

# Los laboratorios de salud pública En el Plan Territorial de Salud

Dirección de Epidemiología y Demografía  
Sistema de Monitoreo y Evaluación  
Presentado a entidades territoriales  
Bogotá D.C. 03 de octubre de 2017

# Soporte normativo

# La salud es de todos...

*El PDSP propone como meta central alcanzar la paz, la equidad en salud y el desarrollo humano sostenible, afectando positivamente los Determinantes Sociales de la Salud y mitigando los impactos de la carga de la enfermedad sobre los años de vida saludables.*

## Corresponsabilidad



- Nación
- Departamentos
- Distritos
- Municipios



Planes Territoriales de Salud

# Normatividad

**CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA**

**Ley 100 de 1992**

**Ley 152 de 1994 y Resolución 5165 de 1994**

**Sentencia T-760 de 2008 – Corte Constitucional:**

**Ley 1438 de 2011**

Creación del SGSSS

Elaboración de los Planes de Desarrollo

Aborda el derecho a la salud

Reforma el SGSSS, establece la elaboración del PDSP por el MSPS

# Normatividad

**Ley 1450 de 2011**



Incorporación de los grupos étnicos a las políticas públicas

**Resolución 1841 de 2013**



Adopta el PDSP

**Resolución 1536 de 2015**



Establece disposición para la Planeación Integral en Salud

**Resolución 518 de 2015**



Establece disposiciones en relación con la Gestión de Salud pública.

# Planeación Integral en Salud

La **Resolución 1536 de 2015** define la Planeación Integral para la Salud como el: *“conjunto de procesos relacionados entre sí, que permite a las entidades territoriales definir acciones de **formulación, implementación, monitoreo, evaluación y rendición de cuentas** del Plan Territorial de Salud (PTS), bajo los principios de coordinación, concurrencia, complementariedad y subsidiariedad”* (Artículo 2).

