por parte de la IPS, garantizando el acceso a PBS desde el mismo día de la atención.
- ✓ Afiliación inmediata de todas las personas pobres vulnerables que cumplan requisitos para pertenecer al Régimen Subsidiado y sean identificadas por el Ente Territorial y la IPS.
- ✓ Afiliación temporal de las personas que demandan servicios y aún no tienen encuesta SISBEN.



SC4887-1

- ✓ Afiliación de la población venezolana con PEP y sin capacidad de pago.
- ✓ Activación en el Régimen Contributivo, de personas que perdieron el empleo después de 12 de abril del 2020, como usuarios “Activo por Emergencia”.
- ✓ Garantía de la protección laboral a las personas que hayan cotizado por un año o más al Régimen Contributivo, a la fecha tenemos 36.753 personas beneficiadas por este mecanismo.
- ✓ Aplicación de la Movilidad en Salud al Régimen Subsidiado, cuando se pierde la capacidad para cotizar y se tiene un nivel del SISBEN I y II.
- ✓ Campañas de promoción del “Afiliado adicional” para personas que no cumplen requisitos para ser beneficiarios y no tienen capacidad para ser cotizantes.

Imagen del comportamiento de la cobertura de afiliación por régimen:



Fuente: Elaboración propia. SSSA a octubre del 2023.

COBERTURA DE AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DE MIGRANTES AFILIADOS CON PERMISO POR PROTECCION TEMPORAL Y CON PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA.

La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia ante el fenómeno migratorio en el territorio Antioqueño desde el año 2015 promovido por las diversas situaciones en materia política, social y económica del país de Venezuela, ha tenido la necesidad de gestionar e instaurar mecanismos, estrategias de información y políticas de acceso que den respuesta en lo referente al ámbito de la salud al migrante.



SC4887-1

De acuerdo con el informe publicado por Migración Colombia, la población venezolana en el mes de agosto del 2021 en el Departamento de Antioquia pasó a registrar un total de 264.148 migrantes venezolanos entre población con estatus regular e irregular, frente a 157.939 que registraban en enero del mismo año, ubicando al Departamento de Antioquia en el segundo lugar con más población migrante venezolana con el 14.34%, seguida de la Capital Distrito de Bogotá que tiene el 21.37%.

Para el 2022, se formaliza el proceso de regularización de migrantes de Venezuela con el Permiso Por Protección Temporal, y para el 30/06/2023 según los datos aportados por Migración Colombia, el Departamento de Antioquia contó con un total de 341.458 solicitudes de pre-registro, por lo que se podría esperar que el mismo número de personas se regularicen y accedan al plástico tipo -Permiso por Protección Temporal y por tanto, puedan acceder a la oferta institucional, entre ellos, la afiliación al SGSSS.

Para los años 2018 y 2019 no se tiene cálculo de cobertura dado que se desconoce el número de migrantes venezolanos con Permiso Especial de Permanencia para esos cortes de fecha. Migración Colombia inicia en el 2020 con la publicación de la información en página web posibilitando el cálculo del indicador para los periodos 2020 y 2021. Para el año 2022 se tiene como fuente: migrantes con Permiso por Protección Temporal, cifras entregadas por el Ministerio de Salud al 31/10/2022 en articulación con Migración Colombia.

Según información suministrada por el Ministerio de Salud en articulación con Migración Colombia con corte al 31/03/2023, se tenían 247.821 migrantes regularizados por este mecanismo potenciales a registrarse en el sistema de salud, con corte al 31/08/2023 se encuentran afiliados al SGSSS con este documento 198.485, una cobertura del 80.09%.

Imagen de cobertura según el PEP (2020-2021) y según el PPT (2022)



Fuente: Elaboración propia. SSSA a octubre del 2023.



SC4887-1

PAGO ATENCIONES POBLACIÓN MIGRANTE- DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA

Teniendo en cuenta la relevancia de la facturación por atenciones de población migrante en el total de los servicios de salud facturados con cargo a los recursos de la entidad territorial, en especial a partir del 2018, cuando se hizo más notorio el fenómeno migratorio desde Venezuela, se detalla por vigencia el valor facturado por dichas atenciones desde 2017 hasta septiembre de 2023*:

Tabla #136

FACTURACIÓN GLOSAS Y AVALADO MIGRANTES 2017 - 2023			
AÑO DE RADICACIÓN	VALOR FACTURADO	VALOR GLOSA	VALOR AVALADO
2017	748.241.823	122.897.764	625.344.059
2018	4.779.100.091	705.308.009	4.073.792.082
2019	29.574.137.233	2.251.461.684	27.286.127.418
2020	42.270.618.304	2.563.916.062	39.688.729.722
2021	61.767.140.087	3.565.895.064	58.187.837.393
2022	54.032.897.181	2.847.309.650	50.958.468.477
2023*	26.132.262.868	1.144.455.490	13.719.379.734
Total general	219.304.397.587	13.201.243.723	194.539.678.885

