



Orientaciones para la construcción del Plan de Acción en Salud – PAS.

Dirección de Promoción y Prevención
2016



Alejandro Gaviria Uribe
Ministro de Salud y Protección Social

Fernando Ruíz Gómez
Viceministro de Salud y Prestación de servicios

Carmen Eugenia Dávila
Viceministra de Protección social

Gerardo Burgos Bernal
Secretario General

Elkin de Jesús Osorio Saldarriaga
Director de Promoción y Prevención

Sandra Lorena Girón Vargas
Directora de Epidemiología y Demografía

María Belén Jaimes Sanabria
Coordinadora del grupo de Planeación en Salud Pública

Cesar A. Castiblanco Montañez
Coordinador del Grupo de Gestión para la Promoción y la Prevención

Elaborado por:
Sandra Liliana Fuentes Rueda
Dirección de Epidemiología y Demografía

César A. Castiblanco Montañez
Johana Segura Camelo
Dirección de Promoción y Prevención

Lina Margarita Bravo Ardila
Ingrid Johana Neira Barrero
Equipo técnico MSPS-UNFPA. Convenio 202 del 2016

Agradecimientos a:
Nancy Londoño de Montoya
Dirección de Epidemiología y Demografía

Paulo Javier Lara Amaya
Asesor en Población y Desarrollo. Convenio MSPS-UNFPA # 202 de 2016

Patricia Caro Jiménez
Diana Victoria Gutierrez Triana
Equipo técnico Dirección de Promoción y Prevención

Diseño editorial y diagramación:
Catalina María Cruz Rodríguez
Subdirección de Salud Ambiental

2016

TABLA DE CONTENIDO

1

5

2

6

Paso 1
Paso 2

7

3

4

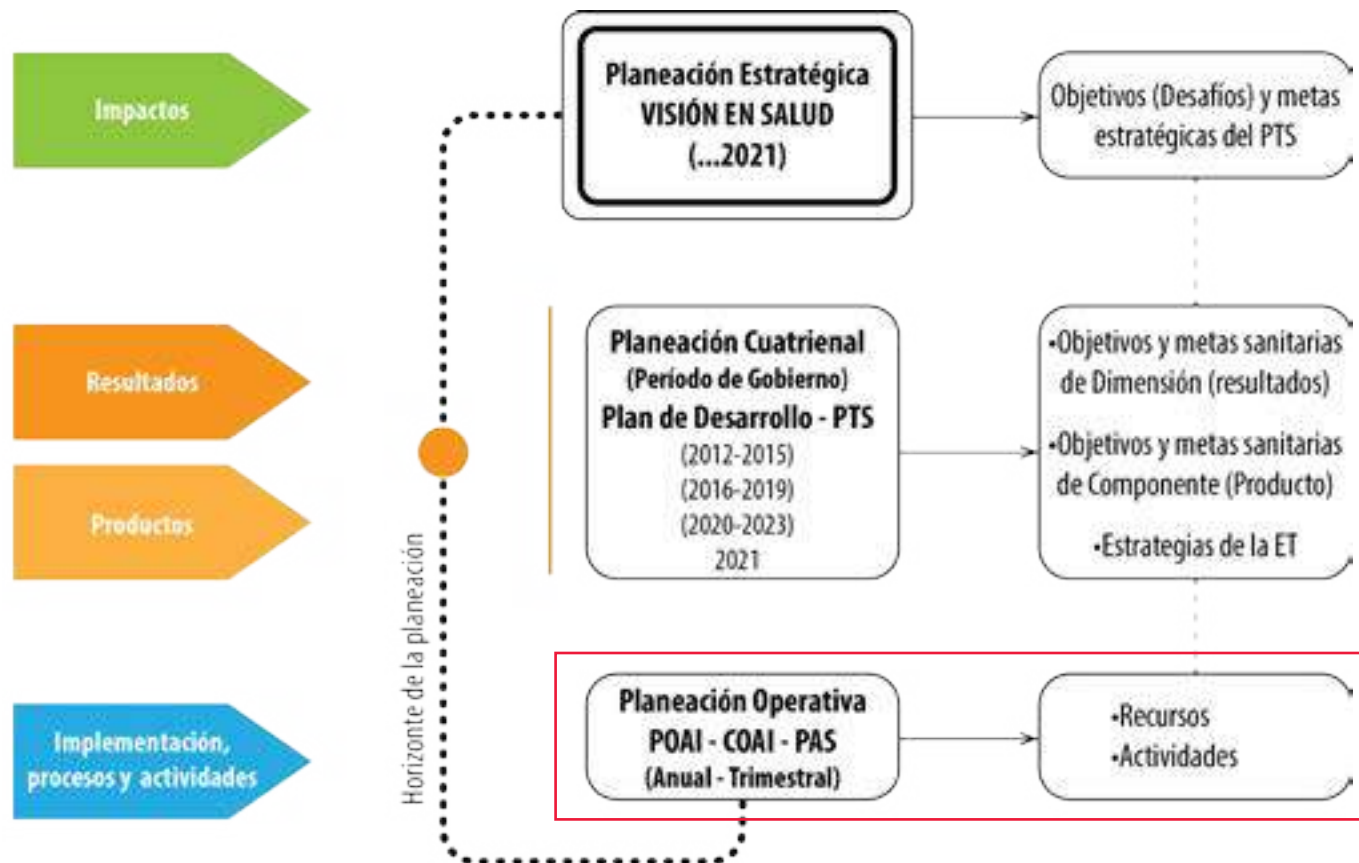
Revisión de insumos
Elaboración y consolidación
Aprobación del PAS

1

INTRODUCCIÓN

Introducción

Una vez finalizado el proceso de planeación estratégica, el equipo territorial debe iniciar con el proceso de **gestión operativa** (planeación operativa). Este proceso permitirá definir los recursos y actividades a ejecutar en cada vigencia a fin de alcanzar los impactos, resultados y productos del PTS.



2

GESTIÓN OPERATIVA

¿Qué es la Gestión Operativa?

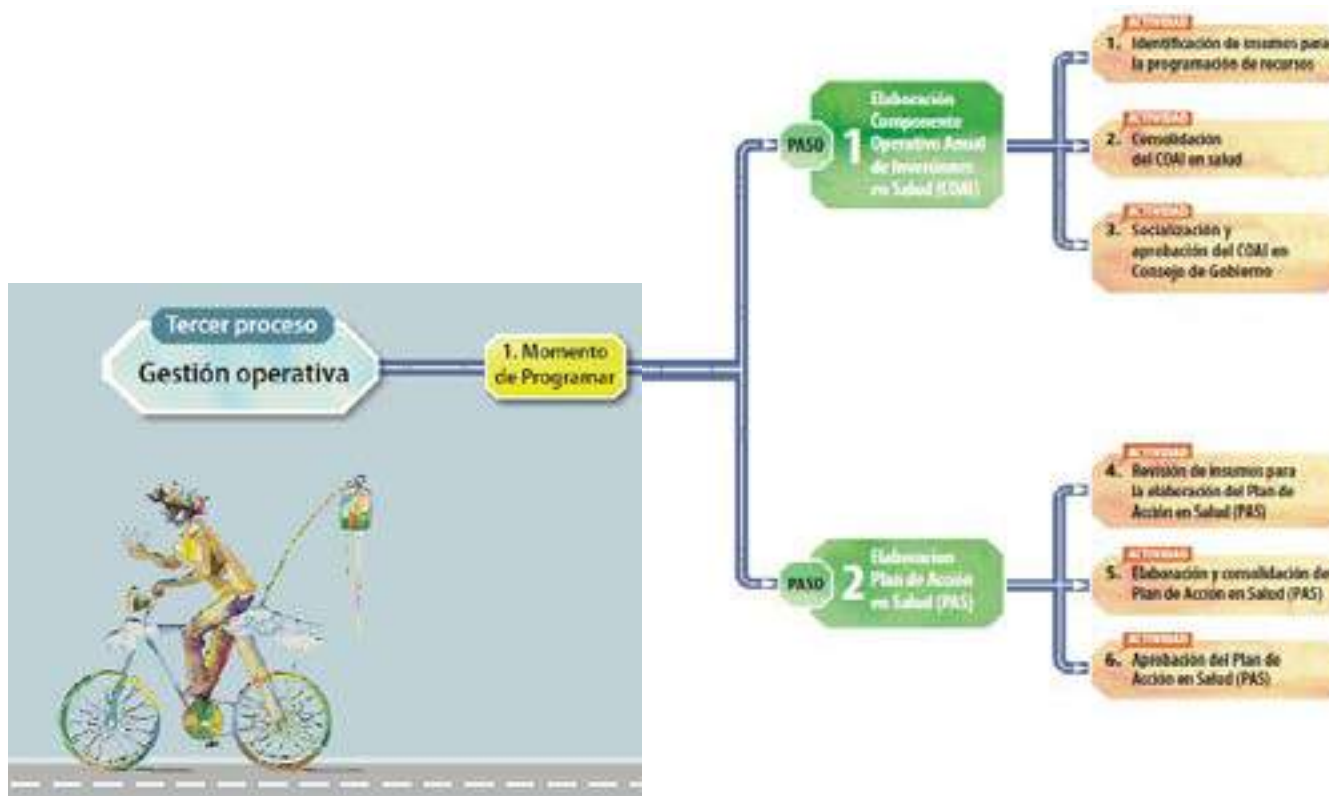
Es el tercer proceso de la Estrategia PASE a la equidad y corresponde al momento de programar los recursos de la vigencia y las actividades a ejecutar para el logro de los resultados y productos definidos en el Plan Territorial de Salud.