## Ciclo de la Gestión Pública y la Planeación Integral en Salud



# Cadena de valor público

# Planeación Integral en Salud

## Ciclo de la Gestión Pública y la Planeación Integral en Salud





# Enfoque Metodológico

- Alistamiento Institucional
- Ruta Lógica para la formulación del PTS



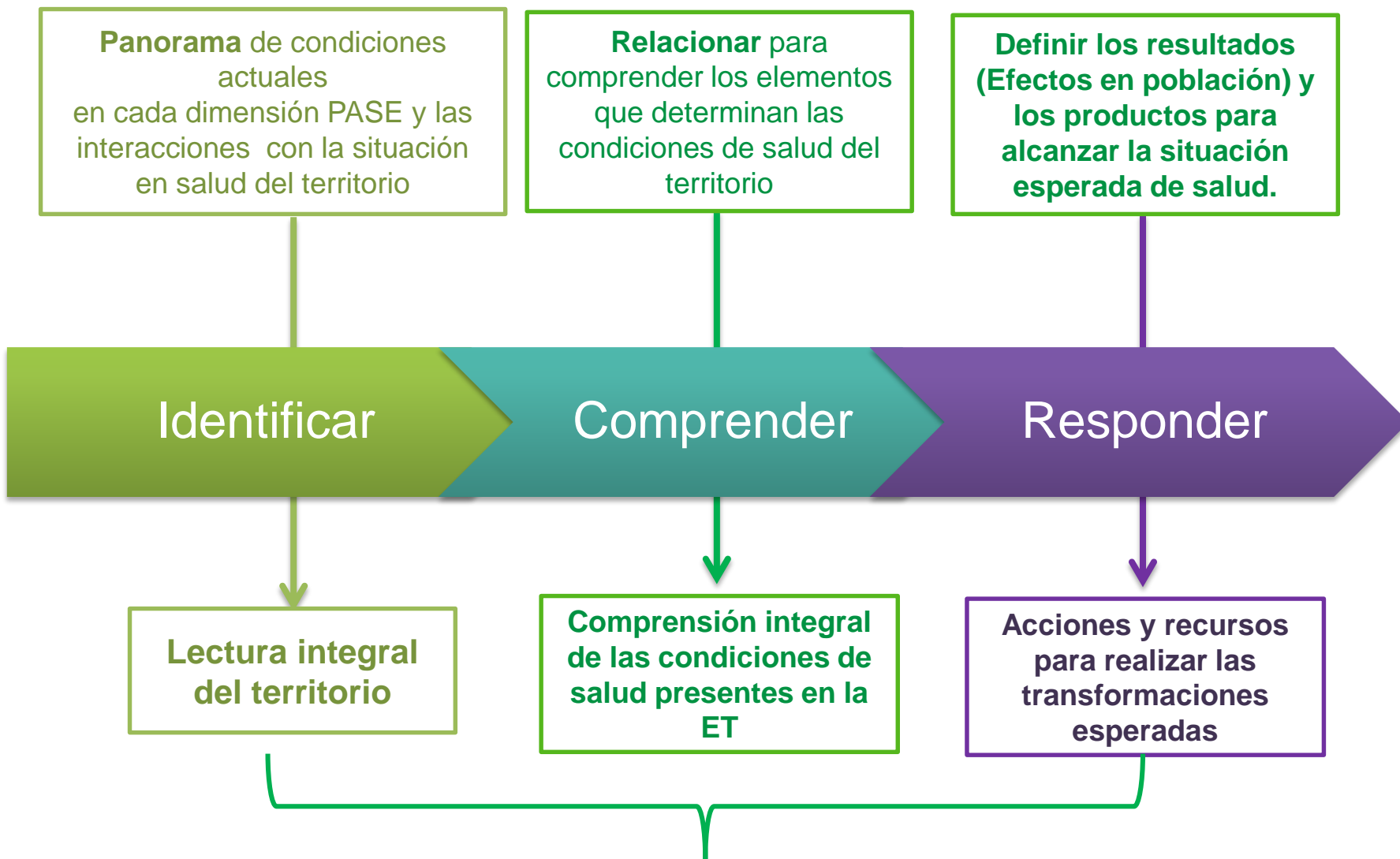
Ruta de navegación en salud



# Lineamientos Metodológicos, técnicos y operativos

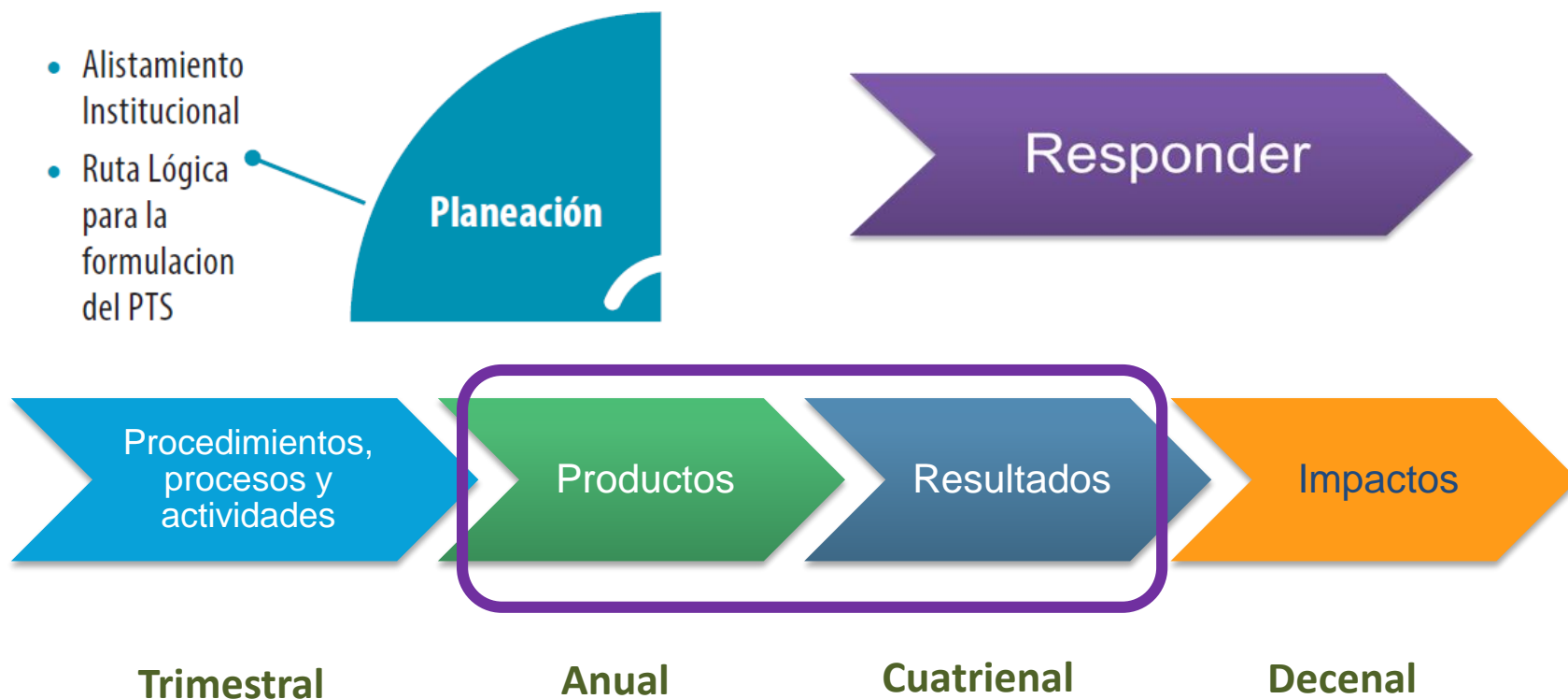


**PASE** a la Equidad en Salud



## RUTA LOGICA

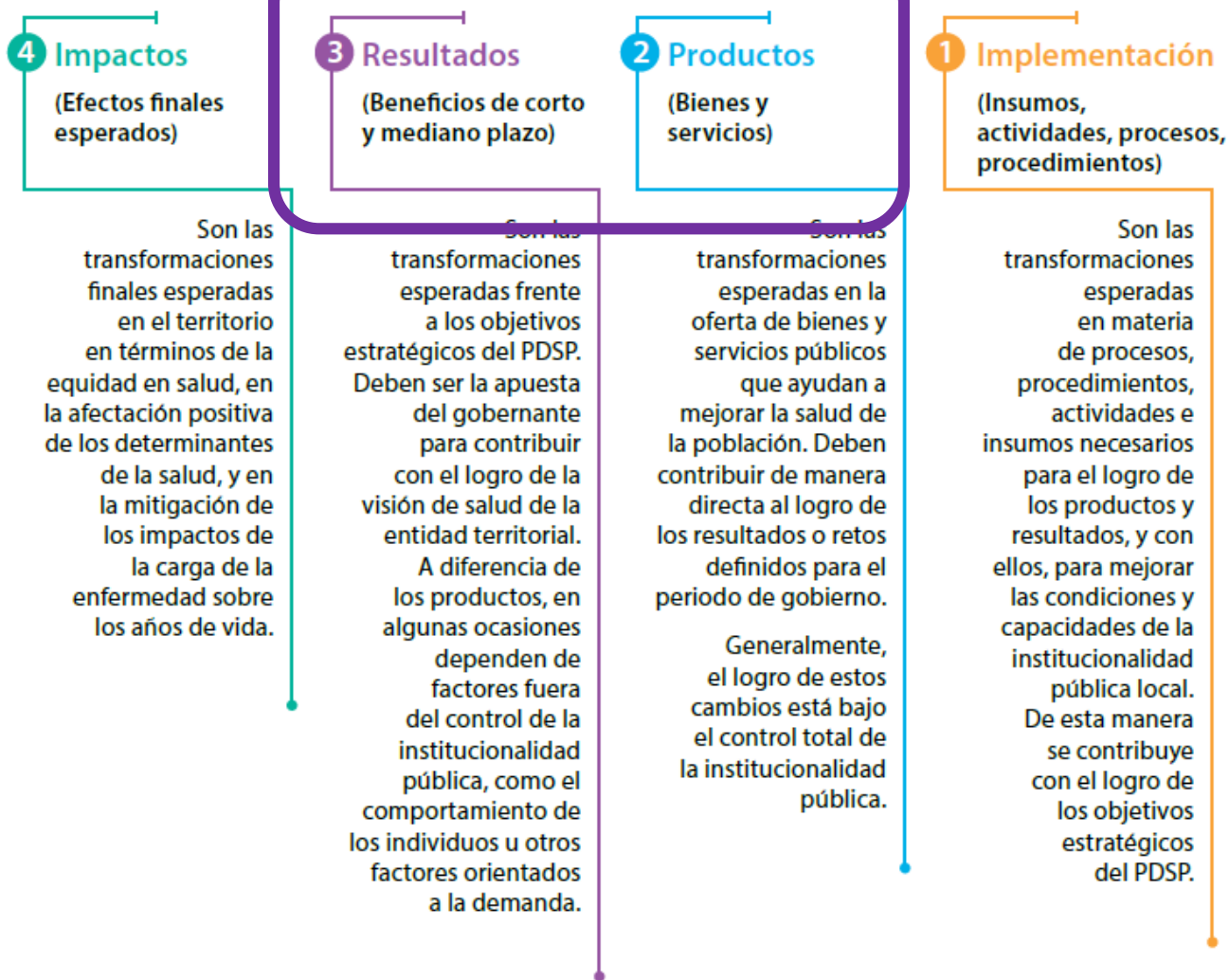
# Cadena de valor público



La **Cadena de Valor** es la relación secuencial y lógica entre insumos, actividades (procesos y procedimientos), productos (bienes y servicios) y resultados (beneficios y efectos) en la que se añade valor a lo largo del proceso de transformación total. DNP 2014, Guía para a construcción y estandarización de la Cadena de Valor.

# Cadena de valor público

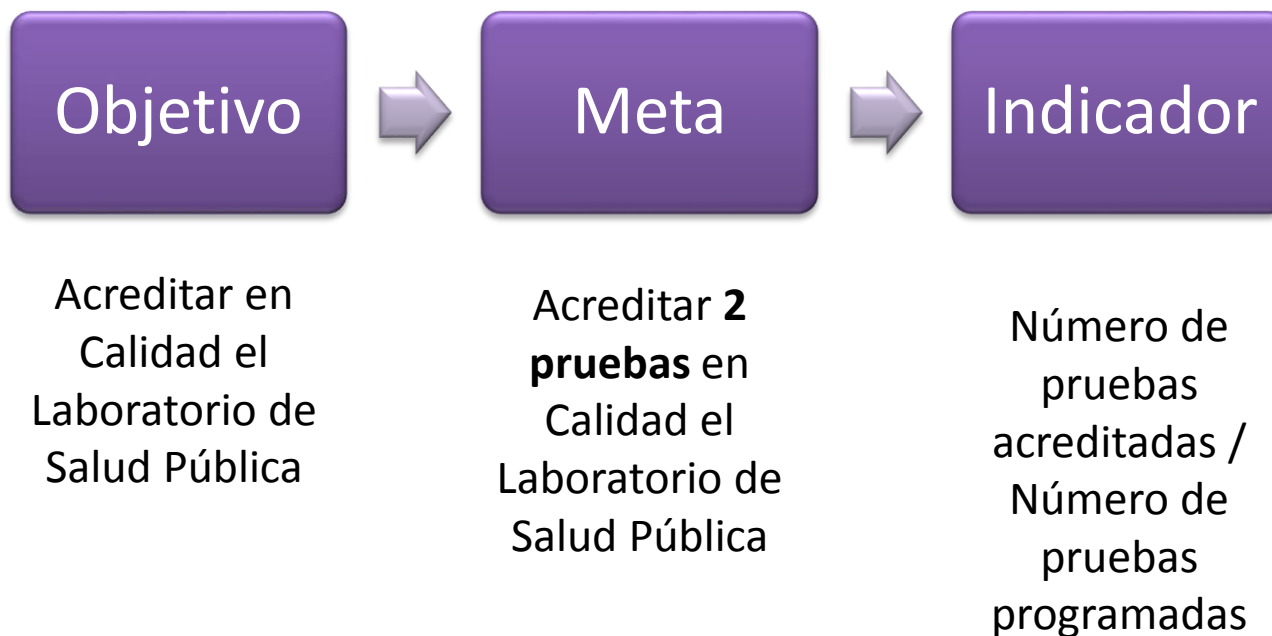
Figura 11: Cadena de valor de la intervención pública del PDS



Página 181 a  
197 del Doc  
Metodológico  
PASE a la  
Equidad en  
Salud

# Cadena de valor público

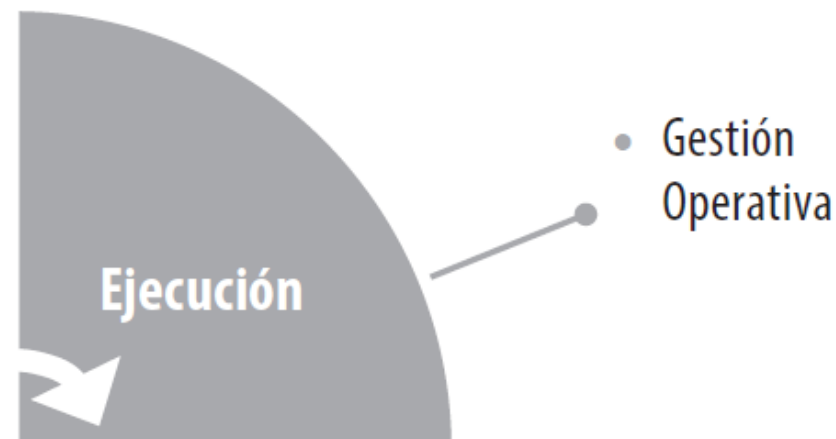
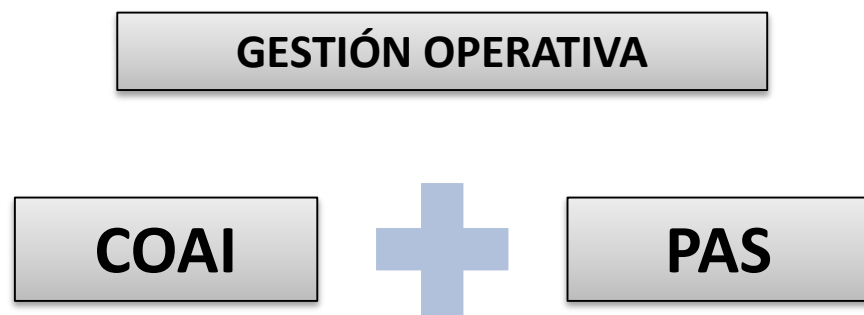
3 Resultados  
(Beneficios de corto  
y mediano plazo)



# Cadena de valor público



# Enfoque Metodológico



2016 – 2017 – 2018 - 2019



Orientaciones para la construcción  
del Plan de Acción en Salud – PAS.  
Dirección de Promoción y Prevención  
Dirección de Epidemiología y Demografía  
2016

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

Resolución 518 del 2015  
Dir. Promoción y Prevención



# Cadena de valor público

1 Implementación  
(Insumos,  
actividades, procesos,  
procedimientos)

Meta  
Resultado



Meta  
Producto



Actividades

Acreditar **2 pruebas** en  
Calidad el  
Laboratorio de  
Salud Pública

Implementar  
**al 100%** el  
Sistema de  
Garantía de  
Calidad para el  
Laboratorio de  
Salud Pública

1. Realizar 4 capacitaciones a los funcionarios en 17025
2. Revisión y ajuste de procesos y procedimientos
3. Realizar auditoria interna de calidad.

GSP  
Vigilancia en Salud  
Pública

GSP  
Vigilancia en Salud  
Pública

GSP  
Vigilancia en Salud  
Pública

# Enfoque Metodológico

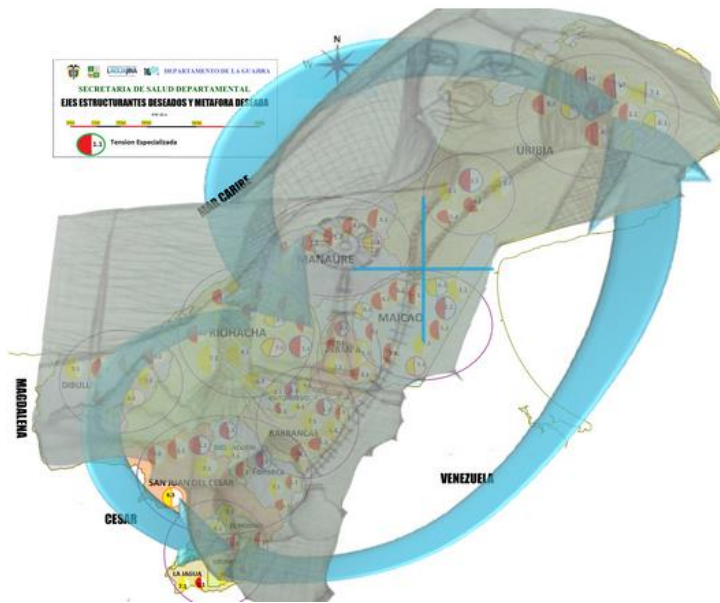
En el ciclo de gestión pública, se encuentra la fase de seguimiento y evaluación de los PTS, que permite establecer **el avance y el logro de los objetivos y las metas sanitarias definidas en el Plan Territorial de Salud –PTS y su contribución al PDSP.**



Seguimiento  
y Evaluación

- Sistema de Monitoreo y Evaluación (SME)