Fuente: Sabana de trazabilidad de facturación por servicios de salud PNA y Migrantes - DAP
* Facturación con corte al 18/09/2023

El Departamento de Antioquia se convirtió en importante receptor de población migrante en Colombia y por ende de pagador de servicios de salud por atenciones a dicha población radicada en su jurisdicción. En las vigencias 2017 a 2023, corte a septiembre, el total de la facturación radicada a la entidad territorial ascendió a COP219.304.397.587. Con el valor máximo facturado en 2021 y la observación del declive del valor facturado en 2022, que esperamos se sostenga en la vigencia actual; comportamiento que está asociado con el incremento en las campañas para la regularización de los migrantes en Colombia y su consecuente afiliación al SGSSS, lo mismo que con el fortalecimiento de estrategias de afiliación a la población antioqueña no afiliada.

Tabla #137

ESTADO DE FACTURACIÓN, GLOSAS, AVALES Y PAGOS REALIZADOS POR EL DEPARTAMENTO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A POBLACIÓN MIGRANTE - ANTIOQUIA 2020-2023 (corte a 31/08/2023)									
ESTADO DE LA FACTURACIÓN	2020	2021	2022	2023	TOTAL	PAGADO CON RECURSOS PROPIOS DEL DEPARTAMENTO	PAGADO CON RECURSOS DE LA NACION	PORCENTAJE PAGADO CON RECURSOS PROPIOS	PORCENTAJE PAGADO CON RECURSOS DE LA NACION



SC4887-1



VALOR TOTAL DE FACTURACIÓN	42.266.208.895	61.755.679.679	54.032.897.181	23.686.792.300	181.741.578.055				
VALOR DE GLOSA	2.559.511.590	3.529.905.397	2.446.418.187	704.681.571	9.240.516.745				
VALOR AVALADO	39.693.134.194	58.223.827.060	51.492.449.840	12.938.289.814	162.347.700.908				
VALOR PAGADO	33.355.389.697	57.920.964.156	33.852.363.649	31.125.813.820	156.254.531.322	149.702.272.593	6.552.258.729	95,8%	4,2%
FACTURACIÓN PENDIENTE DE AUDITORIA			98.211.793	10.043.820.915	10.142.032.708				
AVALADO ENTREGADO EN FINANCIERA PENDIENTE DE PAGO				3.975.146.236	3.975.146.236				

*FACTURACIÓN PENDIENTE DE AUDITORIA 2022: Corresponde a facturación radicada con corte a 31/12/2022 y que a 31/08/2023 aún se encuentra pendiente de auditoría

*FACTURACIÓN PENDIENTE DE AUDITORIA 2023: Corresponde a facturación radicada hasta el 31/08/2023 que aún se encuentra pendiente de auditoría

*AVALADO ENTREGADO EN FINANCIERA PENDIENTE DE PAGO: Corresponde a lo avalado entregado a la Dirección Administrativa y Financiera con corte a 31/08/2023 (incluye vigencias anteriores)

Tabla #138

Concepto	2020	2021	2022	2023	TOTAL
Valor pagado con Resoluciones de la Nación por atención a migrantes	COP -	6.552.258.729	COP -	COP -	6.552.258.729

Los recursos asignados por la Nación para el pago de atenciones en salud de la población migrante se ejecutaron en su totalidad por parte de la entidad territorial.

De los COP156.254.531.322 que se pagaron por parte del departamento por concepto de atenciones en salud de población migrante entre 2020 y 2023, COP149.702.272.593 (95.8%) correspondieron a recursos propios de la entidad territorial y sólo COP6.552.258.729, que corresponde a un 4.2%, de los pagos se hicieron con aportes de la Nación, lo que evidencia el gran esfuerzo y compromiso de parte del departamento de Antioquia para garantizar la atención en salud de esta población migrante sin afiliación al SGSSS que se encuentra en su territorio. Estas atenciones corresponden a servicios de salud de mediana y alta complejidad en coherencia con las competencias asignadas a la entidad territorial mediante Ley 10 de 1990 y Ley 715 de 2001.

