



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

4145.3536

Santiago de Cali, Diciembre 7 de 2010

Señor
JULIO CESAR MESA
Coordinador
Veeduría SGSSS Cali.

Asunto: Derecho de petición rendición de cuentas.

En atención a su solicitud se relacionan respuestas preparadas por las áreas misionales objeto de sus interrogantes y adicionalmente se le comunica que esta información será colgada en la página WEB www.cali.gov.co bajo el link de la dependencia de Salud Pública para satisfacer las inquietudes de la ciudadanía en general al respecto.

Sobre la Meta No. 10.

Respecto al Ciclo Preparatorio para la Acreditación, la Secretaría de Salud Pública Municipal en desarrollo de las Interventorias que realiza a las Empresas Sociales del Estado verifica que estas tengan estructurado el plan para la implementación del Ciclo y realiza seguimiento a su implementación.

Sobre la Meta 14.

La Secretaría realizó estudio de suficiencia técnica y financiera (capacidad instalada y capacidad resolutive) sobre las ESE correspondiente a los años de 2008 y 2009, y evaluación financiera para el mismo periodo.

Se adjunta estudio en mención, en el cual se explican los fundamentos metodológicos, las bases de cálculo y los resultados del estudio.

El estudio se realizó con personal de la Secretaría que hace parte del proceso de Aseguramiento, sin necesidad de contratar específicamente a alguien para tal labor.

ITEM 2-2-2

Cuánta población sisbenizada está asegurada?

A corte Septiembre se encuentran 580.280 afiliados validados y cargados en la BDUA.



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

Cuanta falta por asegurar?

La normatividad vigente Acuerdo 415 y Resolución 2042 por la cual se fijan mecanismo y condiciones para consolidar la cobertura universal ha definido Lista Nacional de elegibles, el ente territorial ha realizado 9 actualizaciones de lista de elegibles y a corte Septiembre se encuentran 59.476 personas en lista de elegibles, con asignación a EPS-S

Que indicadores y porcentaje de avance hay?

A corte de 31/03/2010 el cargue fue de 90% , a partir del 1 de Abril no se cuenta con % de cargue en BDUA.

El Ministerio de la protección Social ha establecido la siguiente fórmula para calcular el porcentaje de avance así:

$G=(A+B+C)/(D+E-F)$, donde:

A=Población Nivel I y II del Sisben en el Régimen subsidiado.

B= Población indígena en el régimen subsidiado

C= Desplazados en el Régimen subsidiado

D= Población Sisben nivel I y II

E= Población indígena

F= Población nivel I y II del Sisben en el Régimen contributivo

De 1.185.503 personas identificadas por el Sisben y certificadas por el DNP a corte Noviembre de 2009, se encuentran afiliados al Sistema general de seguridad Social SGSSS 961.956 a corte 30 Junio de 2010, lo que corresponde a 81. %. El 5% corresponde a lista de elegibles y el resto 14% a población retirada o desafiada del régimen contributivo que debe solicitar traslado por afiliación.

RESPUESTA:

- **Párrafo: Que el Sr. Secretario de Salud responda con soporte documental y jurídico el porqué no se da cumplimiento en puntualidad de contratación y paso del 60% que debe contratarse con las ESEs de las acciones colectivas en salud pública y alto riesgo en salud como lo establece los Artículos del 6 al 19 de la resolución 0425 de febrero 11 de 2008 y el literal 14- 1122 del 2007.**

El Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010 integra el mandato constitucional sobre el derecho a la salud bajo diversos enfoques conceptuales, enmarcados en el artículo 33 de la Ley 1122 de 2007, con el objetivo de mejorar las condiciones de salud, bienestar y calidad de vida de la población

Punto: Porqué se van a utilizar recursos de Propósitos Generales de la Salud establecidos en la Ley 715 para financiar el Mejoramiento de un cementerio y Capilla en el Corregimiento de La Elvira.

Observación: Los recursos para la construcción del cementerio del Corregimiento de La Elvira NO SON RECURSOS DE PROPOSITOS GENERALES DE LA SALUD, SI son de Ley 715 de 2001 pero del Sistema General de Participaciones, Propósito General, OTROS SECTORES.