Comprende la ejecución de dos pasos que culminan con la elaboración del:

1 Componente Operativo Anual de Inversiones - COAI.

2 Plan de Acción en Salud - PAS.

El desarrollo de dichos pasos implican la ejecución de los siguientes pasos y actividades:



Paso 1: Elaborar el Componente Operativo Anual de Inversiones en Salud - **COAI**

El COAI es el componente de Salud del respectivo Plan Operativo Anual de Inversiones del Plan de Desarrollo Territorial.

Es el instrumento a través del cual la Dirección Territorial de Salud realiza la programación anual de los gastos de inversión del presupuesto en relación con los proyectos de inversión que contribuirán con la ejecución de las metas formuladas en el Plan Territorial de Salud para una vigencia, a partir de la disponibilidad de recursos entregada por la oficina de planeación y de hacienda y de los siguientes insumos:

- 1 Plan de Desarrollo
- 2 El Componente estratégico del PTS (metas y estrategias por prioridad y programas o subprogramas de inversión).
- 3 Proyectos inscritos y viabilizados en el Banco de Programas y Proyectos de Inversión.
- 4 Plan financiero de Salud (para el caso de departamentos y distritos)

Nota: Ampliar la información en los Lineamientos metodológicos, técnicos y operativos de la estrategia PASE a la Equidad en Salud. [Página 230.](#)

Para tener en cuenta:

- 1 A partir del COAI, en octubre se elabora y aprueba el presupuesto anual del siguiente año.
- 2 Una vez aprobado el presupuesto de cada vigencia la entidad territorial procede con la elaboración del PAS.
- 3 Para el primer año de gobierno se revisa el PAS de la vigencia y se incluyen los ajustes a que haya lugar en el marco del PTS aprobado.
- 4 Es clave definir una estrategia con la Secretaría de Planeación, para vincular a los sectores que contribuyen con los objetivos estratégicos del PTS en la identificación de los proyectos transectoriales.

Paso 2: Elaboración del Plan de Acción en Salud - PAS

Es el instrumento a través del cual la Dirección Territorial de Salud programa las actividades que va a desarrollar durante la vigencia (anual) para el logro de las metas definidas en el Plan de desarrollo y en el componente estratégico del Plan Territorial en Salud.

Las Direcciones Territoriales de Salud departamentales, distritales, municipales o quien haga sus veces, son las responsables de elaborar el Plan de Acción en Salud.

El plan de acción es el insumo fundamental para realizar el monitoreo, autoevaluación y rendición de cuentas de la gestión de la Dirección Territorial de Salud en términos de cumplimiento de actividades y su contribución para el cumplimiento de las metas del PTS.

De conformidad con lo establecido en el Plan Decenal de Salud Pública y la Resolución 518 de 2015, dichas actividades se clasifican en alguna de las siguientes líneas operativas:

- Promoción de la Salud** Agrupa las actividades dirigidas a la población general que buscan generar calidad de vida, bienestar y el desarrollo de capacidades en las personas, familias y comunidades para que hagan exigibilidad de sus derechos o cuiden de su salud, la de su familia o generen entornos saludables.
- Gestión del riesgo** Corresponde a las actividades dirigidas a grupos específicos expuestos a riesgos o daños, a fin de, evitar la aparición de eventos o complicaciones derivados de los mismos.
- Gestión de la salud pública** Agrupa los procesos y acciones necesarios para que las políticas, estrategias y acciones dirigidas a promover la salud y gestionar el riesgo se ejecuten de manera efectiva y eficiente. Su desarrollo esta bajo el liderazgo de la Entidad Territorial en su rol de autoridad sanitaria y se orienta a generar una forma de gobierno e implementación de las políticas de manera conjunta y coordinada con los actores involucrados.

Líneas Operativas del PDSP

	Promoción de la Salud	Gestión del riesgo	Gestión de la salud pública
PALABRA CLAVE	Potencialidad	Evitabilidad	Gobernanza
POBLACIÓN SUJETO	 <p>Población general</p>	 <p>Población expuesta a riesgos o daños</p>	 <p>Actores sectoriales intersectoriales, comunitarios</p>
FINALIDAD	Calidad de vida y Bienestar	Anticipar y mitigar riesgos y daños	Implementar las políticas de manera conjunta y coordinada con los actores involucrados; Generar procesos efectivos de participación social y desarrollar capacidades en las instituciones y la comunidad para el logro de los resultados definidos en las mismas.
EJEMPLO	<ol style="list-style-type: none"> 1 Legislación para los motociclistas, usos del suelo y salud, urbanismo y espacios de recreación. 2 Construcción de parques, vías, que propicien la calidad de vida, bienestar e inclusión social. 3 Generación de entornos favorables para la vida y la salud. 4 Conformación de redes sociales y comunitarias de apoyo. 	<ol style="list-style-type: none"> 1 Educación a personas con diabetes para prevenir complicaciones. 2 Identificación de riesgo psicosocial e intervención colectiva e individual. 3 Vacunación 4 Control de vectores 	<ol style="list-style-type: none"> 1 Capacitación al talento humano en salud para la implementación de estrategias de salud pública. 2 Desarrollo de mecanismos de participación social con respecto a la gestión de las políticas públicas. 3 Planeación integral en salud 4 Implementar política de talento humano en salud (incentivos, evaluación desempeño, gestión con universidades, etc.). 5 Hacer Vigilancia en Salud Pública para toma de decisiones.

3

PLANEACIÓN OPERATIVA

Para realizar la planeación operativa es clave tener claros los siguientes términos:

META DE RESULTADO

Corresponde a los efectos esperados sobre la población, en términos del estado de la salud, los cuales contribuyen al logro de la visión de salud de la entidad territorial definida en el PTS.

Ejemplo:

Disminuir 20% la incidencia de Leishmaniasis cutánea asociada al domicilio (precisar el área: urbana, rural).

META DE PRODUCTO

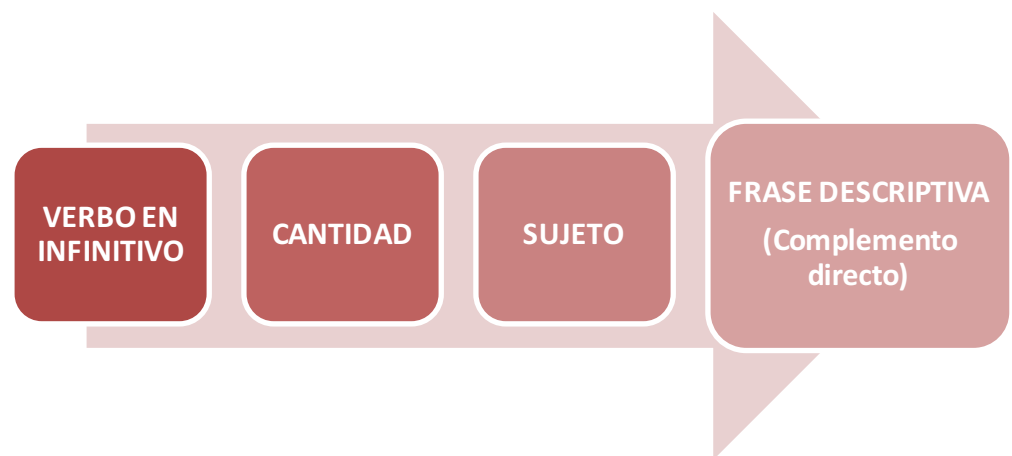
Es la cuantificación de los bienes y servicios a prestar, los cuales contribuyen a mejorar la salud de la población (con la ejecución de una o varias actividades).

Ejemplo:

Controlar 20 focos de Leishmaniasis cutánea asociada al domicilio

Forma de redactar las metas de resultado y de producto.

Se expresan a través de uno o varios indicadores.



Para realizar la planeación operativa es clave tener claros los siguientes términos:

Para tener en cuenta:

Redacción de las metas (resultado y producto)

- 1** Para CADA meta de resultado identifique cuál es el producto o productos que le permitirán alcanzarla.
- 2** Verifique que exista al menos un producto por cada meta de resultado.
- 3** Verifique que cada producto este vinculado a una de las metas de resultado.
- 4** Verifique que cada producto esté asociado a un conjunto de actividades secuenciales (que están bajo el control del responsable del proyecto y que generan valor público y económico).

Para realizar la planeación operativa es clave tener claros los siguientes términos:

ESTRATEGIA

Combinación de las acciones y recursos para lograr los objetivos y metas de resultado y producto definidos en el PTS y relacionadas con las del PDSP.

Ejemplo:

Estrategia de Gestión Integral de las Enfermedades Transmitidas por Vectores.

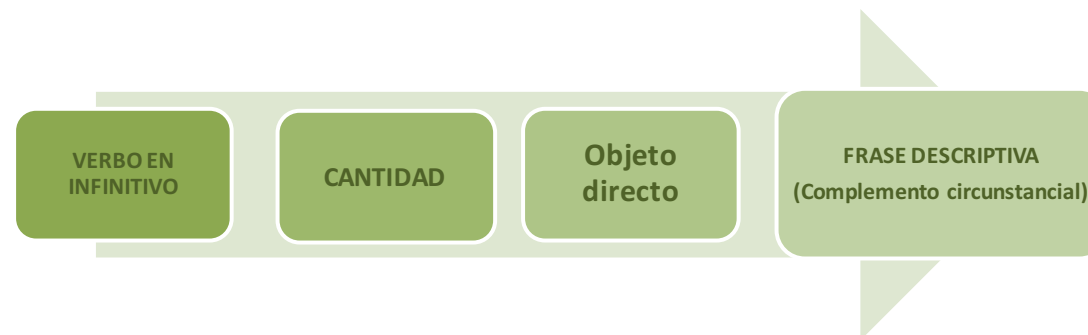
ACTIVIDAD

Acción necesaria para alcanzar los objetivos y metas de producto y cuya ejecución le corresponde a la Dirección Territorial de Salud.