CONCURRENCIA POR EL PAGO DE PASIVOS PENSIONALES:

Imagen del comportamiento de la concurrencia por el pago de pasivos pensionales:



SC4887-1



Tabla #139

MUNICIPIO	VR. TOTAL CONTRATO	VR. DEPARTAMENTO	% PARTICIPACIÓN	VR. MUNICIPIO	% PARTICIPACIÓN	VR. NACIÓN	% PARTICIPACIÓN
HOSPITAL SAN LORENZO DE LIBORINA	3.887.821.392	952.905.023	24,51%	7.775.643	0,20%	2.927.140.726	75,29%
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE SONSON	10.900.636.841	1.760.452.850	16,15%		0,00%	9.140.183.991	83,85%
HOSPITAL SAN JUAN DE TAMESIS	5.552.130.145	1.098.211.343	19,78%	7.217.769	0,13%	4.446.701.033	80,09%
SUBTOTAL 2020	20.340.588.378	3.811.569.216	18,74%	14.993.412	0,07%	16.514.025.750	81,19%
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE RIONEGRO	12.354.880.484	6.844.603.788	55,40%		0,00%	5.510.276.696	44,60%
HOSPITAL PEDRO CLAVER DE TOLEDO	437.886.892	28.988.112	6,62%		0,00%	408.898.779	93,38%
HOSPITAL HÉCTOR ABAD GÓMEZ DE YONDÓ	1.300.255.651	113.902.395	8,76%	66.703.115	5,13%	1.119.650.141	86,11%
SUBTOTAL 2021	14.093.023.027	6.987.494.295	49,58%	66.703.115	0,47%	7.038.825.616	49,95%
HOSPITAL ISABEL LA CATÓLICA CÂCERES	1.738.400.583	458.590.074	26,38%	2.607.601	0,15%	1.277.202.908	73,47%
HOSPITAL LA ANUNCIACIÓN MUTATÂ	1.955.905.006	405.850.289	20,75%		0,00%	1.550.054.717	79,25%
ESE HOSPITAL SAN JUAQUIN NARIÑO	2.523.966.906	745.579.824	29,54%	77.990.577	3,09%	1.700.396.505	67,37%
HOSPITAL HORACIO MUÑOZ SUESCUN SOPETRÂN	2.634.027.407	808.646.414	30,70%	2.634.027	0,10%	1.822.746.966	69,20%
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS VALPARAÍSO	2.213.132.153	664.824.899	30,04%	20.803.442	0,94%	1.527.503.812	69,02%



SC4887-1



MUNICIPIO	VR. TOTAL CONTRATO	VR. DEPARTAMENTO	% PARTICIPACIÓN	VR. MUNICIPIO	% PARTICIPACIÓN	VR. NACIÓN	% PARTICIPACIÓN
ESE HOSPITAL ATRATO MEDIO ANTIOQUEÑO VIGÍA DEL FUERTE	1.753.862.645	802.392.160	45,75%		0,00%	951.470.485	54,25%
HOSPITAL PRESBITERO LUIS FELIPE ARBELÁEZ DE ALEJANDRÍA	649.044.203	151.032.586	23,27%		0,00%	498.011.617	76,73%
HOSPITAL SAN RAFAEL DE ANGOSTURA	1.355.160.350	262.223.528	19,35%	55.426.058	4,09%	1.037.510.764	76,56%
HOSPITAL SAN JULIÁN DE ARGELIA	922.251.766	176.426.763	19,13%	11.528.147	1,25%	734.296.856	79,62%
HOSPITAL SAN MARTÍN DE PORRES DE ARMENIA	1.305.294.071	319.927.577	24,51%	26.758.528	2,05%	958.607.966	73,44%
HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE BRICEÑO	713.945.847	122.870.080	17,21%	17.563.068	2,46%	573.512.699	80,33%
HOSPITAL SAN ANTONIO DE CARAMANTA	2.519.469.858	639.441.450	25,38%	86.921.710	3,45%	1.793.106.698	71,17%
HOSPITAL SAN RAFAEL DE EBÉJICO	2.254.032.850	446.749.311	19,82%	24.343.555	1,08%	1.782.939.984	79,10%
HOSPITAL LA ESTRELLA DE LA ESTRELLA	485.307.392	187.134.530	38,56%		0,00%	298.172.862	61,44%
HOSPITAL SAN RAFAEL DE YOLOMBÓ	8.656.960.894	4.008.172.894	46,30%	17.313.922	0,20%	4.631.474.078	53,50%
HOMO	119.411.877.620	86.020.538.006	72,04%	1.161.872.019	0,97%	32.229.467.595	26,99%
SUBTOTAL 2022	151.092.639.551	96.220.400.385	63,68%	1.505.762.654	1,00%	53.366.476.512	35,32%
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS ANTIOQUIA SANTA FE DE ANTIOQUIA	10.098.869.875	5.249.392.561	51,98%	126.235.873	1,25%	4.723.241.441	46,77%
HOSPITAL MARIA ANTONIA TORO DE ELEJALDE FRONTINO	3.280.296.083	813.185.399	24,79%	58.389.270	1,78%	2.375.918.453	72,43%
HOSPITAL SAN JOSE SALGAR	5.995.686.525	2.416.261.670	40,30%	47.965.492	0,80%	3.531.459.363	58,90%
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ITUANGO	4.655.242.490	1.243.415.269	26,71%	10.707.058	0,23%	3.401.120.163	73,06%
HOSPITAL SAN SEBASTIAN DE URABA NECOCLÍ	3.149.649.860	955.288.803	30,33%			2.194.361.057	69,67%
HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PUEBLO RICO	1.934.611.565	474.173.295	24,51%			1.460.438.270	75,49%
HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE	1.301.471.021	233.744.195	17,96%	26.289.715	2,02%	1.041.437.111	80,02%
HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL SAN CARLOS	5.098.146.709	1.107.827.280	21,73%	49.961.838	0,98%	3.940.357.591	77,29%
SUBTOTAL 2023	35.513.974.128	12.493.288.471	35,18%	319.549.246	0,90%	22.668.333.450	63,83%