Para los recursos de Propósito General Otros Sectores la Ley 715 de 2001 no establece la dependencia a través de la cual se deben ejecutar y para este caso en particular la administración municipal decidió ejecutar este proyecto a través de la Secretaría de Salud pero sin comprometer los recursos de la salud. Como se dijo los recursos son de Ley 715 de 2001 pero de Otros Sectores.



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

residente en el territorio Colombiano. En este sentido, el Plan Nacional de Salud Pública Decreto 3039 de 2007, debe entenderse como la movilización social de actores y la concertación y articulación de las acciones sectoriales e intersectoriales.

Este Decreto define las siguientes líneas para el desarrollo de la política en salud:

1. La promoción de la salud y la calidad de vida.
2. La prevención de los riesgos.
3. La recuperación y superación de los daños en la salud.
4. La vigilancia en salud y gestión del conocimiento.
5. La gestión integral para el desarrollo operativo y funcional del Plan Nacional de Salud Pública.

El Municipio por derecho de ley tiene unas obligaciones que cumplir que son indelegables y están dadas en la Ley 715/01, como son: Vigilancia en Salud Pública, Inspección Vigilancia y Control y dentro de la gestión están las acciones de coordinación de acciones intersectoriales, institucionales entre otras de acuerdo a la normatividad vigente.

Los recursos que la Autoridad Sanitaria, responden a las competencias definidas en el Decreto 3039 de 2007, a los procesos definidos en la Resolución 425 de 2008 y contribuyen al alcance de las metas del Plan Nacional de Salud Pública y del Plan Territorial de Salud 2008-2011. También se incluye el numeral IV de la Resolución 425 de 2008 en lo relacionado con los Procesos de Gestión de la Dirección Territorial de Salud, en los cuales se tienen en cuenta los Misionales, los de Apoyo y los de Control Social.

Se describe a continuación el desarrollo de las líneas y estrategias de la política en salud en el Municipio e Santiago de Cali.

Línea de Política número 1. **Promoción de la salud y la calidad de vida.**

Estrategias	Responsabilidad
Adopción y evaluación de políticas públicas de promoción de la salud y la calidad de vida y prevención de los riesgos	Las Políticas en Salud son funciones propias e indelegables del gobierno municipal ejercidas mediante la Autoridad Sanitaria.
Formulación, adopción y evaluación de políticas para mejorar la participación social y comunitaria en salud.	El ejercicio de esta autoridad debe articular a todos los actores sociales al logro de los objetivos y metas del Plan de Desarrollo y Plan Territorial de Salud.
Abogacía para movilizar voluntades,	



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

compromisos políticos intersectoriales y comunitarios para mejorar la salud y calidad de vida y establecer alianzas para la construcción de entornos saludables.	La Autoridad Sanitaria no puede delegar la Rectoría a ninguna Institución y para el caso de Cali el Alcalde es la máxima autoridad en el Municipio. La Autoridad Sanitaria custodia el bien público, promueve y protege la salud de la población Es una Función Esencial en Salud ¹ Publica (2) La Promoción de la Salud Es una Función Esencial en Salud Publica (5) El desarrollo de políticas y la capacidad institucional de planificación y gestión en materia de salud pública. Es una Función Esencial en Salud Publica (6) El fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y fiscalización en materia de salud publica
Línea de política número 2. Prevención de los Riesgos	
Formulación, desarrollo y evaluación de políticas públicas de prevención de los riesgos biológicos, del consumo, del comportamiento, medio ambiente, laboral, sanitario y fitosanitarios.	Es una Función de la Autoridad Sanitaria para promover y proteger la salud Es una Función Esencial en Salud Publica (9) para la garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individual y colectiva.
Difusión y vigilancia de la aplicación de las normas técnicas y guías de atención integral basadas en la evidencia.	
Desarrollo, seguimiento y evaluación de las intervenciones preventivas de tipo colectivo que afectan las prioridades del Plan Nacional de Salud Pública, en su jurisdicción	
Desarrollo de acciones de coordinación y	Es una Función de la Autoridad Sanitaria orientar y

¹ Estas funciones se ven reflejadas en Marco Normativo Colombiano en la Ley 715 que define las competencias de la Autoridad Sanitaria Nacional e igualmente se complementan en el Marco de las Funciones Esenciales en Salud Pública, que son competencia indelegable de la Autoridad Sanitaria.