Ejemplo:

1. Realizar al interior de 80 viviendas en los focos priorizados de leishmaniasis dos ciclos de control químico
2. Entregar a 500 hogares de los focos priorizados toldillos impregnados de larga duración junto con material informativo sobre su correcto uso.

Forma de redactar las actividades



Da cuenta de acciones y su terminación es "ar", "er" o "ir" (realizar, hacer, ir, diseñar, elaborar, reducir)

Representa el contexto que se quiere afectar o en el que se desarrolla

Para realizar la planeación operativa es clave tener claros los siguientes términos:

Para tener en cuenta:

Redacción de las actividades

- 1** Liste las actividades necesarias para obtener cada producto.
- 2** Verifique que cada actividad describe una acción mediante la cual se agrega valor a los insumos y al hacerlo contribuye a la obtención de un producto (bien o servicio) determinado. Es decir, no corresponde a tareas.
- 3** Verifique que exista al menos una actividad asociada a cada producto que se va a generar.

Algunos ejemplos de verbos que indican ACCIÓN:

Adoptar	Elaborar
Analizar	Enumerar
Aplicar	Enunciar
Aumentar	Erradicar
Capacitar	Establecer
Caracterizar	Evaluar
Comparar	Explicar
Construir	Formular
Definir	Hacer
Desarrollar	Identificar
Describir	Realizar
Determinar	Reducir
Diseñar	Registrar
Efectuar	Relacionar
Ejecutar	Vigilar
Entregar	

Para realizar la planeación operativa es clave tener claros los siguientes términos:

TAREAS

Deber o trabajo que debe realizarse en un tiempo determinado; es concreta, específica y se adelanta con el fin de contribuir a la realización de una actividad.

Ejemplo:

Contratar a los profesionales que desarrollarán el proceso pedagógico (capacitaciones).

Comprar los insumos

Ejecutar los recursos

Contratar la logística

Organizar los cronogramas con las comunidades para el desarrollo de las capacitaciones.



En el PAS no se deben incluir Tareas

4

CONSTRUCCIÓN DEL PAS

Actividad 1: Revisión de insumos para la elaboración del PAS

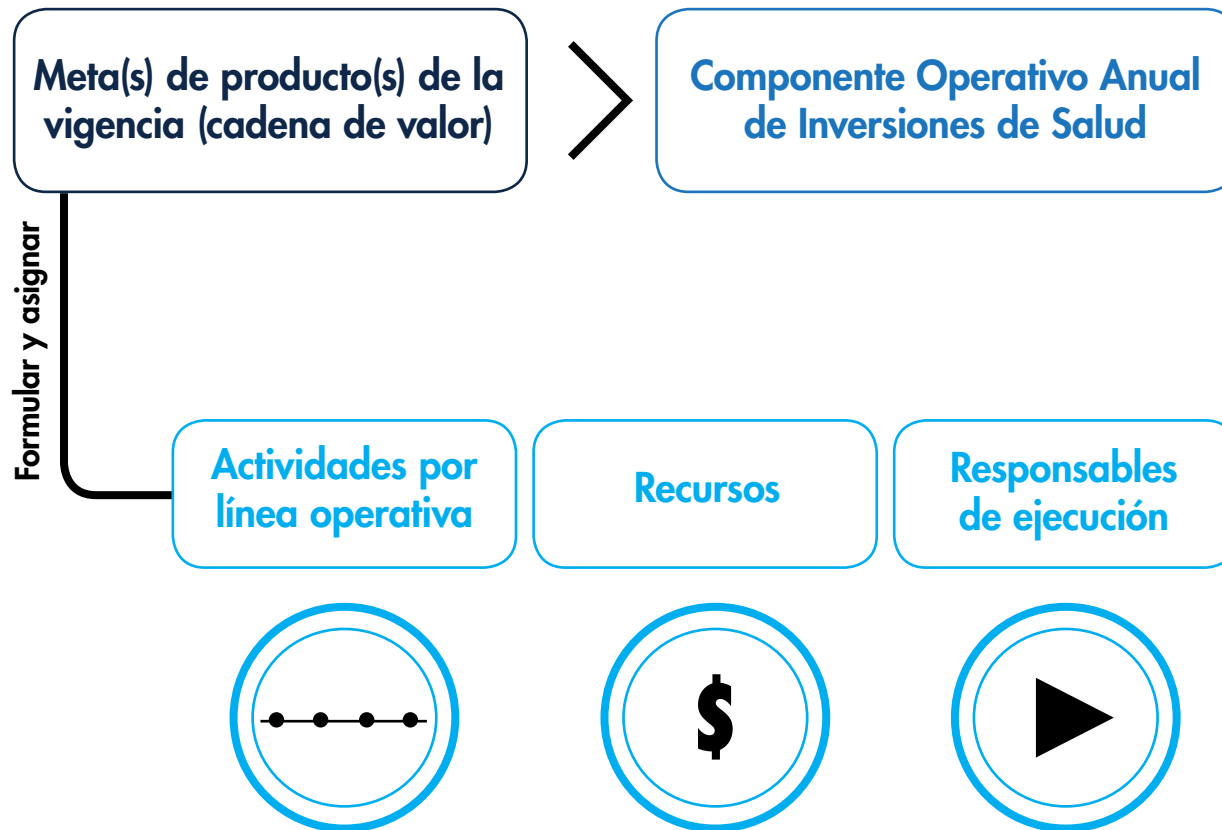
INSUMOS

ASPECTOS A TENER EN CUENTA

Plan de Desarrollo-PTS 2016-2019	.....	Programas, subprogramas y metas de resultado y producto del sector salud.
Plan indicativo Cuatrienal	.....	Metas del sector salud y otros sectores (para definir acciones de abogacía) por anualidad.
Componente estratégico y de inversiones del PTS	.....	Objetivos y metas en salud, incluyendo estrategias y recursos económicos definidos para cada una de las dimensiones del Plan.
POAI- COAI	.....	Recursos programados por proyecto de inversión para la vigencia.
Plan de Acción en Salud ejecutado (Vigencia anterior)	.....	Análisis de actividades que requieran continuidad según prioridades del gobierno actual para el cumplimiento del PTS

Actividad 2: Elaboración y consolidación.

La Dirección Territorial de Salud debe identificar:



Estructura del Plan de Acción en Salud

	ORIENTACIÓN	EJEMPLO
Dimensión	Corresponde a la dimensión del PDSP asociada a la Meta sanitaria de resultado	Vida saludable y enfermedades transmisibles
Código del programa	Corresponde al código del programa asignado por la oficina de Planeación o quien haga sus veces en la ET en el marco del PD	3
Programa	Nombre del programa salud definido en el PD y que debe guardar coherencia con el PTS	Promoción y prevención
Componente	Corresponde al componente del PDSP asociado a la meta sanitaria de producto; debe guardar relación con la Dimensión identificada inicialmente	Condiciones y situaciones endemoepidémicas
Código del subprograma	Corresponde al código del subprograma asignado por la oficina de Planeación o quien haga sus veces en la ET en el marco del PD	3.1
Subprograma	Nombre del subprograma definido en el PD y que debe guardar coherencia con el PTS	Control de Leishmaniasis
Código del proyecto (BPI)	Corresponde al código asignado por el BPI	1082-15
Proyecto	Nombre del proyecto a los cuales se les asigna recursos para su ejecución	Comunidades preparadas para prevenir la leishmaniasis
Meta de producto anual	Corresponde a la descripción de la meta sanitaria de componente (producto) que viene del paso 9 actividad 18 (cadena de valor). Las metas de producto cuantifican los bienes y servicios a prestar, los cuales contribuyen a mejorar la salud de la población	Controlar 5 focos de Leishmaniasis cutánea asociada al domicilio (prevención primaria de la transmisión)
Estrategia PTS	Combinación de las acciones y recursos para lograr los objetivos y metas de resultado y producto definidos en el PTS y relacionadas con las del PDSP.	Estrategia de Gestión Integral de las Enfermedades Transmitidas por Vectores
Actividades	Acciones necesarias para alcanzar los objetivos y metas de producto y cuya ejecución le corresponde a la Dirección Territorial de Salud	Realizar al interior de 80 viviendas en los focos priorizados de Leishmaniasis dos ciclos de control químico.

Estructura del Plan de Acción en Salud (2/2)

ORIENTACIÓN

EJEMPLO

Cantidad programada	Corresponde al valor programado de la actividad, el cual debe guardar relación con la descripción de la actividad	80
Unidad de medida	Corresponde a la magnitud del indicador de la actividad (viviendas, numero, talleres)	Viviendas
Actividades programadas por trimestre	Corresponde a la programación trimestral de la actividad (Recuerde: No se acumula la programación)	I: 20; II: 20; III: 20; IV: 20
Líneas de acción	Corresponde a la desagregación de las actividades según la línea operativa del PDSP, las categoría operativa según la Res. 518 de 2015.	Línea Operativa: Gestión del Riesgo en Salud Categoría Operativa: PIC –Prevención y control de vectores
Recursos programados	Corresponde al total de recursos programados en el presupuesto anual aprobado, se debe reportar en miles de pesos discriminando el Cód. Rubro presupuestal y la fuente de financiación.	Cód. Rubro presupuestal: 4.03.04-16 Fuente de Financiación: SGP Total de Recursos programados (miles de pesos): 100.000
Responsables de cumplimiento	Corresponde al nombre de la persona responsable de la ejecución de la actividad, el cargo que desempeña y la dependencia a la que pertenece.	Dependencia: Grupo Gestión del Riesgo Cargo: Profesional Especializado Nombre: Carlos Enrique Muñoz

Actividad 3: Aprobación del PAS

Se recomienda que el equipo técnico sectorial en coordinación con la oficina de planeación o quien haga sus veces **presentar al Consejo de Gobierno** el plan de acción en donde se identifique el aporte de los diferentes sectores al mejoramiento de la situación de salud de la población en el territorio.