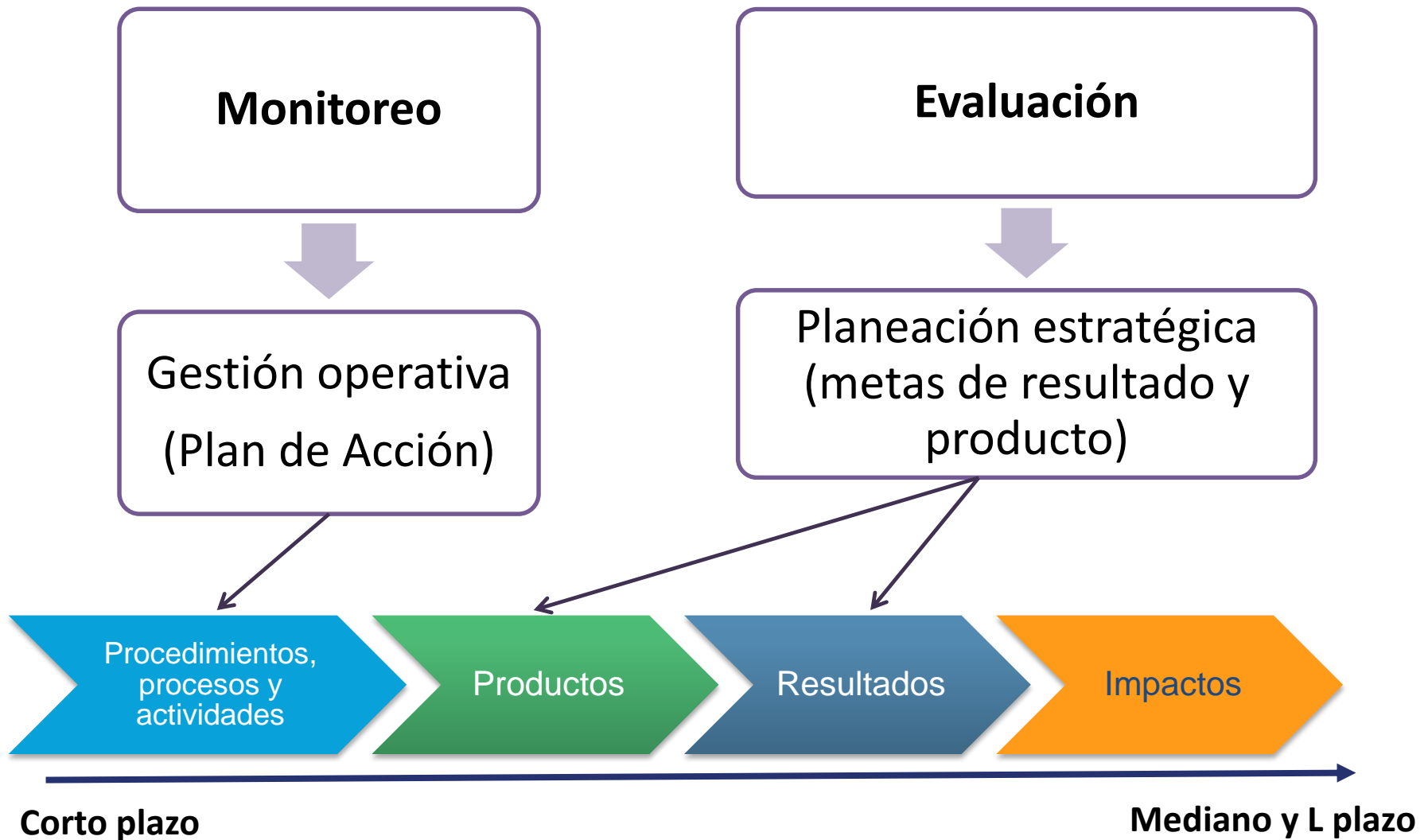
# Objetivo SME PTS



Configuración deseada  
La Guajira  
PTS 2016-2019

Los departamentos, distritos y municipios contarán con los medios para **medir en tiempo real el desempeño de la gestión integral en salud**, utilizando los indicadores que dan cuenta del **grado de avance en el cumplimiento de los objetivos** orientados a mejorar las condiciones de vida de la población en el marco del Plan Territorial en Salud.

# Momentos para medir el desempeño en la gestión en salud



# Rendición de cuentas



- Rendición de cuentas PTS

Rendición de Cuentas

**La rendición de cuentas en salud** es un proceso de la gestión pública, orientado a informar y explicar las acciones, actuaciones y logros obtenidos por los Gobernadores y Alcaldes en cada año de gobierno frente a la implementación de los planes territoriales de salud, COAI y PAS (artículo 48 Resolución 1536 del 2015).

# Sistema de Monitoreo y Evaluación

Plan Decenal de Salud Pública **PDSP 2012-2021**  
Estrategia **PASE** a la Equidad en Salud

# Metodología para el monitoreo y evaluación de los Planes Territoriales de Salud

MEDICIÓN DEL DESEMPEÑO DE LA GESTIÓN INTEGRAL  
EN SALUD EN LAS ENTIDADES TERRITORIALES

**Artículo 42.** *Responsables y usuarios del Sistema de Monitoreo del Plan Territorial de Salud.* La administración del Sistema de Monitoreo y Evaluación del Plan Territorial de Salud SME, estará a cargo de la Dirección de Epidemiología y Demografía y de la Oficina de Tecnologías de la Información y la Comunicación, de este Ministerio.

Toda la información del SME estará disponible en el SISPRO y será la fuente única de consulta para los actores del SGSSS y los organismos de control.

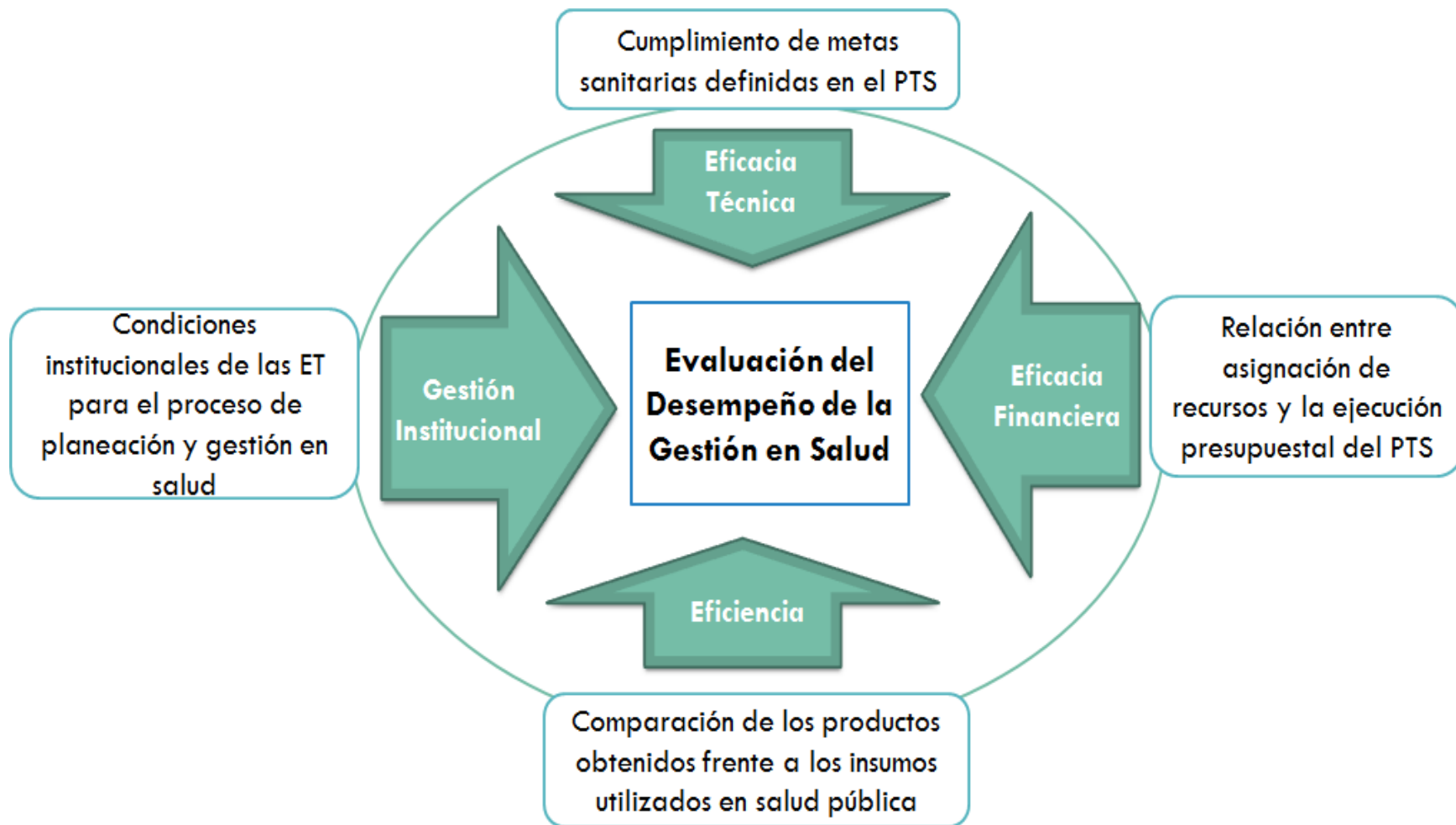
Son usuarios del SME, las entidades territoriales, las EPS, demás EAPB y ARL y los organismos de control en el marco de sus competencias. Del mismo modo, serán usuarios del sistema, las IPS y los ciudadanos.



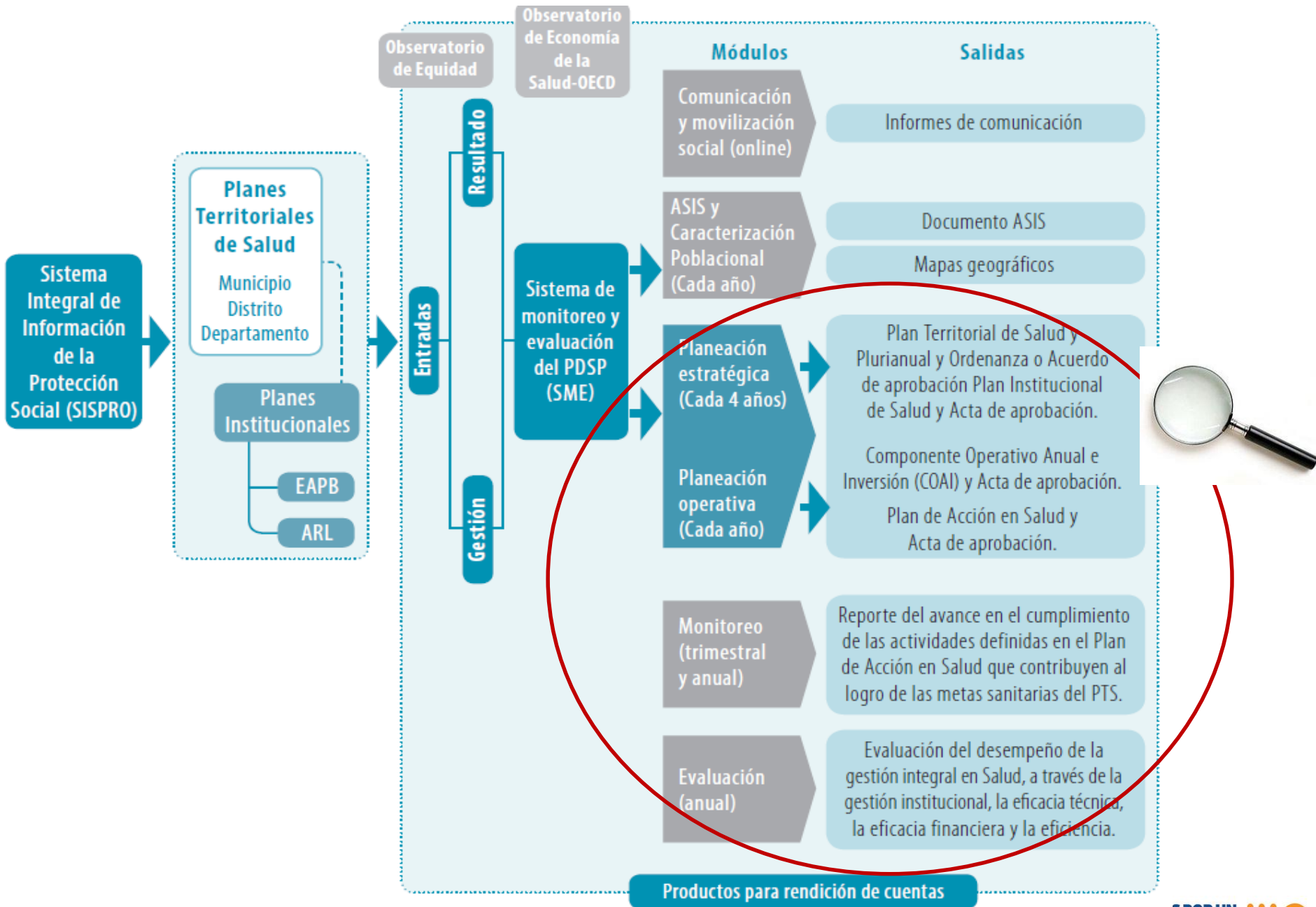
# Esquema de usuarios del Monitoreo y Evaluación

| USUARIO   | ENTIDAD   | ROL   | ACCESO  |
|---|---|---|---|
|    | Ministerio de Salud y Protección Social                                       | * Administrador                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>Lectura y modificaciones de administración.</li> </ul> |
|    | Ministerio de Salud y Protección Social                                       | * Lectura por Dirección o área                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Reportes</li> </ul>                                    |
|    | Departamentos   | * Edición, lectura y consulta de sus Municipios | <ul style="list-style-type: none"> <li>PTS y reportes por Municipio</li> </ul>                |
|    | Municipios  | * Edición y lectura                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>PTS y reportes</li> </ul>                              |
|   | Entes de control:<br>Procuraduría<br>Contraloría<br>Superintendencia de Salud | * Lectura y consulta                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>Reportes</li> </ul>                                    |
|  | Ciudadanos  | * Lectura                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Reportes</li> </ul>                                    |