SC4887-1



MUNICIPIO	VR. TOTAL CONTRATO	VR. DEPARTAMENTO	% PARTICIPACIÓN	VR. MUNICIPIO	% PARTICIPACIÓN	VR. NACIÓN	% PARTICIPACIÓN
TOTAL GENERAL 2020 - 2023	221.040.225.084	119.512.752.367	54,07%	1.907.008.427	0,86%	99.587.661.328	45,05%

PROYECTO LOTE MARCO FIDEL SUAREZ DE BELLO:

- Reubicar en una sede propia en Laboratorio Departamental de Salud Pública
- Construcción del Primer Biobanco de Salud Pública para el país
- Contar con un espacio con las condiciones físicas exigidas por normatividad para el funcionamiento del PAI.
- Posibilidad de reubicar el CRUE y Sala de Análisis de Riesgos
- Permite mejorar las condiciones financieras de la ESE departamental Marco Fidel Suárez con el flujo de recursos por la enajenación del lote.
- Área del lote: 4.101,26 m² según Certificado de tradición y libertad No. 01N-5533528 por valor de COP11.980.400.355.

Imagen Lote



Fuente: Google Earth.

Dirección Calle 44 N°49B- 40
Barrio Manchester- Bello



SC4887-1

Tabla #140

Propuesta de Adquisición del Lote	
Cruce deudas HMFS concepto de estampillas*	3.199.564.331
Pago restante	8.780.836.024
Total	11.980.400.355
Valor estimado trámites legales	519.599.645

16. ASPECTOS PRIORITARIOS -PRIMEROS 100 DÍAS:

- Formulación y aprobación del Plan de Desarrollo 2024-2027, con su anexo técnico, Plan Territorial de Salud antes del 30 de abril del 2024
- Aprobación en Consejo de Gobierno del Plan de Acción en Salud 2024 y el Componente Operativo Anual de Inversiones antes del 30 de enero del 2024
- Formulación de los proyectos de inversión que den respuesta a las necesidades identificadas en el Plan de Desarrollo y Territorial de Salud
- Consolidar a la Agenda Antioquia 2040 como el insumo programático y de participación ciudadana para la formulación de los planes, programas y proyectos
- Dar continuidad de los contratos sugeridos para garantizar el cumplimiento de las competencias de Ley 715 del 2001 en cuanto a servicios esenciales en las dependencias.
- Fortalecer el seguimiento a la ejecución de los recursos transferidos por inversión y por concurrencia a los municipios y a las ESE del departamento de Antioquia
- Continuar con el desarrollo para la implementación del procedimiento de facturación electrónica.
- Consolidar el Banco de Proyectos de la Secretaría de Salud en el seguimiento a los proyectos de inversión según lineamientos del Departamento Nacional de Planeación- Plataforma Integrada de Inversión Pública- PIIP.
- Implementación del Modelo de Gestión Integral por curso de vida para la formulación de los proyectos de inversión de la Subsecretaría de Salud Pública para responder al Plan de Intervenciones Colectivas
- Realizar los reportes obligatorios exigidos en la normatividad
- Dar continuidad al trámite de tutelas y procesos administrativos sancionatorios para evitar su caducidad o incumplimientos.
- Liquidación de los contratos con proximidad a operar la caducidad.
- Continuar con el fortalecimiento de las acciones de vigilancia epidemiológica y vigilancia basada en comunidad mediante la Sala de Análisis de Riesgos.
- Avanzar en el cumplimiento del Plan de desaceleración de la mortalidad materno infantil