Una vez aprobado el Plan de Acción, el equipo territorial deberá proceder al **cargue** de la información en la **herramienta tecnológica de planeación integral en salud web/offline** conforme a las orientaciones del MSPS.



5

EJEMPLOS



Los ejemplos planteados a continuación contienen productos, actividades, metas y cantidades **hipotéticas** que solo tiene la finalidad de explicar la forma correcta de redactar y cuantificar las metas y actividades del Plan de Acción en Salud - PAS.

En ningún caso pretende definir metas, ni corresponden a un listado exhaustivo de actividades a desarrollar en el marco de las diferentes estrategias.

Ejemplo: Dimensión de salud ambiental

META DE RESULTADO	ESTRATEGIA	META DE PRODUCTO	ACTIVIDAD	LÍNEA OPERATIVA	CATEGORÍA SEGÚN RESOLUCIÓN 518 DE 2015
El 90% de los municipios del departamento cuentan con sistemas de abastecimiento de agua potable calificados sin riesgo en el IRCA.	Gestión integral del recurso hídrico de forma intersectorial y con participación comunitaria	Elaborar en el 50% de los municipios categoría 4, 5 y 6 los planes de trabajo correctivos para reducir el riesgo sanitario encontrado.	Realizar en el 100% de los municipios categoría 4, 5 y 6 el censo de los sistemas de abastecimiento de agua para consumo humano.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Vigilancia en Salud Pública
			Elaborar los mapas de riesgo en el 50% de los municipios categoría 4, 5 y 6, de acuerdo a los criterios de salud pública establecidos en el Artículo 12 de la Res. 4716 de 2010.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Vigilancia en Salud Pública
			Reportar el 100% de los mapas riesgo elaborados al SIVICAP.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Vigilancia en Salud Pública
			Elaborar en el 100% de los municipios categoría 4, 5 y 6 priorizados, los planes de trabajo correctivos para reducir el riesgo sanitario encontrado en los mapas de riesgo.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Vigilancia en Salud Pública
		Asistir técnicamente al 100% de los municipios categoría 1, 2 y 3 del departamento para la elaboración intersectorial de los mapas de riesgo de la calidad de agua para consumo humano.	Realizar un diagnóstico del mapa de riesgo de los municipios.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Vigilancia en Salud Pública
			Asesorar al 100% de los municipios categoría 1, 2 y 3 que no han elaborado los mapas de riesgo de la calidad de agua para consumo humano para su elaboración intersectorial.	Gestión de la Salud Pública	GSP – Desarrollo de capacidades

Ejemplo: Dimensión de salud ambiental

META DE RESULTADO	ESTRATEGIA	META DE PRODUCTO	ACTIVIDAD	LÍNEA OPERATIVA	CATEGORÍA SEGÚN RESOLUCIÓN 518 DE 2015
Mantener la meta de cero casos de rabia humana transmitida por perro.	Estrategia de Gestión Integrada de las Zoonosis de interés en salud pública	Vacunar el 80% de la población de perros y gatos del área urbana y rural.	Estimar la población de perros y gatos y determinar la población a vacunar en las áreas urbana y rural.	Gestión del Riesgo	PIC - Caracterización de condiciones sanitarias y ambientales
			Implementar el plan de medios definido para promover la tenencia responsable de animales de compañía y la promoción de la vacunación antirrábica.	Promoción de la salud	PIC - Información para la salud
			Formular y ejecutar el plan anual de gestión del Consejo Territorial de Zoonosis.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Coordinación intersectorial
			Realizar la gestión de los insumos críticos del programa (Red de frío, biológicos) de manera oportuna	Gestión de la Salud Pública	GSP - Gestión integral de insumos
			Realizar dos jornadas de vacunación	Gestión del Riesgo	PIC - Jornadas de Salud
			Realizar vacunación regular de perros y gatos a nivel urbano y rural.	Gestión del Riesgo	PIC - Vacunación antirrábica

Ejemplo: Dimensión de salud ambiental

META DE RESULTADO	ESTRATEGIA	META DE PRODUCTO	ACTIVIDAD	LÍNEA OPERATIVA	CATEGORÍA SEGÚN RESOLUCIÓN 518 DE 2015
Incrementar en un 20% el número de establecimientos vigilados y controlados con concepto favorable.	Inspección, Vigilancia y Control sanitario - IVC	Vigilar el 80% de los establecimientos de mayor riesgo en salud pública	Elaborar el censo y mapa de riesgos sanitarios que consolide los principales aspectos de los establecimientos de interés sanitario del departamento, sus riesgos, sus condiciones sanitarias asociadas y la priorización para adelantar acciones de IVC.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Inspección, Vigilancia y Control
			Formular el Plan de visitas a establecimientos conforme al modelo de enfoque de riesgo.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Inspección, Vigilancia y Control
			Vigilar el 80% de los establecimientos de interés sanitario de mayor riesgo priorizados.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Inspección, Vigilancia y Control
			Elaborar y publicar en la web del departamento un informe anual que muestra el consolidado y análisis de las acciones desarrolladas y la situación sanitaria de los establecimientos de interés sanitario.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Inspección, Vigilancia y Control
			Concertar Plan de gestión intersectorial para la intervención de los determinantes sanitarios y ambientales identificados a través de acciones de IVC	Gestión de la Salud Pública	GSP - Coordinación Intersectorial
			Capacitar a los municipios de categoría E, 1, 2 y 3 del departamento en el modelo de I.V.C. y en herramientas para la ejecución de acciones de Inspección, Vigilancia y Control sanitario.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Desarrollo de capacidades

Ejemplo: Dimensión de convivencia y salud mental (Departamental)

META DE RESULTADO	ESTRATEGIA	META DE PRODUCTO	ACTIVIDAD	LÍNEA OPERATIVA	CATEGORÍA SEGÚN RESOLUCIÓN 518 DE 2015
Implementar en un 25% de los Municipios los planes de reducción de oferta y consumo de SPA	Fortalecimiento de la capacidad de respuesta.	Implementar en 20 municipios del departamento el componente de reducción de daños y riesgos del consumo de SPA del Plan Nacional para la Promoción de la salud, Prevención y la atención del consumo de SPA.	Realizar un proceso (de 5 talleres) para concertar y diseñar con los actores de los sectores sociales de cada uno de los 20 municipios una ruta de atención integral e integrada de problemas y trastornos mentales asociadas a consumo de SPA.	Gestión de la Salud Pública	GSP – Coordinación intersectorial
			Implementar un centro de escucha en 5 municipios con más incidencia en el consumo de SPA.	Promoción de la Salud	PIC-Zonas de orientación y Centros de escucha.
			Capacitar a por lo menos 5 organizaciones comunitarias (agregaciones de madres comunitarias, madres líderes, líderes de salud de las JAC, veedores en salud) en los temas de: reducción de daños y riesgos del consumo de SPA.	Promoción de la Salud	PIC-Educación y comunicación para la salud
			Capacitar a maestros, organizaciones no gubernamentales ONG, padres de familia y estudiantes, en habilidades para la vida (incluye el desarrollo de materiales, las capacitaciones y la evaluación de las mismas)	Promoción de la salud	PIC-Educación y comunicación para la salud
			Realizar coordinación con el sector educativo para la integración en los contenidos escolares iniciativas para la prevención del consumo de alcohol y SPA	Gestión de la salud pública	GSP - Coordinación intersectorial

Ejemplo: Dimensión de convivencia y salud mental

META DE RESULTADO	ESTRATEGIA	META DE PRODUCTO	ACTIVIDAD	LÍNEA OPERATIVA	CATEGORÍA SEGÚN RESOLUCIÓN 518 DE 2015
Reducir 10% los AVISAS perdidos por trastornos mentales y del comportamiento en población general de 15 a 65 años.	Promoción y detección temprana en salud mental en entornos.	Desarrollar capacidades en el talento humano de las IPS y EAPB del departamento para la implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud Mental.	Realizar el análisis de situación en salud mental de la población y análisis de la red de prestación de servicios en salud mental del departamento	Gestión de la Salud Pública	GSP – Planeación integral en Salud
			Capacitar al personal de salud del 80% de las IPS del departamento en la estrategia MhGAP, guías de práctica clínica en salud mental y Ruta Integral de Atención en Salud Mental.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Desarrollo de capacidades
			Establecer acuerdos con IPS y EAPB que aseguren el acceso de las personas con problemas o trastornos mentales, sus familias y cuidadores a las acciones definidas en la Ruta Integral de Atención en Salud Mental y la adecuación de servicios y programas.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Gestión de la Prestación de Servicios Individuales
			Realizar cuatro reuniones al año con las EAPB e IPS para la planeación y retroalimentación de las acciones de búsqueda activa, canalización y atención de personas con problemas o trastornos mentales.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Planeación Integral en Salud
			Monitorear y evaluar la atención en salud a la población con trastornos mentales, realizada por el 70% de las IPS del departamento conforme a lo establecido en la Ruta Integral de Atención en Salud Mental y lineamientos del MSPS	Gestión de la salud pública	GSP - Planeación Integral en Salud