# Evaluación del PTS



**Instrumentos:** PTS, Reporte DNP, PFS y FUT



# Ingreso Portal Web PDSP

## Gestión del Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2012-2021

Por favor seleccione uno de los siguientes módulos para trabajar



Comunicación



Monitoreo



Evaluación

# Módulo de Monitoreo



Monitoreo



Informes de Gestión



Tableros de Control y Salidas de Información

# Tablero de Control PAS



## Tablero de Control

**Tablero** -- Seleccione --  
Eficacia Operativa Anual y Trimestral  
Eficacia Financiera Anual

**Periodo** -- Seleccione --

**Departamento** -- Seleccione --

**Municipio** -- Seleccione --

**Desagregacion** -- Seleccione --

Q Buscar  Expander

### Tablero:

Eficacia Operativa Anual y Trimestral  
Eficacia Financiera Anual

### Periodo:

01/01/16—31/12-19

### Desagregacion

-- Seleccione --

-- Seleccione --

- Dimensión
- Componente
- Objetivos PTS
- Resultados
- Productos
- Estrategias
- Actividades
- Línea Operativa
- Área

# Resultados:



## Tablero de Control

Tablero

Eficacia Operativa

Periodo

01/01/2016 - 31/1

Departamento

DE 5 - GOBERNACION DE ANTIOQUIA

Municipio

MU 5001 - DTS ALCALDÍA MUNICIPAL DE MEDELLÍN

Año

2016

Desagregacion

Dimension

🔍 Buscar

🔗 Expandir

$$\text{Eficacia} = \frac{\text{Valor ejecutado}}{\text{Valor programado}} \times 100$$

# Resultados: Eficacia operativa

Indice Eficacia Operativa : 0,02 %

>= 80 % <= 100 %

>= 60 % < 80 %

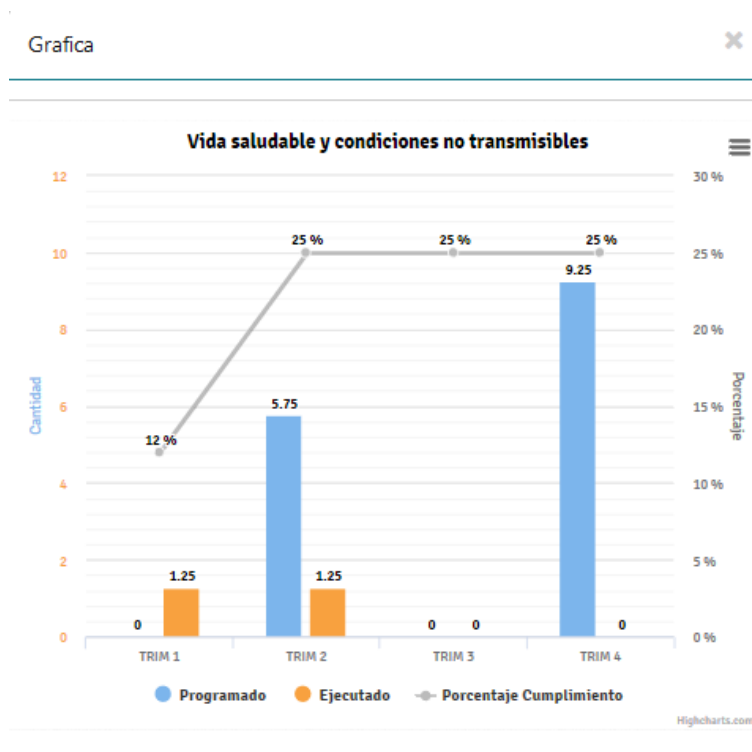
>= 0 % < 60 %

| Dimensión                                     | Componente                                       | Línea Operativa             | Programación |        |        |        | Ejecución |        |        |        | Porcentaje de Cumplimiento Trimestral |          |          |          | Porcentaje de Cumplimiento Trimestral Acumulado |          |          |          | Porcentaje de Cumplimiento Anual % | Ver Grafica |  |
|---|--|-----------------------------|--------------|--------|--------|--------|-----------|--------|--------|--------|---------------------------------------|----------|----------|----------|---|----------|----------|----------|------------------------------------|-------------|--|
|   |  |                             | Trim 1       | Trim 2 | Trim 3 | Trim 4 | Trim 1    | Trim 2 | Trim 3 | Trim 4 | Trim 1 %                              | Trim 2 % | Trim 3 % | Trim 4 % | Trim 1 %  | Trim 2 % | Trim 3 % | Trim 4 % |                                    |             |  |
| Vida saludable y condiciones no transmisibles | Modos, condiciones y estilos de vida saludables  | Gestión de la salud pública | 0            | 5,75   | 0      | 9,25   | 1,25      | 1,25   | 0      | 0      | 0                                     | 0        | 0        | 0        | 12  | 25       | 25       | 25       | 25                                 |             |  |
|   |  | Promoción de la salud       | 0            | 0      | 0      | 3,25   | 0         | 0      | 0      | 0      | 0                                     | 0        | 0        | 0        | 0   | 0        | 0        | 0        | 0                                  | 0           |  |
|   | Condiciones crónicas prevalentes                 | Gestión de la salud pública | 0            | 6,75   | 0      | 20,5   | 0         | 0      | 0      | 0      | 0                                     | 0        | 0        | 0        | 0   | 0        | 0        | 0        | 0                                  | 0           |  |
|   |  | Promoción de la salud       | 0            | 0      | 0      | 4      | 0         | 0      | 0      | 0      | 0                                     | 0        | 0        | 0        | 0   | 0        | 0        | 0        | 0                                  | 0           |  |
| Seguridad alimentaria y nutricional           | Consumo y aprovechamiento biológico de alimentos | Promoción de la salud       | 0            | 0      | 0      | 1,86   | 0         | 0      | 0      | 0      | 0                                     | 0        | 0        | 0        | 0   | 0        | 0        | 0        | 0                                  | 0           |  |
|   |  | Gestión de la salud pública | 0            | 2,25   | 0      | 4,75   | 0         | 0      | 0      | 0      | 0                                     | 0        | 0        | 0        | 0   | 0        | 0        | 0        | 0                                  | 0           |  |
|   | Inocuidad y calidad de los alimentos             | Promoción de la salud       | 0            | 3      | 0      | 8      | 0         | 3      | 0      | 8      | 0                                     | 100      | 0        | 100      | 0   | 27       | 27       | 100      | 100                                | 100         |  |
|   |  | Gestión de la salud pública | 0            | 3      | 5,5    | 78     | 0         | 3      | 5,5    | 78     | 0                                     | 25       | 25       | 100      | 0   | 7        | 18       | 100      | 100                                | 100         |  |



# Resultados: Eficacia operativa

| Dimensión | Componente                            | Línea Operativa             | Programación |        |        |        | Ejecución |        |        |        | Porcentaje de Cumplimiento Trimestral |          |          |          | Porcentaje de Cumplimiento Trimestral Acumulado |          |          |          | Porcentaje de Cumplimiento Anual % | Ver Grafica   |
|-----------|---------------------------------------|-----------------------------|--------------|--------|--------|--------|-----------|--------|--------|--------|---------------------------------------|----------|----------|----------|---|----------|----------|----------|------------------------------------|---|
|           |                                       |                             | Trim 1       | Trim 2 | Trim 3 | Trim 4 | Trim 1    | Trim 2 | Trim 3 | Trim 4 | Trim 1 %                              | Trim 2 % | Trim 3 % | Trim 4 % | Trim 1 %  | Trim 2 % | Trim 3 % | Trim 4 % |                                    |   |
|           | Modos, condiciones y entornos de vida | Gestión de la salud pública | 0            | 5,75   | 0      | 9,25   | 1,25      | 1,25   | 0      | 0      | 0                                     | 0        | 0        | 0        | 12  | 25       | 25       | 25       | 25                                 |  |



Cerrar

# Resultados: Eficacia financiera

>= 80 % <= 100 %

>= 60 % < 80 %

>= 0 % < 60 %

| Desagregación por Dimensión  | Valor Programado  | Valor Ejecutado   | Porcentaje de Cumplimiento % |
|--|-------------------|-------------------|------------------------------|
| Vida saludable y condiciones no transmisibles                      | \$ 724.887.000    | \$ 0              | 0                            |
| Seguridad alimentaria y nutricional                                | \$ 630.000.000    | \$ 194.356.000    | 31                           |
| Vida saludable y enfermedades transmisibles                        | \$ 4.389.347.418  | \$ 3.391.193.800  | 77                           |
| Salud pública en emergencias y desastres                           | \$ 300.000.000    | \$ 0              | 0                            |
| Salud ambiental  | \$ 1.487.461.000  | \$ 640.800.800    | 43                           |
| Convivencia social y salud mental                                  | \$ 586.176.000    | \$ 553.456.000    | 94                           |
| Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos                      | \$ 1.233.087.000  | \$ 0              | 0                            |
| Salud y ámbito laboral   | \$ 159.580.000    | \$ 0              | 0                            |
| Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables         | \$ 698.127.000    | \$ 0              | 0                            |
| Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud | \$ 87.844.391.998 | \$ 29.683.160.661 | 34                           |

# Resultados del seguimiento

# Seguimiento Proceso de Vigilancia en Salud Pública

# RESPONDER

| META PDSP  | Entidades Territoriales   |
|--|---|
| <p>A 2021, Colombia opera el Sistema de Vigilancia en Salud Pública en todo el territorio nacional, y lo integra a los sistemas de vigilancia y control sanitario, e inspección, vigilancia y control, en coordinación con las entidades territoriales, las aseguradoras, o quien haga sus veces, los prestadores de servicios de salud, los organismos de control y los institutos adscritos.</p> | DI 13001 - DTS DISTRITO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD DE CARTAGENA |
|  | DE 44 - DTS DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA  |
|  | DI 11001 - DTS SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD  |
|  | DE 85 - DTS SECRETARIA DE SALUD DE CASANARE   |
|  | DE 18 - GOBERNACIÓN DEL CAQUETA   |
|  | DE 86 - Secretaria Departamental de Putumayo  |
|  | DE 20 - DTS SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR                             |
|  | DI 47001 - DISTRITO TURISTICO CULTURAL E HISTORICO ALCALDIA DE SANTA MARTA          |
|  | DE 76 - DTS SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL VALLE                             |
|  | DE 27 - DTS SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD CHOCÓ                                 |
|  | DE 54 - INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER                         |
|  | DE 70 - SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SUCRE   |
|  | DE 68 - DTS DEPARTAMENTO DE SANTANDER   |
|  | DI 76109 - DTS ALCALDIA DISTRITAL DE BUENAVENTURA                                   |
|  | DE 19 - DTS GOBERNACION DEL CAUCA   |
|  | DE 73 - GOBERNACION DEL TOLIMA  |
|  | DI 44001 - DTS ALCALDIA MUNICIPAL DE RIOHACHA                                       |
|  | DE 91 - DTS SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE AMAZONAS                                    |
|  | DE 95 - SECRETARIA DE SALUD DEL GUAVIARE  |
|  | DE 52 - INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO                                  |
|  | DE 8 - Secretaria de Salud Departamental de Atlantico                               |
|  | DE 13 - SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD BOLIVAR                                   |
|  | DE 5 - GOBERNACION DE ANTIOQUIA   |
|  | DE 66 - DEPARTAMENTO DE RISARALDA   |
|  | DE 17 - DIRECCION TERRITORIAL SALUD DE CALDAS                                       |
|  | DE 25 - DTS SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA                                     |
|  | DE 97 - DTS SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL VAUPES                            |