SC4887-1

- Continuar con el sistema de información que permita consolidar las acciones de IVC en salud ambiental
- Garantizar la continuidad de las acciones de control de las enfermedades transmitidas por vectores – ETV, cumpliendo con lo definido en Circulares 002 y 013 de 2023 y los lineamientos del programa emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Garantizar la continuidad de la Vigilancia a la calidad del agua para consumo humano y uso recreativo en los municipios categorías 4, 5, 6.
- Garantizar la vacunación antirrábica de perros y gatos, de acuerdo con la disponibilidad de biológico.
- Según la normatividad vigente, definir la dependencia que liderará, planeará y ejecutará el programa de esterilización de caninos y felinos y operará el vehículo animóvil.
- Garantizar la disponibilidad de Medicamentos de Control Especial, monopolio del estado a través de Fondo Rotatorio de Estupefacientes.
- Realización de las visitas de certificación, previas, reactivación y las de Inspección, Vigilancia y Control de Habilitación respondiendo a las PQRSD que son recibidas en la Secretaría de Salud.
- Continuar con la ejecución de los procesos administrativos sancionatorios para evitar caducidades teniendo en cuenta las alertas presentadas.
- Realizar el análisis y aval a los proyectos de inversión que presenten las ESE para fortalecer su capacidad resolutive.
- Recepción de inscripción y novedades a los prestadores de servicios de salud en cumplimiento del Sistema Único de habilitación.
- Continuar con el seguimiento al cumplimiento del PAMEC y del Sistema de Información para la Calidad en el departamento de Antioquia.
- Realizar el trámite de autorización para ejercer la profesión u oficio
- Dar trámite al proceso de asignación del año social obligatorio (año rural).
- Asignar los representantes a las Juntas Directivas de las ESE Departamentales.
- Monitorear el proceso de evaluación de los Gerentes de las ESE del departamento de Antioquia.
- Continuar con la asignación de recursos de concurrencia para el fortalecimiento del Modelo Integral de Gestión con enfoque en Atención Primaria en Salud y articular las acciones de los proyectos por curso de vida.

17. **CONCEPTO GENERAL:** Conclusión y aspectos más importantes para tener en cuenta.

El fortalecimiento de la red prestadora de servicios de salud del departamento de Antioquia se constituye en uno de los logros más importantes de la administración con el único objetivo de mejorar el acceso a atenciones con calidad y seguridad, cumpliendo con los requisitos de habilitación. Para el mejoramiento de su capacidad instalada se realizaron inversiones en infraestructura, dotación, ambulancias, tecnologías de información entre otros.



SC4887-1



El Programa de Salud Para el Alma y la implementación de la modalidad de telemedicina en los servicios especializados, el fortalecimiento del CRUE, la implementación de los equipos básicos de salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud, el apoyo financiero mediante estrategias como el pago de la deuda a los hospitales por la prestación de servicios no contemplados en el plan básico de salud, la atención a la población migrante, la gestión de la concurrencia para el pago de pasivos pensionales, el pago a proveedores mediante los recaudos de estampilla pro-hospital, la viabilización de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero, entre otros, son algunos de los hitos que se destacan. El fortalecimiento de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud con las pruebas piloto de la Red del Norte, Suroeste y NOVA (Valle de Aburrá) son ejemplos de acciones estratégicas que permiten la optimización de recursos para beneficiar a la población antioqueña.

Las estrategias implementadas en el desarrollo de los planes, programas y proyectos del Plan de Desarrollo y Plan Territorial de Salud Unidos por la Vida 2020-2023 se orientaron principalmente a responder a las diferentes situaciones que se presentaron no solo durante la pandemia por COVID-19 sino para asumir los efectos de la postpandemia, para lo cual se avanzó en el trabajo articulado, liderado desde el Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud, con el fortalecimiento del proceso de Planeación Territorial de Salud, el seguimiento sistemático a los resultados de los indicadores de salud con un mejoramiento en el Sistema de Información para que la toma de decisiones responda a hechos y datos verificables con el único objetivo de mejorar sus condiciones de salud, de preservar de la mejor manera la vida de los antioqueños e impactar su calidad de vida.

Modelo de salud Apartado

FIRMA:



LIGIA AMPARO TORRES ACEVEDO

Medellín, diciembre 31 del 2023



SC4887-1