Ejemplo: Dimensión de convivencia y salud mental

META DE RESULTADO	ESTRATEGIA	META DE PRODUCTO	ACTIVIDAD	LÍNEA OPERATIVA	CATEGORÍA SEGÚN RESOLUCIÓN 518 DE 2015
Reducir 10% los AVISAS perdidos por trastornos mentales y del comportamiento en población general de 15 a 65 años.	Rehabilitación Basada en la Comunidad en salud mental.	Atender a por lo menos 100 personas con trastornos mentales, cuidadores, consumidores de SPA y víctimas de violencia del departamento en el marco de la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad.	Socializar la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad a profesionales y técnicos de las EAPB, IPS, ICBF, policía, sector educativo, cultura, recreación y deporte, entre otros sectores.	Gestión de la Salud Pública	GSP – Coordinación Intersectorial
			Definir acuerdos interinstitucionales para el desarrollo conjunto de acciones en el marco de la Estrategia de RBC.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Coordinación Intersectorial
			Suscribir alianzas estratégicas con por lo menos tres instituciones del sector privado y del sector salud, para el desarrollo de acciones de RBC y generación de capacidades en las personas beneficiarias de la estrategia.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Coordinación Intersectorial
			Realizar un curso de RBC en salud mental y habilidades psicosociales de afrontamiento en entornos dirigido a familias, cuidadores y pacientes con problemas y trastornos mentales de los tres municipios con mayor carga de enfermedad por problemas y trastornos mentales.	Gestión del Riesgo	PIC - Educación y comunicación para la salud
			Conformar por lo menos tres grupos de apoyo y grupos de ayuda mutua en el departamento.	Promoción de la Salud	PIC - Redes sociales y comunitarias
			Implementar un nodo de pacientes y familias con esquizofrenia con apoyo de la asociación colombiana PFA.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Coordinación Intersectorial
			Elaborar un informe que incluya la documentación y soportes de la implementación de la estrategia y sus resultados.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Gestión del conocimiento

Ejemplo: Dimensión de seguridad alimentaria y nutricional

META DE RESULTADO	ESTRATEGIA	META DE PRODUCTO	ACTIVIDAD	LÍNEA OPERATIVA	CATEGORÍA SEGÚN RESOLUCIÓN 518 DE 2015
A 2018, incrementar en 2 meses la duración media de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 años.	Instituciones amigas de la mujer y de la infancia-IAMI.	Conformar en el 60% de las veredas un grupo de apoyo comunitario a las familias, para la promoción de la salud, el desarrollo infantil temprano y la atención integral de niñas y niños desde la gestación hasta los seis años.	Conformar un grupo de apoyo comunitario a la lactancia en el sector rural, en conjunto con otros sectores involucrados, los gestores de la red unidos, líderes comunitarios, madres comunitarias, entre otros.	Gestión de la Salud Pública	PIC - Conformación de redes sociales y comunitarias
			Convocar a los grupos de apoyo comunitarios para sensibilizarlos en la estrategia para la conformación de los grupos y generación de acuerdos.	Promoción de la salud	PIC - Conformación de redes comunitarias
			Realizar 5 talleres para desarrollar capacidades en los integrantes de cada grupo de apoyo comunitario conformado en el municipio, en alimentación infantil saludable (lactancia materna, alimentación complementaria saludable), cuidado, buen trato y promoción del juego y la estimulación. Incluye: la entrega de material pedagógico y de información en salud.	Promoción de la salud	PIC - Educación y comunicación para la salud
			Realizar seguimiento y acompañamiento técnico en terreno a los grupos de apoyo comunitario conformados por lo menos dos veces al año.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Planeación Integral en Salud
			Realizar conjuntamente con los integrantes de los grupos de apoyo comunitario y con los sectores involucrados, la evaluación de las acciones ejecutadas y resultados alcanzados en el año.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Participación social

Ejemplo: Dimensión de seguridad alimentaria y nutricional

META DE RESULTADO	ESTRATEGIA	META DE PRODUCTO	ACTIVIDAD	LÍNEA OPERATIVA	CATEGORÍA SEGÚN RESOLUCIÓN 518 DE 2015
Disminuir un 70% la incidencia de las ETA en el departamento	Inspección, Vigilancia y control sanitario	Capacitar a por lo menos 150 personas en buenas prácticas de manipulación de alimentos.	Diseñar y ejecutar una campaña publicitaria relacionada con las buenas prácticas de manipulación de alimentos.	Gestión del Riesgo	PIC - Información para la Salud
			Realizar un curso de alimentos para los manipuladores informales de alimentos en los tres municipios más grandes del departamento.	Gestión del Riesgo	PIC - Educación y comunicación para la Salud
		Lograr que por lo menos 300 establecimientos de interés sanitario vigilados en el año cuentan con concepto sanitario favorable.	Capacitar a los municipios del departamento en el modelo de I.V.C.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Desarrollo de capacidades
			Elaborar el censo y mapa de riesgos sanitarios de los establecimientos de interés sanitario del departamento, que incluya sus riesgos, condiciones sanitarias asociadas y la priorización para adelantar acciones de IVC.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Inspección, Vigilancia y Control
			Realizar análisis de muestras de alimentos.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Inspección, Vigilancia y Control
			Realizar visitas a establecimientos de interés sanitario.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Inspección, Vigilancia y Control
			Elaborar y publicar en la web del departamento un informe anual de análisis de la situación sanitaria en alimentos y bebidas, a nivel departamental y municipal.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Inspección, Vigilancia y Control

Ejemplo: Dimensión de seguridad alimentaria y nutricional (1/2)

META DE RESULTADO	ESTRATEGIA	META DE PRODUCTO	ACTIVIDAD	LÍNEA OPERATIVA	CATEGORÍA SEGÚN RESOLUCIÓN 518 DE 2015
Reducir en 10% el consumo de sodio por persona por día a partir de la línea de base definida.	Alianzas transectoriales para la promoción de hábitos alimentarios saludables	Desarrollar capacidades en la población para la promoción de los hábitos alimentarios saludables priorizados.	Identificar y procesar la información e indicadores de salud y de la situación a impactar con la estrategia, a fin de sensibilizar a la comunidad y los sectores involucrados.	Gestión de la Salud Pública	GSP-Planeación Integral en Salud
			Conformar un grupo interactivo o grupo focal con los beneficiarios de las acciones de información, educación y comunicación a implementar para definir con ellos conocimientos, actitudes y prácticas con respecto a los hábitos alimentarios saludables priorizados y los objetivos, mensajes, contenidos y las herramientas informativas y pedagógicas.	Promoción de la salud	PIC-Educación y comunicación para la salud
			Implementar las herramientas informativas y pedagógicas formuladas.	Promoción de la Salud	PIC – Educación y comunicación para la Salud.
			Monitorear y evaluar las estrategias de información, educación y comunicación implementadas.	Gestión de la Salud Pública	GSP-Gestión de las intervenciones colectivas

Ejemplo: Dimensión de seguridad alimentaria y nutricional (2/2)

META DE RESULTADO	ESTRATEGIA	META DE PRODUCTO	ACTIVIDAD	LÍNEA OPERATIVA	CATEGORÍA SEGÚN RESOLUCIÓN 518 DE 2015
Reducir en 10% el consumo de sodio por persona por día a partir de la línea de base definida.	Alianzas transectoriales para la promoción de hábitos alimentarios saludables	Lograr que por lo menos el 70% de los restaurantes y panaderías abordados produzcan preparaciones con menor contenido de sodio conforme a los lineamientos del MSPS.	Diseñar, implementar y evaluar una estrategia de información en salud dirigida al consumidor, para sensibilizar sobre los efectos en salud del excesivo consumo de sal-sodio, grasas saturadas, grasas trans y azúcares añadidos.	Promoción de la Salud	PIC-Información para la salud
			Generar acuerdos para la producción de preparaciones y comidas saludables con el sector gastronómico (escuelas de gastronomía o cocina y restaurantes).	Gestión de la salud pública	GSP-Coordinación Intersectorial
			Generar acuerdos para la producción de pan fresco con un menor contenido de sodio y grasas trans con el sector panadero, conforme al lineamiento expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social.	Gestión de la salud pública	GSP-Coordinación Intersectorial

Ejemplo: Dimensión sexualidad y derechos sexuales y reproductivos.

META DE RESULTADO	ESTRATEGIA	META DE PRODUCTO	ACTIVIDAD	LÍNEA OPERATIVA	CATEGORÍA SEGÚN RESOLUCIÓN 518 DE 2015
Implementar en el 80% de los municipios el sistema de vigilancia en salud pública de la violencia de género.	Abordaje integral de las violencias de género y violencias sexuales	Poner en funcionamiento en 20 municipios del departamento el sistema de vigilancia en salud pública sobre la violencia de género.	Realizar una capacitación departamental dirigida a personal de las 20 Secretarías de salud municipales en el sistema de vigilancia en salud pública de la violencia de género.	Gestión de la Salud Pública	GSP – Desarrollo de capacidades.
			Realizar 40 asistencias técnicas, dos por municipio para el funcionamiento del sistema de vigilancia en salud pública de la violencia de género.	Gestión de la Salud Pública	GSP – Desarrollo de capacidades.
			Efectuar un seguimiento semestral, en cada municipio a los indicadores de violencias de género recolectados en el sistema.	Gestión de la Salud Pública	GSP- Vigilancia en Salud Pública.
			Capacitar a los 20 equipos de los sectores de salud, justicia y protección de los municipios priorizados para la articulación de sus sistemas de información sobre violencias de género.	Gestión de la Salud Pública	GSP-Coordinación intersectorial
			Realizar un análisis anual de la situación de salud del municipio que incluya las violencias de género	Gestión de la Salud Pública	GSP - Vigilancia en Salud Pública

Ejemplo: Dimensión sexualidad y derechos sexuales y reproductivos (1/2).