27 entidades/38 71%

# Resultados

| Entidad Territorial                             | Dimensión  | Componente                                | Resultado   |
|---|--|---|---|
| DTS SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD               | Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud | Fortalecimiento de la autoridad sanitaria | Consolidar y fortalecer estructuras orientadas al desarrollo de la vigilancia en salud pública; la ciencia, tecnología, innovación e investigación en salud para Bogotá D.C. que ofrezcan servicios centralizados, eficientes, altamente especializados y de referencia   |
| DTS SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR | Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud | Fortalecimiento de la autoridad sanitaria | Fortalecer la Red de Laboratorios del Departamento del Cesar para aumentar la calidad y la oportunidad en Diagnósticos de las enfermedades de Vigilancia en Salud Pública   |
| DTS SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR | Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud | Fortalecimiento de la autoridad sanitaria | Fortalecer las capacidades básicas de vigilancia en salud pública para detectar y responder rápidamente a las amenazas por eventos que puedan constituir un riesgo salud pública, orientando las intervenciones y priorizando los recursos de salud pública, aumentando la cobertura y oportunidad de la notificación al SIVIGILA |

# Resultados

| Entidad Territorial                | Dimensión  | Componente   | Resultado  |
|------------------------------------|--|--|--|
| DTS GOBERNACION DEL GUAINIA        | Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos                      | Prevención y atención integral en salud sexual y reproductiva desde un enfoque de derechos | REALIZAR ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD, QUE PROMUEVAN LOS ESTILOS DI VIDA SALUDABLE PARA DISMINUIR LA TRANSMISIÓN DE ITS Y MEJORAR EL DIAGNÓSTICO OPORTUNO DE LOS USUARIOS PORTADORES DE VIH Y LA NOTIFICACIÓN AL SISTEMA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA.<br>REALIZAR ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN PARA DISMINUIR LA TRANSMISIÓN SÍFILIS DURANTE LA GESTACIÓN Y MEJORAR EL DIAGNÓSTICO OPORTUNO DE LAS GESTANTES, GARANTIZANDO EL TRATAMIENTO. |
| DTS ALCALDIA MUNICIPAL DE RIOHACHA | Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud | Fortalecimiento de la autoridad sanitaria  | Fortalecer los procesos de Sistema de vigilancia en salud pública – SIVIGILA   |
| SECRETARIA DE SALUD DEL GUAVIARE   | Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud | Fortalecimiento de la autoridad sanitaria  | Mantener en operación el sistema de vigilancia en salud pública en el departamento,  |

Fecha de corte: 25 de agosto de 2017

# Resultados

| Entidad Territorial                              | Dimensión  | Componente                                | Resultado   |
|--|--|---|---|
| DEPARTAMENTO DE RISARALDA                        | Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud | Fortalecimiento de la autoridad sanitaria | Fortalecer la capacidad de vigilancia en salud pública de las Direcciones de Salud de Risaralda |
| DTS SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL VAUPES | Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud | Fortalecimiento de la autoridad sanitaria | Operativizar el sistema de vigilancia en salud pública en sus cuatro sub sistemas.              |

Fecha de corte: 25 de agosto de 2017



# Resultados

| Entidad Territorial                             | Dimensión  | Resultado   | Meta de Resultado  |
|---|--|---|--|
| GOBERNACIÓN DEL CAQUETA                         | Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud | Mejorar la Inspección, Vigilancia y Control de los eventos de interés en salud pública desde el Laboratorio departamental   | Fortalecer en infraestructura / dotación el Laboratorio de Salud Pública.  |
| DTS SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR | Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud | Aumentar la capacidad resolutive del Laboratorio de Salud Pública   | Aumentar en un 20% la capacidad resolutive del Laboratorio de Salud Pública  |
| DTS SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR | Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud | Fortalecer la Red de Laboratorios del Departamento del Cesar para aumentar la calidad y la oportunidad en Diagnósticos de las enfermedades de Vigilancia en Salud Pública | Fortalecer en un 20% la la calidad y la oportunidad en Diagnósticos de las enfermedades de Vigilancia en Salud Pública en la Red de Laboratorios |

Fecha de corte: 25 de agosto de 2017

# Resultados

| Entidad Territorial                         | Dimensión  | Resultado   | Meta de Resultado  |
|---|--|---|--|
| DTS SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD CHOCÓ | Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud | Estandarizar los elementos técnicos y procedimientos para una mejora continua del Sistema de Gestión de Calidad del Laboratorio de Salud Pública.   | Implementación y certificación del Sistema de Gestión de Calidad del Laboratorio de Salud Pública. |
| DTS SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD CHOCÓ | Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables         | Desarrollar procesos misionales del laboratorio de salud pública  | Desarrollo de proceso del laboratorio de Salud Pública   |
| GOBERNACION DEL TOLIMA                      | Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud | Garantizar la calidad de las pruebas realizadas por el Laboratorio de Salud Pública, contribuyendo al adecuado y oportuno diagnóstico, la investigación, la atención de emergencias, brotes, para el mejoramiento de la toma de decisiones en salud | Laboratorio de salud pública en proceso de acreditación.   |

# Resultados

| Entidad Territorial   | Dimensión  | Resultado   | Meta de Resultado   |
|---|--|---|---|
| GOBERNACION DEL TOLIMA  | Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud | Garantizar la calidad de las pruebas realizadas por el Laboratorio de Salud Publica, contribuyendo al adecuado y oportuno diagnostico, la investigacion, la atencion de emergencias, brotes, para el mejoramiento de la toma de decisiones en salud | Laboratorio de salud pública en proceso de acreditación.                                    |
| SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD DEPARTAMENTAL DE CORDOBA | Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud | Lograr que los laboratorios clinicos participen en control de calidad   | 100% de laboratorios clínicos participando en control de calidad                            |
| DTS SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE AMAZONAS                      | Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud | Fortalecer la vigilancia por laboratorio de eventos de interés en salud publica en el Departamento.   | Elevar al 85% el cumplimiento de los objetivos de calidad del Laboratorio de Salud Publica. |

Fecha de corte: 25 de agosto de 2017

# Resultados

| Entidad Territorial                   | Dimensión  | Resultado  | Meta de Resultado   |
|---------------------------------------|--|--|---|
| SECRETARIA DE SALUD DEL GUAVIARE      | Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud | a 2021 se acreditara el laboratorio de salud pública como apoyo para la vsp  | Disminuir la tasa de mortalidad infantil a 26,67  |
| DEPARTAMENTO DE RISARALDA             | Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud | Mantener los procesos de IVC relacionados con los prestadores de servicios de laboratorio para mejorar la calidad de sus servicios de atención a las personas. | Mantener el 100% de entidades de la Red Departamental de Laboratorios incluidas dentro del programa de evaluación del desempeño   |
| DIRECCION TERRITORIAL SALUD DE CALDAS | Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud | 23.3. Mejoramiento de las capacidades del laboratorio de salud pública de Caldas   | 23.3. Ampliar la capacidad de respuesta del laboratorio de salud pública con la construcción o ubicación del laboratorio con la infraestructura adecuada y acorde con los estándares nacionales e internacionales |

# Resultados

| Entidad Territorial                             | Dimensión  | Resultado   | Meta de Resultado  |
|---|--|---|--|
| DTS SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTO DEL VAUPES | Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud | Incrementar las áreas operativas del laboratorio en Salud Pública (Toxicología, alimentos, unidad transfuncional y microbiología clínica) como soporte de las acciones de vigilancia en salud y los programas de salud pública. | Incrementar en 4 las áreas operativas del laboratorio en Salud Pública (Toxicología, alimentos, unidad transfuncional y microbiología clínica) como soporte de las acciones de vigilancia en salud y los programas de salud pública, al finalizar el cuatrienio. |

Fecha de corte: 25 de agosto de 2017

# Seguimiento al Componente de Inocuidad de alimentos

# RESPONDER

Dimensión: **Seguridad Alimentaria y Nutricional**

Componente : **Inocuidad y calidad de los alimentos**

Acciones para garantizar que los alimentos no causen daño al consumidor cuando se preparen o consuman de acuerdo con el uso al que se destinan, contribuyendo a la seguridad alimentaria de la población.

A 2021, lograr el 75% de notificación inmediata al SIVIGILA, con agente etiológico identificado en alimentos de mayor consumo, para los brotes de Enfermedades Transmitidas por Alimentos ETA.

A 2021, lograr el 60% de las acciones de Inspección, Vigilancia y Control (en el sector salud) ejecutadas bajo el enfoque del riesgo.

# RESPONDER

| META PDSP  | Entidades Territoriales   |
|--|---|
| A 2021, lograr el 75% de notificación inmediata al SIVIGILA, con agente etiológico identificado en alimentos de mayor consumo, para los brotes de Enfermedades Transmitidas por Alimentos ETA. | DE 99 - DTS DEPARTAMENTO DE VICHADA                               |
|  | DI 8001 - ALCALDIA DISTRITAL DE BARRANQUILLA                      |
|  | DE 20 - DTS SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR           |
|  | DE 54 - INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER       |
|  | DE 41 - GOBERNACION DEL HUILA - SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL |
|  | DE 81 - UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA         |
|  | DE 94 - DTS GOBERNACION DEL GUAINIA                               |
|  | DE 73 - GOBERNACION DEL TOLIMA                                    |
|  | DE 95 - SECRETARIA DE SALUD DEL GUAVIARE                          |
|  | DE 13 - SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD BOLIVAR                 |

10 entidades/38

**26%**



# RESPONDER

| META PDSP   | Entidades Territoriales   |
|---|---|
| A 2021, lograr el 60% de las acciones de Inspección, Vigilancia y Control (en el sector salud) ejecutadas bajo el enfoque del riesgo. | DI 13001 - DTS DISTRITO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD DE CARTAGENA |
|   | DE 99 - DTS DEPARTAMENTO DE VICHADA   |
|   | DE 85 - DTS SECRETARIA DE SALUD DE CASANARE   |
|   | DE 18 - GOBERNACIÓN DEL CAQUETA   |
|   | DE 86 - DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD DEL PUTUMAYO                           |
|   | DE 20 - DTS SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR                             |
|   | DE 76 - DTS SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL VALLE                             |
|   | DE 70 - SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SUCRE   |
|   | DE 19 - DTS GOBERNACION DEL CAUCA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL                 |
|   | DI 44001 - DTS ALCALDIA MUNICIPAL DE RIOHACHA                                       |
|   | DE 52 - INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO                                  |
|   | DE 8 - Secretaria de Salud Departamental de Atlantico                               |
|   | DE 66 - DEPARTAMENTO DE RISARALDA   |
|   | DE 15 - GOBERNACION DE BOYACA   |
|   | DE 63 - Gobernación del Quindío   |

15 entidades/38: **39%**

23 entidades/38: **61%**

# RESPONDER

## Territorios con metas de resultado

25 entidades territoriales incluyeron **metas de resultados** para el cuatrienio.