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

articulación intra y extrasectorial para la formulación y ejecución de las estrategias de prevención de los riesgos que afectan la salud, en su jurisdicción.	movilizar a los diferentes actores sociales en apoyo de la política pública para lograr resultados óptimos en salud.
Línea de política número 4. Vigilancia en salud y gestión del conocimiento	
Desarrollo e implementación de las acciones de vigilancia en salud en su jurisdicción	La Autoridad Sanitaria no puede delegar las funciones de Vigilancia de la salud pública, investigación y control de riesgos y daños para la salud pública a ninguna Institución. Es una Función Esencial en Salud Pública (1) el monitoreo, evaluación y análisis de la salud de la población Es una Función Esencial en Salud pública (10) La Investigación esencial para el desarrollo y la aplicación de soluciones innovadoras en salud pública.
Monitoreo, evaluación, y análisis de la situación de salud en su jurisdicción	
Evaluación del impacto de las políticas y estrategias formuladas para atender las prioridades del Plan Nacional de Salud Pública, en su jurisdicción	
Implementación del sistema de información de salud en su jurisdicción	
Desarrollo de estrategias de difusión de resultados en salud en su jurisdicción.	
Línea de política número 5. Gestión integral para el desarrollo operativo y funcional del Plan Nacional de Salud Pública	
Fortalecimiento de la capacidad de rectoría, regulación, gestión y fiscalización en salud pública para garantizar el cumplimiento de las competencias en los diferentes niveles territoriales.	La Autoridad Sanitaria no puede delegar la Rectoría a ninguna Institución, aunque puede ser compartida bajo condiciones normativas especiales.
Concertación intersectorial para la modificación de los determinantes de la salud y reducción de condiciones de vulnerabilidad de los individuos y poblaciones.	El ejercicio de esta autoridad debe articular a todos los actores sociales al logro de los objetivos y metas del Plan de Desarrollo y Plan Territorial de Salud
Desarrollo de los modelos de atención en salud de origen intercultural.	Es una Función Esencial en Salud Pública (7) La evaluación y promoción del acceso equitativo a los servicios de salud.



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

Fomento del mejoramiento continuo de las competencias del talento humano en áreas de interés en salud pública.	Es una Función Esencial en Salud Pública (8) El desarrollo del recurso humano y la capacitación en salud pública.
Desarrollo de un plan de asesoría y asistencia técnica a todos los actores del Sistema de Protección Social.	El ejercicio de la Autoridad Sanitaria de guiar en forma articulada a todos los actores del Sistema al logro de los resultados propuestos en el Plan de Desarrollo y Plan Territorial de Salud.
Promoción del control social y la rendición de cuentas.	Es una Función Esencial en Salud pública (4) La Participación de los ciudadanos en salud.

- **Párrafo: Donde están y en que se invirtieron los recursos no ejecutados de 2008, y 2009 2010 de destinación específica a las acciones de salud colectiva.**

Los recursos provenientes del Sistema General de Participaciones Ley 715/2001, girados a los municipios e incorporados en los presupuestos territoriales, que al cierre de la vigencia fiscal de cada año no se encuentren comprometidos ni ejecutados, así como los rendimientos financieros originados en depósitos realizados con estos mismos recursos, deberán asignarse en el año fiscal siguiente, para los fines previstos constitucional y legalmente.

Que en concordancia con los acuerdos No. 0250 de diciembre 16 de 2008 y 0281 de diciembre 11 de 2009, Por el cual se expide el presupuesto general de rentas y recursos de capital y apropiaciones para gastos del Municipio de Santiago de Cali, para la vigencia comprendida entre el 1º enero y el 31 de diciembre de cada vigencia, los recursos constituidos como saldos de apropiación del SGP que en su momento fueron programados presupuestalmente, son certificados a través de la **Contadora General del Municipio de Santiago de Cali** y adicionados al presupuesto de la vigencia siguiente a los proyectos de Promoción de la salud y Prevención de la enfermedad y Mejoramiento del Sistema de Vigilancia en Salud Pública manteniendo la destinación y fueron ejecutados en los términos y condiciones vigentes, conforme a la Ley 715 de 2001.

Atentamente,

Alejandro Varela Villegas
Secretario de Salud Pública Municipal.

Preparo: Francia Ayala de Salud Pública y Armando Zuñiga de Aseguramiento
Aprobo: Alejandro Varela Villegas

Calle 4B No. 36-00 / Teléfonos: 5587695- 5542528 Fax:
www.calisaludable.gov.co