META DE RESULTADO	ESTRATEGIA	META DE PRODUCTO	ACTIVIDAD	LÍNEA OPERATIVA	CATEGORÍA SEGÚN RESOLUCIÓN 518 DE 2015
Disminuir a 61 por 1000 la tasa específica de fecundidad en mujeres adolescentes de 15 a 19 años.	Servicios de Salud Reproductiva de adolescentes y jóvenes	Adaptar los servicios de salud de 10 IPS y 10 ESE del departamento para la atención diferencial de adolescentes y jóvenes en el marco del modelo de servicios amigables para adolescentes y jóvenes - SAAJ.	Realizar curso a 40 profesionales de las IPS y ESE del departamento en evaluación de las situaciones, orientación a jóvenes para la toma de decisiones; identificación y respeto de la diversidad cultural y de las necesidades específicas de los adolescentes, así como en herramientas comunicativas y didácticas para la asesoría y en estrategias de afrontamiento o canalización a servicios sociales en el marco del Modelo de los SAAJ y guías de atención.	Gestión de la Salud Pública	GSP- Desarrollo de capacidades
			Vincular por lo menos a una organización social juvenil de cada municipio al proceso de implementación y veeduría de los SSAAJ.	Gestión de la Salud Pública	GSP- Participación social
			Elaborar con 10 IPS y 10 ESE del departamento la ruta institucional para la atención diferenciada de adolescentes y jóvenes, que incluya los procesos administrativos y asistenciales en el marco del modelo de SAAJ.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Desarrollo de capacidades
			Realizar 12 sesiones educativas dirigidas a los usuarios de los 10 SAAJ de las ESE del departamento, en Derechos Sexuales y Reproductivos, prevención de violencia de género y sexual y rutas de atención. (Incluye el desarrollo de material pedagógico y didáctico).	Promoción de la Salud	PIC - Educación y comunicación para la salud

Ejemplo: Dimensión sexualidad y derechos sexuales y reproductivos (2/2).

META DE RESULTADO	ESTRATEGIA	META DE PRODUCTO	ACTIVIDAD	LÍNEA OPERATIVA	CATEGORÍA SEGÚN RESOLUCIÓN 518 DE 2015
Disminuir a 61 por 1000 la tasa específica de fecundidad en mujeres adolescentes de 15 a 19 años.	Servicios de Salud Reproductiva de adolescentes y jóvenes	Adaptar los servicios de salud de 10 IPS y 10 ESE del departamento para la atención diferencial de adolescentes y jóvenes en el marco del modelo de servicios amigables para adolescentes y jóvenes - SAAJ.	Generar un acuerdo con las Secretarías de cultura y educación para el desarrollo de proyectos de promoción de uso de tiempo libre y financiamiento de iniciativas de emprendimientos juveniles dirigidos a jóvenes y adolescentes usuarios de los SAAJ.	Gestión de la Salud Pública	GSP- Coordinación Intersectorial
			Realizar una evaluación anual de la implementación de los Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes (SSAAJ) del departamento, con los instrumentos de autoevaluación y encuesta a adolescentes incluidos en el documento de modelo de SSAAJ del Ministerio de Salud y Protección Social.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Planeación Integral en Salud

Ejemplo: Dimensión vida saludable y condiciones transmisibles

META DE RESULTADO	ESTRATEGIA	META DE PRODUCTO	ACTIVIDAD	LÍNEA OPERATIVA	CATEGORÍA SEGÚN RESOLUCIÓN 518 DE 2015
Alcanzar el 95% o más de cobertura en todos los biológicos que hacen parte del esquema nacional del Programa Ampliado de Inmunizaciones.	Implementación de la estrategia de vacunación sin barreras, que disminuya las oportunidades perdidas y garantice el acceso a la vacunación.	Lograr que mínimo el 90% de los servicios de vacunación del departamento ejecuten acciones permanentes y continuas de vacunación a nivel intra y extramural en el marco de la estrategia de «vacunación sin barreras»	Programar y gerenciar las estrategias y acciones del programa ampliado de inmunizaciones.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Planeación Integral en Salud
			Realizar seis comités de vacunación al año, garantizando la participación de los actores del sector salud y otros sectores con el objetivo de lograr la meta de cobertura propuesta.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Coordinación intersectorial
			Realizar dos monitoreos rápidos de coberturas en su jurisdicción c onforme al lineamiento del MSPS.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Vigilancia en Salud Pública
			Realizar una visita de asistencia técnica a cada ESE o IPS que tenga habilitado el servicio de vacunación.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Desarrollo de capacidades
			Capacitar a por lo menos 10 profesionales y técnicos del municipio en el PAI, sus estrategias y procesos.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Desarrollo de capacidades
			Realizar la gestión de los insumos críticos del programa (mantenimiento de la red de frio) de manera oportuna	Gestión de la Salud Pública	GSP - Gestión Integral de Insumos
			Realizar dos jornadas de vacunación	Gestión del Riesgo	PIC - Jornadas de Salud
			Emitir 6 cuñas radiales en el año informando sobre la importancia de la vacunación.	Gestión del Riesgo	PIC - Información en salud

Ejemplo: Dimensión vida saludable y condiciones transmisibles (1/2)

META DE RESULTADO	ESTRATEGIA	META DE PRODUCTO	ACTIVIDAD	LÍNEA OPERATIVA	CATEGORÍA SEGÚN RESOLUCIÓN 518 DE 2015
Disminuir 20% la incidencia de Leishmaniasis cutánea asociada al domicilio.	Estrategia de Gestión Integrada de Enfermedades Transmitidas por Vectores.	Controlar 20 focos de Leishmaniasis cutánea asociada al domicilio (prevención primaria de la transmisión)	Realizar al interior de 80 viviendas en los focos priorizados de Leishmaniasis dos ciclos de control químico.	Gestión del Riesgo	PIC - Prevención y control de vectores
			Entregar a 500 hogares de los focos priorizados toldillos impregnados de larga duración junto con material informativo sobre su correcto uso.	Gestión del Riesgo	PIC - Prevención y control de vectores
			Asistir técnicamente a las autoridades municipales (10 municipios) para que participen y concurran en el control de focos priorizados.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Desarrollo de capacidades
			Educar a 500 personas de la comunidad en el manejo de residuos sólidos, reciclable y orgánicos que generan riesgo para ETV en el hogar.	Promoción de la Salud	PIC - Prevención y control de vectores

Ejemplo: Dimensión vida saludable y condiciones transmisibles (2/2)

META DE RESULTADO	ESTRATEGIA	META DE PRODUCTO	ACTIVIDAD	LÍNEA OPERATIVA	CATEGORÍA SEGÚN RESOLUCIÓN 518 DE 2015
Disminuir 20% la incidencia de Leishmaniasis cutánea asociada al domicilio.	Estrategia de Gestión Integrada de Enfermedades Transmitidas por Vectores.	Implementar anualmente los 4 componentes de la estrategia de Gestión Integrada de Vectores adaptada a las condiciones del territorio.	Adaptar al contexto territorial el programa de promoción, prevención y control de las ETV en el marco de la EGI ETV.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Planeación Integral en Salud
			Supervisar y evaluar las acciones de gestión, vigilancia e intervenciones en salud pública de las ETV (desempeño) de los 10 técnicos de ETV desconcentrados a nivel municipal.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Planeación Integral en Salud
			Implementar el plan de mantenimiento de maquinaria, equipos y vehículos.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Gestión Integral de Insumos
			Realizar la gestión de los insumos críticos del programa (insecticidas, larvicidas, toldillos y otros) de manera oportuna.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Gestión Integral de Insumos
		Vincular a mínimo 10 líderes y organizaciones sociales en la gestión e implementación del plan de control de focos	Realizar 2 jornadas de capacitación a líderes y organizaciones sociales en el plan de control de focos.	Gestión del Riesgo	PIC – Prevención y control de vectores

Ejemplo: Dimensión vida saludable y condiciones no transmisibles

META DE RESULTADO	ESTRATEGIA	META DE PRODUCTO	ACTIVIDAD	LÍNEA OPERATIVA	CATEGORÍA SEGÚN RESOLUCIÓN 518 DE 2015
Reducir la mortalidad prematura por ENT en un 2% en la población de 30 a 70 años*.	Desarrollo de modelos y formas de atención diferencial de las ENT	Desarrollar capacidades en el 100% de IPS y EAPB del Departamento y en el talento humano de las mismas, para la prevención de la EPOC (con énfasis en autocuidado)	Capacitar a las 5 EAPB, las 32 ESEs y las 5 IPS privadas en el manejo de la Guía de Práctica Clínica para la prevención y control de la EPOC.	Gestión de la Salud Pública	GSP- Desarrollo de capacidades.
			Capacitar al TH de las 37 IPS y 5 EAPB del departamento mediante un curso virtual sobre P&P (con énfasis en autocuidado) de la EPOC	Gestión de la Salud Pública	GSP- Desarrollo de capacidades.
			Diseñar participativamente con las 37 IPS y 5 EAPB del departamento un modelo de atención integral para el control de la EPOC.	Gestión de la Salud Pública	GSP- Gestión de prestación de servicios individuales