| Departamento/Distrito    | Meta de Resultado | Indicador de resultado |
|--------------------------|-------------------|------------------------|
| Arauca                   | 1                 | 1                      |
| Atlántico                | 1                 | 1                      |
| Bolívar                  | 1                 | 1                      |
| Boyacá                   | 1                 | 1                      |
| Caquetá                  | 1                 | 1                      |
| Casanare                 | 1                 | 1                      |
| Cauca                    | 1                 | 1                      |
| Cesar                    | 2                 | 2                      |
| Córdoba                  | 1                 | 1                      |
| Guainía                  | 1                 | 1                      |
| Guaviare                 | 1                 | 1                      |
| Huila                    | 1                 | 1                      |
| Nariño                   | 1                 | 1                      |
| Putumayo                 | 1                 | 1                      |
| Quindío                  | 1                 | 1                      |
| Risaralda                | 1                 | 1                      |
| San Andrés y Providencia | 1                 |                        |
| Santander                | 1                 | 1                      |
| Sucre                    | 1                 | 1                      |
| Tolima                   | 1                 | 1                      |
| Valle del Cauca          | 1                 | 1                      |
| Vichada                  | 1                 | 1                      |
| Barranquilla             | 1                 | 1                      |
| Cartagena                | 1                 | 1                      |
| Riohacha                 | 2                 | 1                      |

| Entidad Territorial                                     | Meta de Resultado   |
|---|---|
| DTS DISTRITO<br>CARTAGENA                               | Lograr que el 80% de los establecimientos de alimentos y bebidas alcohólicas alcancen concepto favorable al cumplimiento de las condiciones sanitarias establecidas en la normatividad vigente            |
| DTS DEPARTAMENTO DE<br>VICHADA                          | Disminuir la incidencia de ETAS a menos de 30 casos por 100.000 habitantes  |
| DTS SECRETARIA DE<br>SALUD DE CASANARE                  | Mantener la Tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años por debajo de 5,57 por cada 100.000 niños y niñas.  |
| GOBERNACIÓN DEL<br>CAQUETA                              | Alcanzar coberturas de 901% en establecimientos de interés sanitario vigilados y controlados bajo el enfoque del riesgo.  |
| DEPARTAMENTO<br>ADMINISTRATIVO DE<br>SALUD DEL PUTUMAYO | En el Departamento del Putumayo a 2019, el 100% de municipios cuenta con inspección, vigilancia y control de los componentes ambiental, fitosanitario y del ambiente trabajando de manera intersectorial. |
| ALCALDIA DISTRITAL DE<br>BARRANQUILLA                   | Lograr el 75% de notificación inmediata al Sivigila con Agente Etiológico Identificado en alimentos de mayor consumo para los brotes de Enfermedades transmitidas por alimentos ETA                       |
| DTS SECRETARIA DE<br>SALUD DEPARTAMENTAL<br>DEL CESAR   | Reducir en un 15% la prevalencia de obesidad en la población de 18-64 años  |
| DTS SECRETARIA DE<br>SALUD DEPARTAMENTAL<br>DEL CESAR   | Reducir en 15% la tasa de e Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA) en población general  |
| DTS SECRETARIA DE<br>SALUD DEPARTAMENTAL<br>DEL VALLE   | Mantener por debajo del 15% la prevalencia de obesidad en población de 5 a 17 años del Departamento, durante el período de gobierno.  |

| <b>Entidad Territorial</b>                                    | <b>Meta de Resultado</b>  |
|---|---|
| IDS NORTE DE SANTANDER  | incrementar a 2.9 meses la duracion media de la lactancia eclusiva en menores de 6 meses  |
| GOBERNACION DEL HUILA   | Reducir la mortalidad general por debajo de 428.3 muertes x 100.000 habitantes  |
| UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA             | aumentar en 5% la notificaciones inmediatas de brotes de Enfermedad Transmitida por Alimentos (ETA) al Sistema Nacional de Vigilancia en salud pública (SIVIGILA) con agente etiológico identificado en alimentos |
| DTS GOBERNACION DEL GUAINIA                                   | A 2019 REDUCIR EN 3% LA PREVALENCIA DE DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS.   |
| SUCRE   | Reducir a 0 la letalidad por enfermedades transmitidas por alimentos.   |
| DTS GOBERNACION DEL CAUCA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL   | Meta 7: Reducir en 2% la mortalidad infantil evitable por desnutrición en forma progresiva en niños menores de 5 años   |
| GOBERNACION DEL TOLIMA  | A 2019 lograr mantener la Tasa de incidencia de ETA por debajo de 0,7 x 100.000 habitantes  |
| DTS ALCALDIA MUNICIPAL DE RIOHACHA                            | Mantener 100% las acciones de Inspección, Vigilancia y Control (en el sector salud) ejecutadas bajo el enfoque del riesgo en el Distrito de Riohacha  |
| SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD DEPARTAMENTAL DE CORDOBA | aumentar al 100% la notificación de brotes de ETAS al SIVIGILA con agentes etiológicos identificados en alimento implicado  |

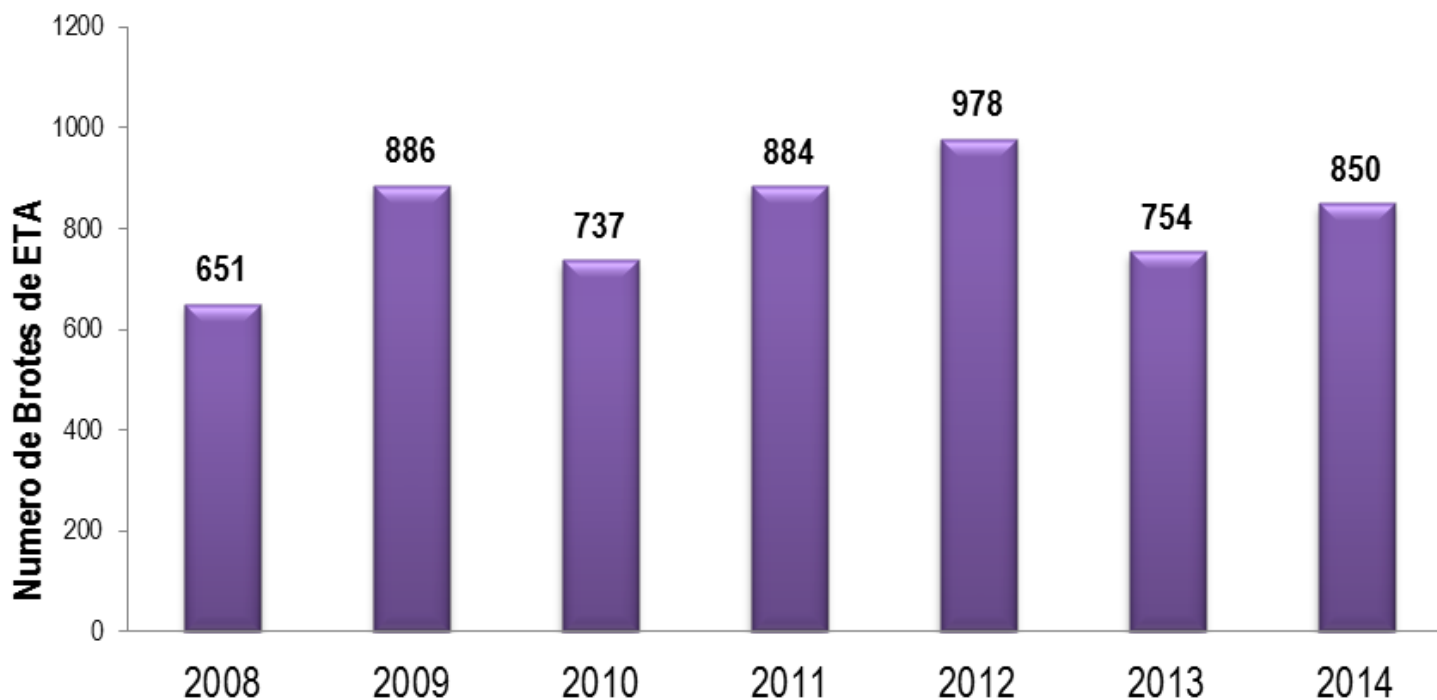
Fecha de corte: 25 de agosto de 2017

| <b>Entidad Territorial</b>                      | <b>Meta de Resultado</b>   |
|---|--|
| SECRETARIA DE SALUD DEL GUAVIARE                | Mantener la letalidad por ETA en cero  |
| SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL MAGDALENA | Reducir la mortalidad por desnutricion cronica a 17.46   |
| INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO      | Incrementar al 45% la notificación de brotes de Enfermedades transmitida por alimentos en el Departamento de Nariño. |
| Secretaria de Salud Departamental de Atlantico  | Mantener por debajo de 2,20 la tasa de enfermedades transmitida por alimentos.                                       |
| SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD BOLIVAR       | Lograr el 90% de cobertura de Inspección Vigilancia y Control bajo el enfoque de riesgo                              |
| DEPARTAMENTO DE RISARALDA                       | 100% de municipios categoría 4 a 6 con vigilancia de alimentos y bebidas con enfoque de riesgo.                      |
| GOBERNACION DE BOYACA                           | Disminuir a 29,6% las enfermedades transmitidas por alimentos (ETAS) tanto individuales como colectivas (brotes)     |
| Gobernación del Quindio                         | disminuir en un (1) punto la desnutrición global en menores de 5 años en el departamento del Quindío                 |

Fecha de corte: 25 de agosto de 2017

Ejemplo:

### Número de brotes de ETA, Colombia, 2008 – 2014



Fuente: ASIS 2015. Elaboración propia a partir de los datos de Sivigila, del Instituto Nacional de Salud.

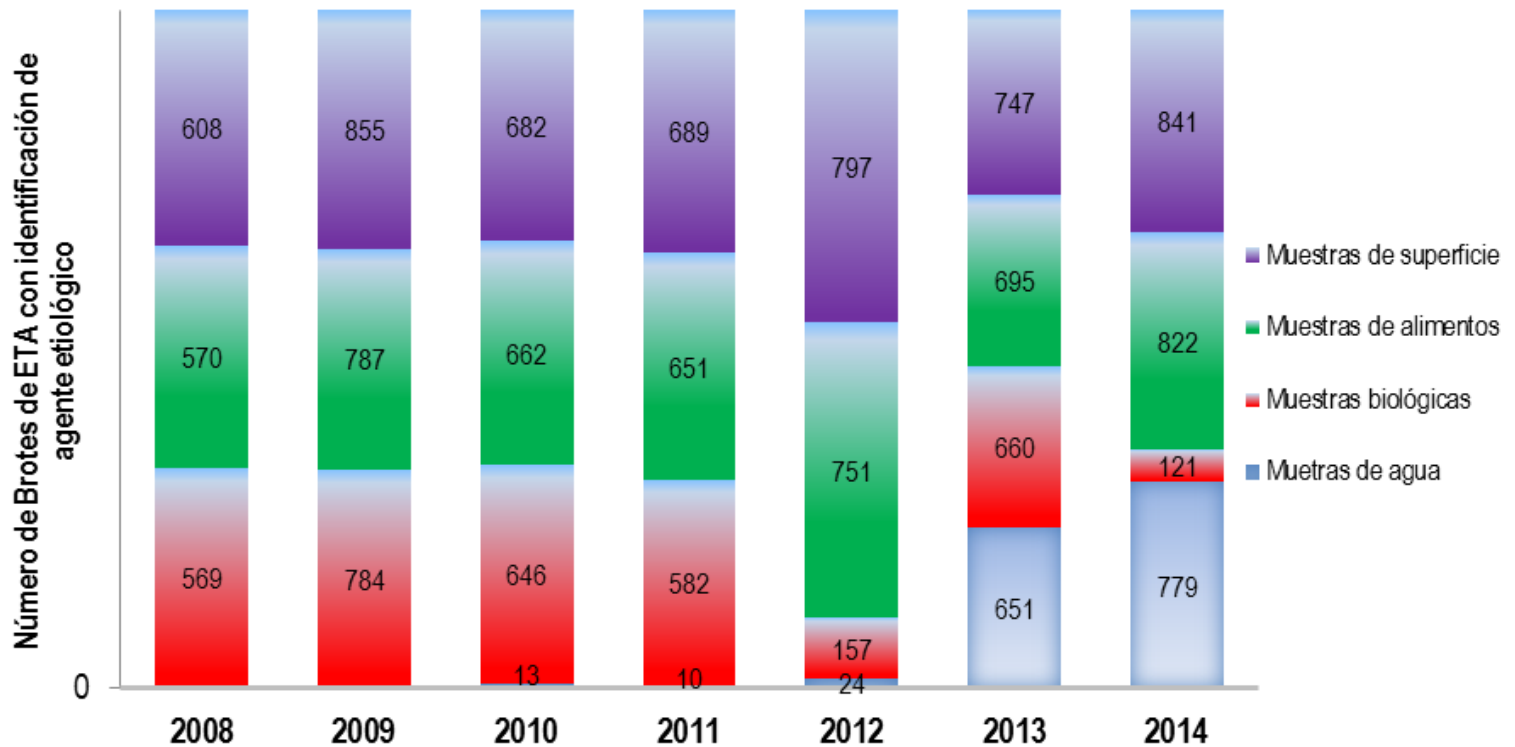
# Seguimiento a Indicadores de Resultado

