ACUERDO No. 0023

(20 de diciembre de 2018)

Por el cual se aprueba el componente operativo anual y de inversiones en salud (COAI) del Plan Territorial de Salud-PTS para la vigencia 2019, el Plan de acción en salud (PAS) para la vigencia 2019 y el plan de acción Institucional Integrado 2019

La Junta Directiva del Instituto, en uso de sus facultades Constitucionales, legales y estatutarias, en especial las conferidas por la Ordenanza Departamental N°0018 de Julio 18 de 2003;

CONSIDERANDO

QUE: El gobierno Nacional a través de la Ley 1438 de 2011 estableció la obligatoriedad de diseñar y adoptar el "Plan decenal de Salud Pública" 2012-2021.

QUE: Mediante resolución 1841 de 2013 el Ministerio de Salud y Protección social adopto el Plan Decenal de Salud pública 2012-2021. El cual constituye la política sectorial, transectorial y comunitaria de salud pública.

QUE: El Ministerio de Salud y Protección Social mediante resolución 1536 de 2015 adoptó y reglamento el proceso de planeación integral para la salud el cual fue desarrollado para los entes territoriales a través de la estrategia "pase a la equidad en salud", siendo este de obligatorio cumplimiento para la construcción del plan territorial de salud.

QUE: El artículo 33 de la resolución 1536 de 2015 establece que la aprobación del componente operativo anual y de inversiones en salud del PTS, será aprobado de manera simultánea con el Plan Operativo Anual de Inversiones (POAI) estará a cargo de los concejos municipales de la entidad territorial.

QUE: El Instituto Departamental de Salud fue creado mediante ordenanza 018 de julio 18 del 2003 como un establecimiento público de orden departamental, adscrito al departamento Norte de Santander con personería Jurídica, Patrimonio propio, Autonomía Administrativa y Financiera.

QUE: Mediante Acuerdo No 005 de fecha 23 de febrero de 2017 se aprobó y adoptó el proceso de gestión Estratégica del Plan Territorial De Salud PTS del Departamento Norte de Santander SALUD PARA LA PRODUCTIVIDAD 2016-2019, el cual incluye el componente operativo anual de inversión COAI y el Plan de acción en salud PAS para la vigencia 2016-2019 y se aprueba el plan de acción y según el documento de lineamientos técnicos para las dimensiones transversales y los ajustes de contenido sugeridos por el Ministerio de Salud y Protección Social-MSPS, en concordancia a lo establecido en la Resolución 1536 de 2015.

Que, se encuentra aprobada un total de 123 metas de Resultado para el cuatrienio del 2016-2019. Anexo 1.
Que se encuentra formulado el Plan de acción por cada una de las Dimensiones Prioritarias en Salud, siendo estos el componente operativo de acuerdo a lo definido en el Plan Decenal de Salud Pública, se. Anexo 2 CD

QUE: El Instituto Departamental de Salud dando cumplimiento a la Ley 1474 de 2011, Capitulo V, Artículo 74. a más tardar a el 31 de enero de cada año se realiza la publicación en la página web del plan de acción institucional y dando cumplimento a las directrices del Decreto 612 de 2018, se realizó el ajuste y adaptación del formato para la presentación de los diferentes planes institucionales y estratégicos al plan de acción institucional integrado en el cual los 12 planes se consolidan en uno solo.

UN NORTE PRODUCTIVO PARA TODOS

ACUERDO No. 0023

(20 de diciembre de 2018)

Por el cual se aprueba el componente operativo anual y de inversiones en salud (COAI) del Plan Territorial de Salud-PTS para la vigencia 2019, el Plan de acción en salud (PAS) para la vigencia 2019 y el plan de acción Institucional Integrado 2019

QUE: Con fundamento en lo anterior y en virtud de la autonomía administrativa y financiera del Institutito Departamental de Salud y dado que las políticas públicas aquí referidas son competencia técnica y financiera de la entidad.

ACUERDA

ARTICULO PRIMERO: Apruébese y adóptese el componente operativo anual y de inversiones en salud (COAI) del PTS para la vigencia 2019 al igual que el Plan de acción en salud (PAS) para la vigencia 2019, el cual es aprobado de manera simultánea con el Plan Operativo Anual de Inversiones (POAI) mediante Acuerdo No. 0022 de fecha 20 de Diciembre de 2018, Anexo 1 (Medio magnético – 1 CD).