* Corresponde a la megameta establecida en el Plan Nacional de Desarrollo

Ejemplo: Dimensión vida saludable y condiciones no transmisibles

META DE RESULTADO	ESTRATEGIA	META DE PRODUCTO	ACTIVIDAD	LÍNEA OPERATIVA	CATEGORÍA SEGÚN RESOLUCIÓN 518 DE 2015
Reducir la mortalidad prematura por ENT en un 2% en la población de 30 a 70 años*.	Conoce tú riesgo – Peso saludable.	Identificar y clasificar el riesgo cardiovascular y metabólico en por lo menos 500 personas mayores de 18 años a través de la implementación de la estrategia «Conoce tu riesgo peso saludable»	Realizar 10 actividades informativas a mayores de 18 años en el espacio público para incrementar en la comunidad el conocimiento de la importancia de la detección temprana de sobrepeso, obesidad, diabetes y enfermedad cardiovascular y el uso de la calculadora «Conoce tu riesgo peso saludable».	Gestión del Riesgo	PIC - Información para la salud
			Desarrollar un taller práctico con el talento humano de IPS del municipio en la identificación del riesgo cardiovascular y metabólico y en asesoría según perfil de riesgo.	Gestión de la Salud Pública	GSP- Desarrollo de capacidades.
			Identificar y clasificar el riesgo cardiovascular y metabólico de 500 personas mayores de 18 años a través de la implementación de la estrategia «Conoce tu riesgo peso saludable»	Gestión del Riesgo	PIC - Tamizajes
			Ejecutar conjuntamente con otras entidades públicas y privadas acciones de promoción de la actividad física regular en el espacio público.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Coordinación intersectorial

* Corresponde a la megameta establecida en el Plan Nacional de Desarrollo

Ejemplo: Dimensión vida saludable y condiciones no transmisibles

META DE RESULTADO	ESTRATEGIA	META DE PRODUCTO	ACTIVIDAD	LÍNEA OPERATIVA	CATEGORÍA SEGÚN RESOLUCIÓN 518 DE 2015
Incrementar entre 5 y 10% anual, el número de instituciones educativas (colegios, jardines, hogares ICBF y universidades) y organizaciones laborales que promueven los EVS y prácticas de autocuidado para la prevención de alteraciones de la salud bucal.	Fortalecer la movilización y la corresponsabilidad de los actores y comunidad, en el cuidado de la salud bucal.	Asistir técnicamente al 100% de la comunidad educativa y laboral de las instituciones que se vinculan oficialmente a la meta, en el desarrollo de capacidades para el cuidado de la salud bucal	Caracterizar los conocimientos, prácticas de cuidado bucal y determinantes que afectan los cuidados bucales que realizan las personas en cada entorno que se vincula a la meta.	Gestión de la Salud Pública	PIC - Caracterización social y ambiental
			Establecer acuerdos con las instituciones educativas y organizaciones laborales vinculadas, para promover el uso de los espacios físicos y de tiempo para la realización de prácticas de cuidado bucal.	Gestión de la Salud Pública	GSP- Coordinación Intersectorial
			Asistir técnicamente a las instituciones educativas y organizaciones laborales vinculadas, sobre las prácticas de cuidado que deben incentivar en sus comunidades para contar con mejores condiciones de salud y reducir el ausentismo.	Promoción de la Salud	PIC - Educación y comunicación para la salud
			Desarrollar mecanismos de sistematización y socialización de las experiencias, estrategias y resultados alcanzados, como mecanismo de retroalimentación, así como de monitoreo de la gestión y de los resultados en salud.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Gestión del Conocimiento

Ejemplo: Dimensión vida saludable y condiciones no transmisibles

META DE RESULTADO	ESTRATEGIA	META DE PRODUCTO	ACTIVIDAD	LÍNEA OPERATIVA	CATEGORÍA SEGÚN RESOLUCIÓN 518 DE 2015
Reducir en un 5% anual, el índice de dientes perdidos en población mayor de 18 años.	Promoción y fomento de servicios oportunos y resolutivos, para la atención integral de las alteraciones de la salud bucal	Incrementar en un 20% la cobertura en la atención oportuna y resolutiva con enfoque de conservación dental en la población mayor de 18 años	Identificar en el marco de otras actividades PIC a la población con riesgos que puedan conducir a pérdida dental para canalizarla hacia los servicios odontológicos.	Gestión del riesgo en salud	PIC - Canalización
			Asistir técnicamente al 100% de las EAPB, IPS y prestadores para el desarrollo de capacidades institucionales y del talento humano, que conduzcan a la atención integral de la salud bucal y a que los servicios odontológicos sean mas efectivos, oportunos y resolutivos.	Gestión de la Salud Pública	GSP- Desarrollo de capacidades
			Definir en conjunto con las EAPB, IPS y prestadores los indicadores institucionales que den cuenta del compromiso del ajuste del modelo de prestación orientado a la atención odontológica con enfoque de conservación dental.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Planeación Integral en Salud
			Realizar acciones de IVC para el seguimiento al análisis de los indicadores de gestión definidos por las EPS, IPS y prestadores a fin de establecer planes de mejoramiento.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Gestión de servicios individuales

Ejemplo: Dimensión transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables.

META DE RESULTADO	ESTRATEGIA	META DE PRODUCTO	ACTIVIDAD	LÍNEA OPERATIVA	CATEGORÍA SEGÚN RESOLUCIÓN 518 DE 2015
Disminuir el 20% la mortalidad infantil	Atención en salud en el marco de la atención integral a niñas, niños y adolescentes.	Desarrollar las capacidades institucionales de 10 DTS municipales para la gestión de la atención integral en salud a las gestantes, niños y niñas con énfasis en los 1000 primeros días de vida.	Asistir técnicamente a los equipos directivos de las ESE y EAPB de las 10 DTS municipales para la reorganización funcional y operativa que permita la implementación de las acciones de la Política de Atención integral a la primera infancia.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Planeación Integral en Salud
			Realizar dos análisis de la situación de la atención integral en salud a mujeres gestantes, niños y niñas en el año.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Planeación Integral en Salud
			Elaborar un informe con los resultados del monitoreo y evaluación del proceso de asistencia técnica dirigido al equipo de talento humano de las 10 DTS municipales en la Política de Atención Integral a la primera infancia.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Desarrollo de capacidades
			Implementar una estrategia de educación y comunicación para la salud, dirigida al talento humano de las ESE que les permita comprender los componentes de la Política de atención integral a la primera infancia	Gestión de la Salud Pública	GSP - Desarrollo de capacidades
			Sistematizar por los menos 5 de las experiencias significativas en la atención integral en salud a mujeres gestantes, niñas y niños menores de 6 años.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Gestión del conocimiento
			Realizar 2 encuentros regionales para difundir las experiencias significativas en la atención integral en salud a mujeres gestantes, niñas y niños menores de 6 años	Gestión de la Salud Pública	GSP - Gestión del conocimiento

Ejemplo: Dimensión transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables.

META DE RESULTADO	ESTRATEGIA	META DE PRODUCTO	ACTIVIDAD	LÍNEA OPERATIVA	CATEGORÍA SEGÚN RESOLUCIÓN 518 DE 2015
Disminuir el 20% la mortalidad infantil	Atención en salud en el marco de la atención integral a niñas, niños y adolescentes.	Desarrollar las capacidades institucionales en las IPS y ESE del municipio para la atención integral en salud de los niños y niñas con énfasis en los 1000 primeros días de vida.	Adecuar la ruta integral de atenciones de acuerdo a la situación de derechos de gestantes, niñas y niños en primera infancia.	Gestión de la Salud Pública	GSP- Gestión de la prestación de servicios individuales
			Crear 5 salas ERA en la ciudad, una de ellas requiere terminación de adecuaciones de una obra cercana al lugar donde habita la población desplazada	Gestión de la Salud Pública	GSP- Gestión de la prestación de servicios individuales
			Capacitar a los profesionales de las IPS del municipio en el componente clínico de la estrategia AIEPI.	Gestión de la Salud Pública	GSP- Desarrollo de capacidades
			Realizar el monitoreo y evaluación de las acciones de protección específica y detección temprana a cargo de las EPAB del departamento, dirigidas a niños y niñas en la primera infancia y en la infancia.	Gestión de la Salud Pública	GSP- Planeación Integral en Salud

Ejemplo: Dimensión fortalecimiento de la autoridad sanitaria

META DE RESULTADO	ESTRATEGIA	META DE PRODUCTO	ACTIVIDAD	LÍNEA OPERATIVA	CATEGORÍA SEGÚN RESOLUCIÓN 518 DE 2015
El 100% de las UNM reportan al SIVIGILA y cumplen con la aplicación de los protocolos establecidos.	Plan de recuperación de las capacidades básicas del sistema de vigilancia y respuesta en salud pública e IVC para la seguridad sanitaria.	El 95% de las UPGD de la entidad territorial reportan oportunamente al SIVIGILA.	Asistir técnicamente a las 32 DTS una vez por trimestre con el fin de verificar el correcto funcionamiento del sistema de información y aplicación de los protocolos existentes (SIVIGILA).	Gestión de la Salud Pública	GSP- Desarrollo de capacidades.
			Analizar mensualmente el comportamiento de los eventos notificados por las UNM.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Vigilancia en Salud Pública
			Realizar un COVE mensual para análisis y retroalimentación de los eventos reportados.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Vigilancia en Salud Pública
		Al 100% de los eventos que requieren Investigación Epidemiológica de Campo se les realiza conforme a los protocolos establecidos.	Capacitar al 100% de los municipios en la realización de Investigaciones Epidemiológicas de Campo y estudio de brotes.	Gestión de la Salud Pública	GSP- Desarrollo de capacidades.
			Realizar al 100% de las UNM la evaluación del cumplimiento de la realización de las Investigaciones Epidemiológicas de Campo conforme a protocolos establecidos.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Vigilancia en Salud Pública