## Evaluación del PTS

### Por territorio

Ejemplo:

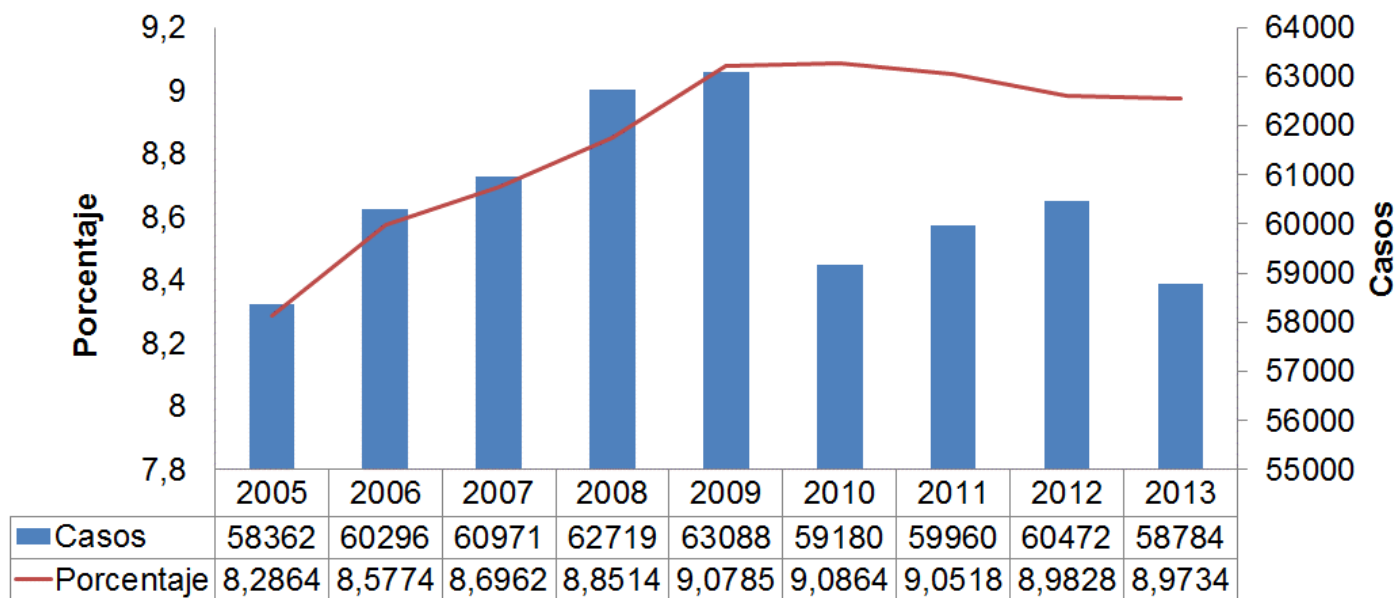
**Número de brotes de ETA según tipo de muestra con identificación de agente etiológico, Colombia, 2008-2014**



Fuente: ASIS 2015. Elaboración propia a partir de los datos de Sivigila, del Instituto Nacional de Salud.

Ejemplo:

### Porcentaje de bajo peso al nacer, 2005-2013



Fuente: ASIS 2015. Elaboración propia a partir de los datos de EEVV del DANE, dispuestos en el cubo de indicadores, del MSPS.



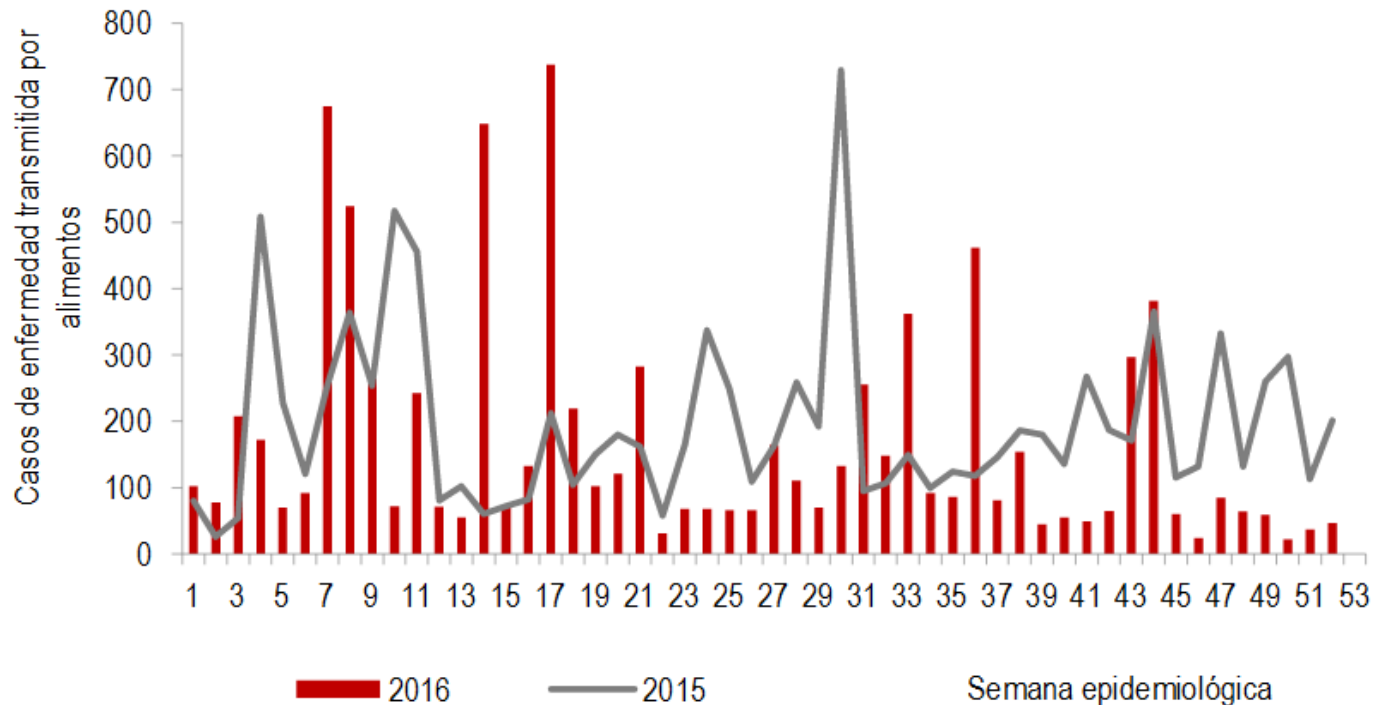
# Seguimiento a Indicadores de Resultado

## Evaluación del PTS

### Por territorio

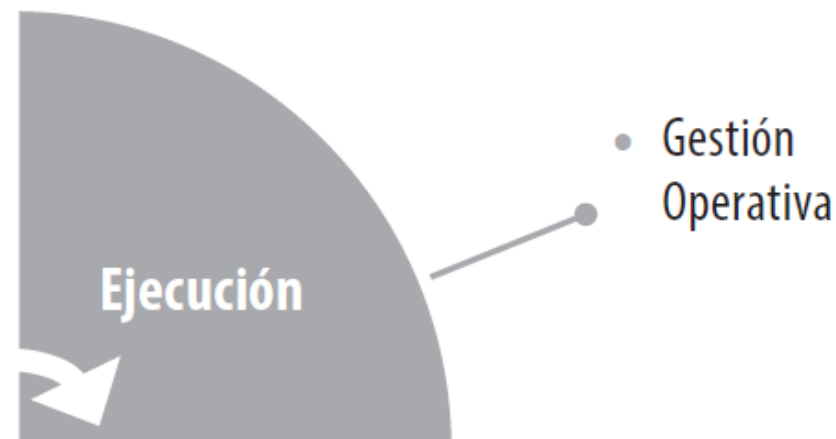
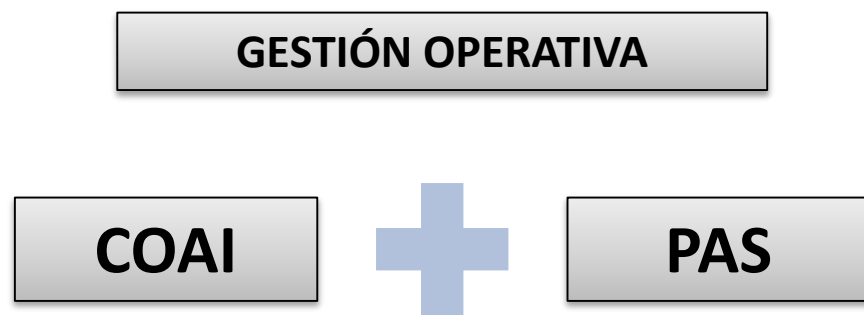
Ejemplo:

Casos notificados de enfermedades transmitidas por alimentos, Colombia, semanas epidemiológicas 01- 52, 2015-2016



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2015-2016

# Enfoque Metodológico



2016 – 2017 – 2018 - 2019



Orientaciones para la construcción  
del Plan de Acción en Salud – PAS.  
Dirección de Promoción y Prevención  
Dirección de Epidemiología y Demografía  
2016

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

Resolución 518 del 2015  
Dir. Promoción y Prevención

# RESPONDER

## Ejemplos Laboratorio de Salud Pública Actividades del PAS

| Dimensión PDSP   | Resultado   | Meta Sanitaria del componente o meta de producto   | Descripción de la Actividad                                       |
|--|---|--|---|
| Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud | Garantizar que el 100% de las Direcciones Territoriales de Salud actualicen el análisis de la situación de salud para su población. | Acreditar 2 ensayos en el Laboratorio de Salud Pública bajo la norma de calidad ISO 17025. | Revisión y ajuste de procesos y procedimientos                    |
|  |   |  | Seguimiento de indicadores y medición .                           |
|  |   |  | Control de documentos y seguimiento de registros.                 |
|  |   |  | Capacitar en validación e incertidumbre de los métodos de ensayo. |
|  |   |  | Capacitar en validación e incertidumbre de los métodos de ensayo. |
| Realizar auditoria interna de calidad.                             |   |  |   |

# RESPONDER

## Ejemplos Laboratorio de Salud Pública Actividades del PAS

| Dimensión PDSP                      | Resultado   | Meta Sanitaria del componente o meta de producto  | Descripción de la Actividad  |
|-------------------------------------|---|---|--|
| Seguridad alimentaria y nutricional | Reducir la tasa de morbilidad general en 69.9 casos por diez mil habitantes | Incrementar en un 10%, los establecimientos de alimentos con vigilancia en el cumplimiento de las normas higiénico – sanitarias | 95% de establecimientos de alimentos con acciones de inspección vigilancia y control con enfoque de riesgo   |
|                                     |   |   | Fortalecer las capacidades técnicas, logísticas, financieras y operativas del laboratorio departamental de salud pública frente al manejo y respuesta de las enfermedades transmitidas por alimentos |

# RESPONDER

## Ejemplos Laboratorio de Salud Pública Actividades del PAS

| Dimensión PDSP   | Resultado   | Meta Sanitaria del componente o meta de producto   | Descripción de la Actividad  |
|--|---|--|--|
| Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud | Incrementar del 80% al 85% el índice de satisfacción de los usuarios de la gobernación durante el cuatrienio. | Certificar en norma ISO IEC 17025 el laboratorio de salud pública del departamento en pruebas ambientales. | Asistir técnicamente las redes de laboratorios   |
|  |   |  | Realizar análisis de vigilancia epidemiológica, ambiental, entomológica, brotes, epidemias y emergencias |
|  |   |  | Mejorar la tecnología biomédica y el sistema de información del laboratorio                              |
|  |   |  | Realizar análisis de los programas de evaluación externa a las redes de laboratorio                      |
|  |   |  | Mejorar el sistema de aseguramiento de la gestión de calidad del laboratorio                             |