ARTICULO SEGUNDO: El desenglobe y las dimensiones prioritarias y transversales del presente acuerdo se encuentran incluido en el Anexo 2 "PRESUPUESTO PROYECTADO SALUD PÚBLICA - VIGENCIA 2019"

ARTICULO TERCERO: Apruébese y adóptese el plan de acción institucional integrada vigencia 2019. Anexo 3 (Medio magnético – 1 CD).

ARTICULO CUARTO: El presente Acuerdo se aprueba para su sanción, publicación y tiene vigencia a partir del 1 de Enero de 2019.

CÚMPLASE

Expedido en San José de Cúcuta, a los 20 días del mes de diciembre de 2018.

SONIA ARANGO MEDINA
Presidente Junta Directiva (E)

JUAN ALBERTO BITAR MEJIA
Secretario Junta Directiva

Elaboró: Maria Victoria Giraldo Ruiz, P.E Coodinadora de la Oficina de Planeación
Proyectó, revisó y ajustó: Maria Victoria Giraldo Ruiz. – P.E. Coordinadora Ofic. Planeación.
Revisó: Laury Páez – P.U. Oficina Juridica

UN NORTE PRODUCTIVO PARA TODOS

ANEXO: 1.

PLAN TERRITORIAL EN SALUD NORTE DE SANTANDER 2016_2019

METAS DE RESULTADO	
3. DIMENSIÓN SALUD AMBIENTE	
352	Adoptar e implementar la Política Integral de Salud Ambiental - PISA.
353	El 90% de las entidades territoriales priorizadas implementan estrategias intersectoriales encaminadas a proteger la salud de la población y el bienestar humano asociado a los contaminantes presentes en el ambiente.
354	100% de los municipios desarrollando estrategias de control para la prevención de la rabia transmitida por felinos y caninos.
355	El 100 % de los municipios contarán con mapas de riesgo de calidad de agua para consumo humano.
356	Establecimientos de interés sanitario vigilados y controlados, en un 90% para aquellos de alto riesgo y en un 60% para los de bajo riesgo, según censo territorial.
357	El departamento habrá adoptado e implementado por lo menos en un 80% de municipios la política nacional para la gestión integral de sustancias químicas que involucren todas las etapas del ciclo de vida de las mismas.
358	En el 100% de los municipios se realiza la vigilancia y control de la gestión integral de los residuos peligrosos.
PTS	Contener en 1.6 la Tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años
PTS	Reducir en 1,1% la tasa de mortalidad ajustada por edad pór Accidente de transporte
PTS	Contener en 8.7 la tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años.
PTS	Mantener en cero la tasa de mortalidad por rabia variantes 1 y 2

DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	
359	El 100% de los municipios implementan prácticas de autocuidado para prevención y manejo de las ENT y aquellas relacionadas con salud bucal, visual y auditiva.
360	El 100% de los municipios promueven estrategias IEC en establecimientos públicos y educativos para prevención del Tabaco en la población adolescente.
361	El 50% de los municipios cumplen con la Estrategia Ambientes 100% Libres de Humo de Tabaco y sus derivados, en los lugares definidos por la Ley 1335/2009.
362	El 25 % de las IPS de los municipios cumplen con la adherencia a los programas de control de enfermedades no transmisibles y Salud Bucal, Visual y Auditiva.
PTS	Contener en 4.1 la Prevalencia de Hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años.
PTS	Mantener en 27,2 la Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus
PTS	Contener en 121.5 muertes en 100.000 hab la mortalidad Prematura por ENT en la población entre 30 a 70 años.
PTS	Mantener en 66,6 la oportunidad en el diagnostico definitivo de cancer infantil
PTS	Contener en 2,6 la Tasa de incidencia de leucemia aguda pediatrica linfoide en menores de 15 años
PTS	Contener en 0,7 la Tasa de incidencia de leucemia aguda pediatrica Mieloide en menores de 15 años
PTS	Contener en 12,8 la Tasa de Mortalidad Ajustada por edad por tumor maligno de mama
PTS	Contener en 7,2 la Tasa de Mortalidad Ajustada por edad por tumor maligno de cuello uterino
PTS	Contener en 14,9 la Tasa de Mortalidad Ajustada por edad por tumor maligno de de próstata
PTS	Contener en 17,2 la Tasa de Mortalidad Ajustada por edad por tumor maligno de estomago
PTS	Contener en 2.6 (2013) el indice de COP en niños de 12 años en el Departamento Norte de Santander.
PTS	Mantener en 40% de la Población mayor de 18 años sin pérdida dental por enfermedad Bucodental prevenible en el Departamento Norte de Santander.