Siglas: UNM= Unidades Notificadoras Municipales
UPGD= Unidad Primaria Generadora de Dato

Ejemplo: Dimensión fortalecimiento de la autoridad sanitaria (Departamento)

META DE RESULTADO	ESTRATEGIA	META DE PRODUCTO	ACTIVIDAD	LÍNEA OPERATIVA	CATEGORÍA SEGÚN RESOLUCIÓN 518 DE 2015
Acreditar en Calidad a la Secretaría de Salud Departamental.	Fortalecimiento de las capacidades locales de Gestión de la Salud Pública	Implementar el Sistema de Garantía de la Calidad para los procesos de Salud Pública.	Realizar 4 capacitaciones a los funcionarios de la DTS departamental en la NTGP 1000:2004.	Gestión de la Salud Pública	GSP- Desarrollo de capacidades.
			Caracterizar los procesos y procedimientos técnicos y administrativos para la Gestión de la Salud Pública en el marco del Sistema de Garantía de Calidad y la NTCGP 1000:2004.	Gestión de la Salud Pública	GSP- Desarrollo de capacidades.
			Elaborar una herramienta para el monitoreo y evaluación de las intervenciones colectivas.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Gestión de las intervenciones colectivas
			Monitorear y evaluar los PIC municipales en el marco del proceso de Gestión de Intervenciones Colectivas definido.	Gestión de la Salud Pública	GSP - Gestión de las intervenciones colectivas
			Capacitar a los municipios de la jurisdicción para la implementación de los procesos de Gestión de la Salud Pública.	Gestión de la Salud Pública	GSP- Desarrollo de capacidades.

6

PREGUNTAS FRECUENTES

¿Una ET en el primer semestre del período de gobierno podrá ejecutar recursos de inversión en el marco del PAS de la vigencia anterior?

Si, toda entidad territorial debe formular el Plan de Acción en Salud 2016, el cual debe contener las acciones que se requieran para dar respuesta efectiva, oportuna y permanente a los eventos de interés en salud pública que se presenten en la ET.

Y una vez surtido el **proceso de planeación territorial** que trata la Res. 1536 de 2015 y la Ley 152 de 1994, las Direcciones Territoriales de Salud **deberán ajustar el respectivo Plan de Acción en Salud**, conforme con el PTS aprobado.

Artículo 21 de la Ley 1551 de 2012

“En todo caso, mientras el concejo aprueba el plan de desarrollo, el respectivo alcalde podrá continuar con la ejecución de planes y programas del plan de desarrollo anterior.”



¿Si una ET aprobó el PDT pero no incorporó el PTS, qué se le recomienda?

De acuerdo con la Ley 152 de 1994, en el PDT – parte estratégica deben estar contemplados los objetivos generales y sectoriales de desarrollo conjuntamente con las metas y estrategias. En este sentido, el PTS como un componente de la política sectorial de salud de la ET, deberá estar contemplado en el proyecto del PD para su aprobación, tal como lo dispone el artículo 27 de la Resolución 1536 de 2015 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

ET no presentó de forma simultánea el PTS con el PDT para aprobación en las Asambleas o Concejo



Incumplimiento del art. 27 de la Res. 536/2015 y el art. 6 de Ley 489 de 1998 (principio de coordinación)

Se recomienda, al respectivo mandatario de la ET que con el propósito de dar cumplimiento a la normatividad vigente podrá presentar para la aprobación de la Asamblea o Concejo la incorporación del PTS como parte integral del PD de acuerdo con el procedimiento y los tiempos definidos en el artículo 40 de la Ley 152 de 1994.

¿Si una ET aprobó el PDT 2016-2019 sin incorporar el PTS, cómo formula el PAS 2016?

La ET deberá identificar en el PDT 2016-2019 aprobado, las metas de resultado y producto del sector salud para formular las actividades en el Plan de Acción en Salud del año 2016, las cuales contribuirán con el logro de las metas formuladas.

Lo anterior no exime a la ET de formular, presentar y aprobar el PTS ante la Asamblea o el Concejo como parte integral del PDT de acuerdo con el procedimiento y los tiempos definidos en el artículo 40 de la Ley 152 de 1994.



¿Cuál es la responsabilidad del departamento con respecto a la definición de las actividades del PTS y PAS de los municipios de su jurisdicción?

Es competencia del departamento asesorar a sus municipios para que las estrategias y actividades a ejecutar a nivel municipal, sean coherentes con el Plan Decenal de Salud Pública, el Plan de desarrollo departamental, el componente estratégico del Plan Territorial de Salud Municipal y los planes de vida de los territorios y resguardos indígenas.

La coherencia a la que se hace referencia, significa que los diferentes contenidos del Plan Territorial de Salud estén relacionados entre sí; es decir, que el componente operativo que incluye el PAS, esté relacionado con el componente estratégico y la lectura de tensiones resultante de la aplicación del PASE a la Equidad; y que el PTS municipal esté relacionado con los planes nacional y departamental.

Así mismo, el departamento podrá revisar el PTS municipal y solicitar la aclaración o ajuste de errores o aspectos incluidos en el PAS que vayan en contravía de los lineamientos de las estrategias a implementar, de las competencias municipales o de la normatividad vigente.

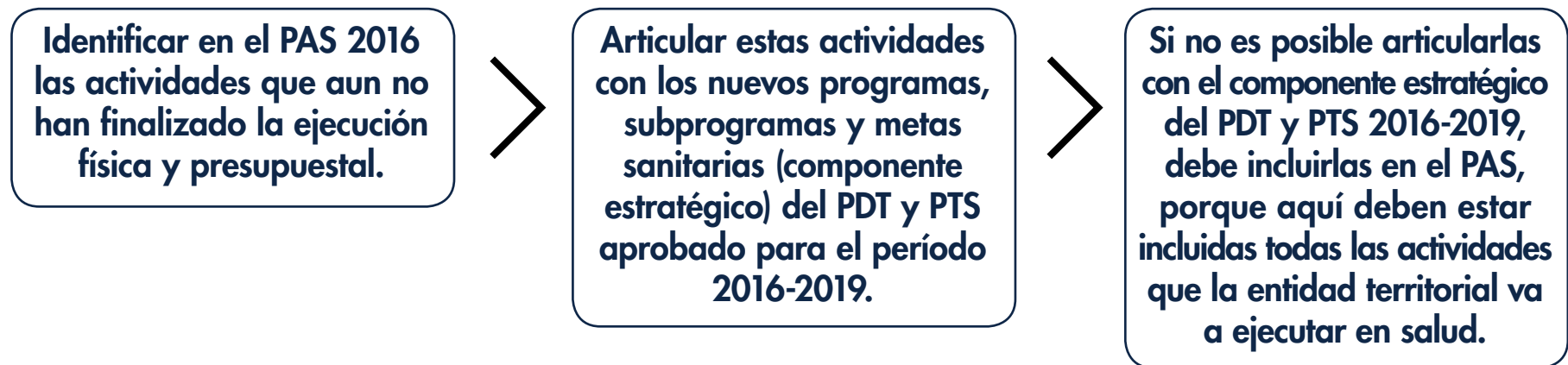
De otra parte, el departamento podrá definir en el marco de sus competencias, actividades a ejecutar a nivel municipal cuando estas son financiadas con sus recursos en cumplimiento de los principios de concurrencia, complementariedad y subsidiaridad. O podrá solicitar al municipio la inclusión de actividades complementarias para la ejecución de estrategias departamentales, siempre y cuando, dichas actividades no desconozcan o vayan en contravía de los resultados del PASE, las prioridades y estrategias definidas por el municipio.

7

RECOMENDACIONES

Recomendaciones para armonizar el PAS cuando hay cambio de gobierno. (Ej. El PAS 2016)

- 1 El Plan de Acción en Salud 2016 responde a la aprobación del presupuesto realizada durante la vigencia inmediatamente anterior, y por tanto, responde al Plan de Desarrollo 2012-2015.
- 2 Una vez aprobado el Plan de Desarrollo y el PTS del período 2016-2019, las entidades territoriales pueden realizar la armonización del Plan de Acción en Salud 2016 que se viene ejecutando, en el marco de las nuevas disposiciones definidas en el PD y el PTS.
- 3 Las Entidades Territoriales pueden incluir las actividades nuevas que estimen ejecutar en esta vigencia, en el marco de la propuesta estratégica definida en el PD y PTS.



*En el portal web de Gestión del PDSP puede incluir todo el PAS, incluyendo la referencia del programa/s del PDT anterior.

Recomendaciones para armonizar el PAS cuando hay cambio de gobierno. (Ej. El PAS 2016)

- 4 Verificar que dispone de la última versión de Tabla de Trabajo de Plan de Acción en Salud, para ello se recomienda revisar que la plantilla PAS tenga fecha del 26 de mayo de 2016.
- 5 En las columnas de recursos (programados y ejecutados) recuerde que se debe relacionar el total de recursos de INVERSIÓN desagregado por todas las fuentes de financiación del sector salud.
- 6 En el PAS 2016 se debe relacionar TODAS las actividades que contribuyen al logro de las metas de producto 2016: tanto las que se ejecutan con recursos de inversión como las que no requieren recursos para su ejecución, como por ejemplo: las actividades de asistencia técnica y capacitación que son realizadas por los funcionarios de la DTS; en este caso solo deben relacionar la programación y ejecución física de la actividad.