# RESPONDER

## Ejemplos Laboratorio de Salud Pública Actividades del PAS

| Meta Sanitaria del componente o meta de producto   | Descripción de la Actividad                                       | Línea Operativa PDSP | Categoría Operativa PDSP | Total Recursos Programados (en pesos) |
|--|---|----------------------|--------------------------|---------------------------------------|
| Acreditar 2 ensayos en el Laboratorio de Salud Pública bajo la norma de calidad ISO 17025. | Revisión y ajuste de procesos y procedimientos                    |                      |                          |                                       |
|  | Seguimiento de indicadores y medición .                           |                      |                          |                                       |
|  | Control de documentos y seguimiento de registros.                 |                      |                          |                                       |
|  | Capacitar en validación e incertidumbre de los métodos de ensayo. |                      |                          |                                       |
|  | Capacitar en validación e incertidumbre de los métodos de ensayo. |                      |                          |                                       |
|  | Realizar auditoria interna de calidad.                            |                      |                          |                                       |

# RESPONDER

## Ejemplos Laboratorio de Salud Pública Actividades del PAS

| Meta Sanitaria del componente o meta de producto   | Descripción de la Actividad                                       | Línea Operativa PDSP        | Categoría Operativa PDSP               | Total Recursos Programados (en pesos) |
|--|---|-----------------------------|--|---------------------------------------|
| Acreditar 2 ensayos en el Laboratorio de Salud Pública bajo la norma de calidad ISO 17025. | Revisión y ajuste de procesos y procedimientos                    | Gestión de la salud pública | GSP - Planeación Integral en Salud     | \$0,00                                |
|  | Seguimiento de indicadores y medición .                           | Gestión de la salud pública | GSP - Gestión del conocimiento         | \$0,00                                |
|  | Control de documentos y seguimiento de registros.                 | Gestión de la salud pública | GSP - Planeación Integral en Salud     | \$0,00                                |
|  | Capacitar en validación e incertidumbre de los métodos de ensayo. | Gestión de la salud pública | GSP - Desarrollo de capacidades        | \$50.000.000,00                       |
|  | Capacitar en validación e incertidumbre de los métodos de ensayo. | Gestión de la salud pública | GSP - Desarrollo de capacidades        | \$100.000.000,00                      |
|  | Realizar auditoria interna de calidad.                            | Gestión de la salud pública | GSP - Inspección, Vigilancia y Control | \$0,00                                |

# RESPONDER

## Ejemplos Inocuidad Actividades del PAS

| Dimensión                           | Componente                           | Línea Operativa       | Valor Programado | Valor Ejecutado | Porcentaje de Cumplimiento % 2016 | Proporción de recursos |       |
|-------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------|------------------|-----------------|-----------------------------------|------------------------|-------|
| Seguridad alimentaria y nutricional | Consumo y aprovechamiento            | Promoción de la salud | 92.578.670       | 92.578.670      | 100                               | 57%                    |       |
|                                     |                                      | Gestión de la salud   | 268.421.330      | 143.125.330     | 53,32                             |                        |       |
|                                     | Inocuidad y calidad de los alimentos | Gestión de la salud   | 194.356.000      | 194.356.000     | 100                               | 42%                    | 0,27% |
|                                     |                                      | Promoción de la salud | 74.644.000       | 74.644.000      | 100                               |                        |       |



# RESPONDER

## Ejemplos Inocuidad Actividades del PAS

| Dimensión                           | Componente                           | Resultado   | Producto   | Actividades  | Linea Operativa       | Valor Programado | Valor Ejecutado | Porcentaje de Cumplimiento % | Proporción de recursos |
|-------------------------------------|--------------------------------------|---|--|--|-----------------------|------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Seguridad alimentaria y nutricional | Inocuidad y calidad de los alimentos | Disminuir las enfermedades transmitidas por alimentos (ETAS) tanto individuales como colectivas (brotes) especialmente en población cautiva | Promover en la población por curso de vida la selección adecuada de alimentos y la práctica de hábitos alimentarios saludables para tener un estado de salud y nutrición adecuado. | Realizar reuniones de intercambio cultural con líderes de comunidades indígenas priorizadas de acuerdo a lo establecido en el modelo intercultural de salud y en articulación con el equipo de asuntos étnicos de la subdirección de salud pública | Promoción de la salud | 11.329.236       | 3.776.412       | 33,33                        | 1%                     |

# Ejemplos Inocuidad Actividades del PAS

| Dimensión                           | Componente                           | Actividades  | Resultado   | Producto  | Línea Operativa             |
|-------------------------------------|--------------------------------------|--|---|---|-----------------------------|
| Seguridad alimentaria y nutricional | Inocuidad y calidad de los alimentos | Análisis, sistematización y gestión documental de la información del programa mediante creación de bases de datos.   | "Propender por la Seguridad Alimentaria y Nutricional SAN de la población bajo condiciones de inocuidad a través de la implementación, seguimiento y evaluación de acciones transectoriales, promoción de la salud y control de enfermedades transmitidas por alimentos con el fin de asegurar la salud de las personas y el derecho de los consumidores" | Mejorar las condiciones de inocuidad de los alimentos en el Departamento mediante acciones colectivas, de promoción, prevención, gestión del riesgo, inspección, vigilancia y control basado en factores de riesgo de los alimentos con un enfoque más preventivos e integrados, con mayor capacidad de respuesta ante una crisis alimentaria | Gestión de la salud pública |
|                                     |                                      | Realizar estrategias de Inspección Vigilancia y control (IVC) en alimentos para establecimientos de alto riesgo.   |   |   | Gestión de la salud pública |
|                                     |                                      | Realizar la atención técnica y control de Brotes por ETAs.   |   |   | Gestión de la salud pública |
|                                     |                                      | Tramite de avales a manipuladores de alimentos y empresas capacitadoras  |   |   | Gestión de la salud pública |
|                                     |                                      | Promoción de la Salud con estrategias participativas, de IEC e intersectoriales para la prevención, gestión del riesgo y el control social de las Enfermedades transmitidas por Alimentos- ETAs. |   |   | Promoción de la salud       |

# Avance nacional

# Acceso público



Fecha actual: Lunes, 17 de julio de 2017 | [Inicio de sesión](#)

[Mapa del sitio](#) [Funcionarios](#) [Zona Interactiva](#) [English Version](#)

- [Inicio](#)
- [Ministerio](#)
- [Salud](#)
- [Protección social](#)
- [Normativa](#)
- [Servicios al ciudadano](#)
- [Transparencia](#)
- [Centro de comunicaciones](#)

## Planeación en salud pública

Ministerio de Salud y Protección Social > Salud > Salud Pública > Epidemiología y demografía > Planeación en salud pública

**Salud pública**

- Hábitos saludables
- Vacunación
- Enfermedades no transmisibles
- Salud nutricional
- Enfermedades transmisibles
- Epidemiología y demografía
  - Planeación en salud pública**
  - Gestión del conocimiento
  - Vigilancia en salud pública
- Centro Nacional de Enlace
- Salud sexual y reproductiva
- Salud ambiental
- Salud mental
- Poblaciones vulnerables

- Plan de Beneficios en Salud
- Prestación de servicios
- Calidad de atención en salud
- Medicamentos y tecnologías



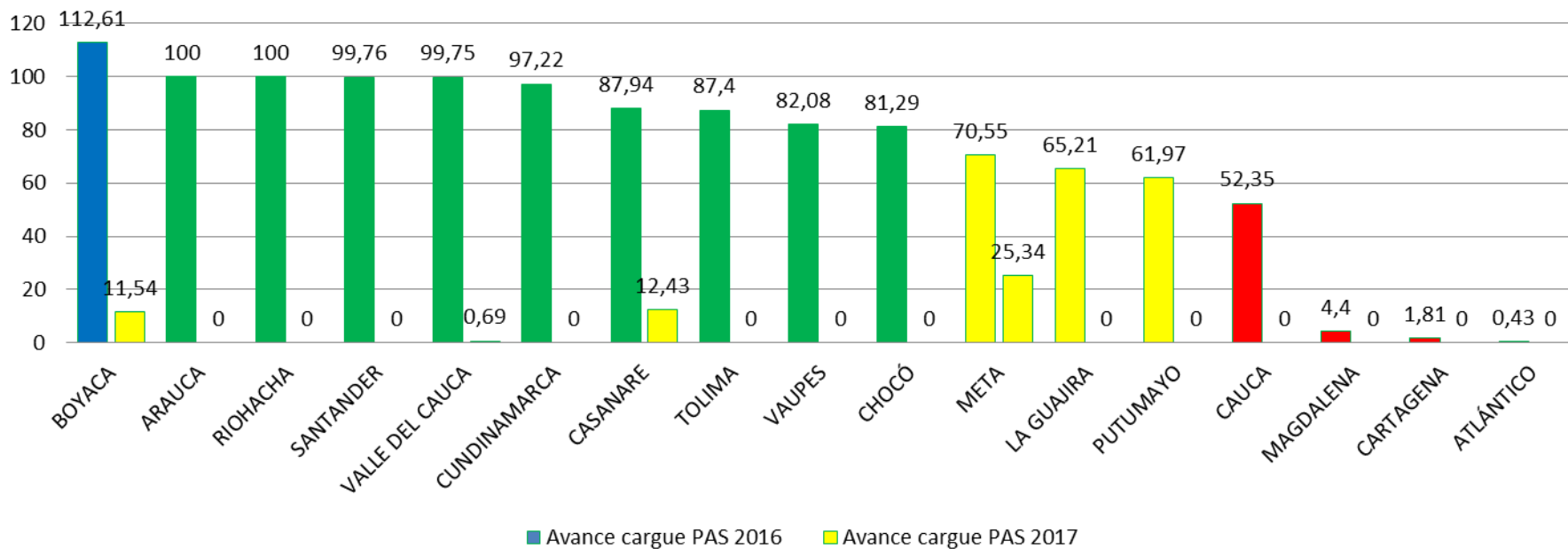
El Plan Decenal de Salud Pública es una política pública por la equidad en salud y el desarrollo humano sostenible, afectando positivamente los Determinantes Sociales de la Salud y mitigando los impactos de la carga de le enfermedad sobre los años de vida saludables

|  |   |  |
|--|---|--|
| <b>Análisis de Situación de Salud (ASIS)</b> | <b>Caracterización de la Población Afiliada a las EAPB</b>  | <b>Comisión Intersectorial de Salud Pública</b>              |
| <b>Planes Territoriales de Salud (PTS)</b>   | <b>Monitoreo de los Planes Territoriales de Salud (PTS)</b> | <b>Evaluación de los Planes Territoriales de Salud (PTS)</b> |
| <b>Plan Decenal de Salud Pública (PDSP)</b>  | <b>Monitoreo Plan Decenal de Salud Pública (PDSP)</b>       | <b>Evaluación Plan Decenal de Salud Pública (PDSP)</b>       |

# Cargue Portal Web de Gestión del PDPS/PTS

## Índice de Eficacia Operativa Plan de Acción en Salud 2016 y 2017

Fecha corte 23 agosto de 2017



$$\text{Eficacia} = \frac{\text{Valor ejecutado}}{\text{Valor programado}} \times 100$$

Corte 2017/08/23

# Inquietudes y recomendaciones

# Gracias

La Metáfora deseada identifica un suelo fértil que es el cimiento para la construcción de la familia zuliana con calidad de vida, con entorno equilibrado, con sana convivencia familiar y ciudadana.... todo un territorio de paz.



Configuración deseada  
Municipio de Zulia, Norte de Santander  
PTS 2016-2019