ANEXO: 1.

PLAN TERRITORIAL EN SALUD NORTE DE SANTANDER 2016_2019

METAS DE RESULTADO

3. DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	
363	El Departamento cuenta la política pública de salud mental, conforme a los lineamientos y desarrollos técnicos definidos por el Ministerio De Salud y Protección Social.
364	Promover en el 100% de los municipios la concertación y ejecución del plan para la reducción de consumo de sustancias psicoactivas.
365	El 100% de los municipios cuentan con un plan de acción transectorial diseñado y en ejecución para la prevención y respuesta integral al impacto individual y colectivo de las diferentes formas de violencia.
PTS	Contener en 1 por 100,000 habitantes la tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento.
PTS	Contener en 6,8 por 100,000 habitante la tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente.
PTS	Mantener en 2,82 la prevalencia del consumo de SPA ilícitas de 12 a 65 años de edad en el Departamento de Norte de Santander.
PTS	Contener en 39,6 por 100, 000 hab. la tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios).
PTS	Contener en 120,1 por 100,000 habitantes la tasa de incidencia de violencia contra la mujer.
PTS	Mantener en 180 por 100,000 habitantes la tasa de incidencia de violencia intrafamiliar

4. DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	
366	100% de los municipios aplicando la política del plan de seguridad alimentaria y nutricional
367	100% de los municipios con el sistema de vigilancia nutricional operativizado
368	Levantamiento de línea de base de Obesidad en los ciclos vitales de primera infancia, infancia y adolescencia
369	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.
PTS	Incrementar a 2.9 meses la duracion media de la lactancia Materna Exclusiva.
PTS	Reducir a 4% la prevalencia de desnutrición global en niños y niñas menores de 5 años
PTS	Reducir a 10% la prevalencia de desnutrición crónica en niños menores de 5 años
PTS	Reducir la prevalencia de exceso de peso en 45% en mujeres de 18 a 64 años
PTS	Reducir la prevalencia de exceso de peso en 48% en hombres de 18 a 64 años
PTS	Reducir la prevalancia de exceso de peso a 27% en mujeres gestantes
PTS	Mantener la tasa de mortalidad por desnutrición en 2 *100000 menores de 5 años
PTS	Mantener en 10% la prevalencia de obesidad en menores de 5 años
PTS	Mantener en 6% la prevalencia de obesidad en niños de 5 a 12 años
PTS	Mantener en 5% la prevalencia de obesidad en adolescentes de 13-17 años

ANEXO: 1.

PLAN TERRITORIAL EN SALUD NORTE DE SANTANDER 2016_2019

METAS DE RESULTADO	
5. DIMENSIÓN DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	
370	Fomentar en el 100% de los municipios del departamento el desarrollo de programas para garantizar los derechos sexuales y los derechos reproductivos.
371	El 50% de los Municipios implementara la Estrategia ENLÁZATE CON LA VIDA con un enfoque intersectorial y comunitario promoviendo los derechos Sexuales y Reproductivos.
372	El 30% de los municipios se ha socializado e implementado la estrategia PREA (Prevención de los embarazos en adolescentes)
373	Se contará con la Ruta de Atención Integral con Enfoque Intersectorial y Comunitario, hacia el logro de cambios conductuales , culturales y prácticas adecuadas en salud sexual y reproductivas
374	El 50 % de los municipios implementara la Estrategia Mujeres, Individuo, Familia y Comunidad (MIFC) para mejorar la salud materna y neonatal.
PTS	Mantener la Razon de Mortalidad Materna en 59 por 100.000 NV.
PTS	Mantener la Tasa de Mortalidad Perinatal en 12 x 1000 NV
PTS	Mantener en 1.7 x 1000 NV la Incidencia de Sifilis Congenita.
PTS	Contener los embarazos en adolescentes hasta un 22%.
PTS	Mantener la prevalencia de VIH/Sida en 12 por 10.000 habitantes.
PTS	Mantener en menos de 5 el porcentaje de transmisiòn materno infantil de VIH/Sida en menores de 2 años
PTS	Contener la incidencia de Hepatitis B en 7 por cada 100.000 habitantes.

6. DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	
375	Incrementar en un 26% la detección de casos de TB pulmonar a nivel departamental.
376	Incrementar en un 30% la captación de sintomático respiratorio a nivel Departamental.
377	Tasa de éxito terapéutico en casos pulmonares nuevos detectados con baciloscopia positiva superior al 85 %.
378	Se logra mantener la discapacidad severa por enfermedad de Hansen (Lepra) entre los casos nuevos hasta llegar a una tasa de 5,3 por 1.000.000 de habitantes con discapacidad grado 2.
379	Se implementa la vigilancia a los programas de prevención y control de las Infecciones Asociadas a la atención en Salud- IAAS y a la resistencia antimicrobiana en el 100% de las instituciones de alta y mediana complejidad del Departamento
PTS	95% de Concordancia en procesos de triangulación de la información en ltres Municipios de Alta Carga
PTS	Mantener la tasa de mortalidad de tuberculosis menor a 4 x 100.000 habitantes para el Departamento
PTS	Implementar en el 100% de los Municipios de Alta carga, El Plan Estratégico de Control de la Lepra

Enfermedades inmunoprevenibles	
380	Mantener en el 95% o más de cobertura en todos los biológicos que hacen parte del esquema nacional, en la poblaciones objeto del programa
381	El 100% IPS vacunadoras de la red pública y privada contarán con el sistema de información nominal funcionando.
Enfermedades endo-epidémicas	
382	Se ha formulado la política pública departamental egi -estrategia de gestión integrada para la promoción de la salud, prevención, vigilancia control de las etv e implementado en el 25% de los municipios del departamento.
383	Se ha formulado la política pública Departamental EGI -Estrategia de Gestión Integrada para la, Promoción de la salud, prevención, vigilancia y control de las **zoonosis** e implementado en el 60% de los municipios del Departamento
384	Se fortalece en un 100% el componente de inteligencia epidemiologica (100% en los 40 municipios y 100% en los puestos centinelas activos), como parte de la estrategia de gestión integrada EGI en el laboratorio de salud pública
385	Se logra la interrupcion de la transmision de T. Cruzi por Rhodnius prolixus vector domiciliado en 13 municipios endemicos (Chagas).
PTS	Contener la tasa de letalidad por dengue grave en <10% en el Departamento.
PTS	Contener la tasa de incidencia de dengue grave en 8,6 casos por 100.000 mil habitantes
PTS	Contener la tasa de incidencia de dengue en 600 casos por 100.000 habitantes
PTS	Contener la incidencia de casos de leishmania en 39.4 casos por 100000 habitantes
PTS	Contener la tasa de mortalidad por Malaria en 2 casos *100,000 Habitantes

ANEXO: 1.

PLAN TERRITORIAL EN SALUD NORTE DE SANTANDER 2016_2019

METAS DE RESULTADO	
7, DIMENSIÓN SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES	
386	Realizar en el 100% de los municipios el seguimiento y evaluación de la implementación del Plan Municipal de Gestión Integral del Riesgo de desastres.
387	Realizar en un 100% el seguimiento en los 3 Municipios con paso fronterizo (Cúcuta, Villa del Rosario, Puerto Santander) en la aplicabilidad del reglamento sanitario internacional 2005.
388	Realizar en el 100% de las ESEs del departamento el seguimiento y evaluación de la implementación del Plan de Gestión Integral del Riesgo de desastres.
389	Seguimiento a la red hospitalaria de la capacidad instalada de hemoderivados y la referencia en un 80% de suministros de sangre y componentes sanguíneos seguros y activar alerta al laboratorio departamental.
390	Seguimiento a la red hospitalaria de la capacidad instalada de hemoderivados y la referencia en un 80% de suministros de sangre y componentes sanguíneos seguros y activar alerta al laboratorio departamental.

DIMENSIÓN SALUD Y ÁMBITO LABORAL	
Seguridad y salud en el trabajo	
391	Se logra fortalecer en por lo menos el 60% de los municipios las instancias de gestión intersectorial.
392	Se logra en el 80% de los municipios asegurar las acciones de promoción de la salud y prevención de riesgos laborales en la población del sector informal de la economía
393	Se establece la línea base de las enfermedades laborales, diagnosticadas por cada 100.000 trabajadores afiliados al sistema general de riesgos laborales, en periodos bienales.

DIMENSIÓN TRANSVERSAL GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES	
Salud en poblaciones étnicas e infancia	
394	Promover en el 100% de los municipios el desarrollo de acciones intersectoriales a favor de los niños, niñas y adolescentes
Envejecimiento y vejez	
395	El 40% de los municpios participan en el proceso de implementación, seguimiento de las políticas públicas de envejecimiento y vejez y de apoyo y fortalecimiento a las familias.
Salud y género	
396	Se habrá socializado al 100% de los municipios los avances de la adecuación del modelo nacional atención integral al enfoque de género, orientado a la reducción de las inequidades de género en salud con participación social y articulación intersectorial con trabajo y educación.
Salud en poblaciones étnicas	
397	Promover en el 100% de los municipios en cuya jurisdicción hagan presencia grupos étnicos acciones de intervenciones de los determinantes sociales e indicadores de salud a fin de mejorar las condiciones de salud de dichas comunidades
398	Realizar la identificación de los determinantes sociales, ambientales y culturales de las comunidades indígenas presentes en el departamento
Discapacidad	
399	Asesoría, asistencia técnica y seguimiento 100% de los municipios para la ampliación de la cobertura del Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad - RLCPD.
Víctimas del conflicto armado interno	
400	Los 40 municipios del Departamento se habrán capacitado y contarán modelo de atención integral en salud para población víctima del conflicto armado, en el que las entidades territoriales cuenten con la capacidad técnica para ejecutar y monitorear el programa de atención psicosocial y salud integral para población víctima del conflicto armado.

ANEXO: 1.

PLAN TERRITORIAL EN SALUD NORTE DE SANTANDER 2016_2019

METAS DE RESULTADO

FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN DE LA SALUD	
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	
401	100% de los municipios han estructuración e implementación los Proceso de Seguimiento al cumplimiento de las acciones del Plan Territorial de Salud
402	Desarrollar en el 100% de los municipios priorizadas las acciones de concurrencia y complementariedad
403	Montaje y puesta en marcha del observatorio de salud pública del departamento
404	Desarrollar programa de investigación para las situaciones y eventos de interés en salud pública a través de la aplicación de metodologías cualitativas y cuantitativas en los diferentes grupos poblacionales.
405	Se consolida y desarrolla en un 100% la red departamental de laboratorios, con apoyo de la gestión, de la vigilancia en salud pública y vigilancia sanitaria
406	Cumplir con el 100% de los análisis por laboratorio de las muestras de agua, alimentos, y bebidas alcohólicas, que demande la vigilancia y control sanitario del Departamento.
407	Contar Sistemas de información para la vigilancia en Salud Publica funcionando y operando en un 100% SIVIGILA
PTS	Lograr el 80% el indice de desempeño de la gestión integral en salud
PTS	100% de EAPB de los Regimenes Contributivo , Subsidiado y Especial con seguimiento y monitorieo cumplimiento a las acciones de Promocion y Prevencion.
PTS	100% Secretarias de Salud con seguimiento y monitoreo al cumplimiento a Resolucion 4505/12.
PTS	100% EAPB con seguimiento a RIA de Promocion y Mantenimiento de la Salud establecidas e implementadas en el Departamento
PTS	Aumentar al 90% los mecanismos de participación y Control Social operando, que involucre a las organizaciones ciudadadanas existentes en el Departamento.
PTS	Porcentaje de municipios que implementan estrategias de información en salud y/o educomunicación para la Salud.
PTS	Porcentaje de estrategias de información en salud y educomunicación implementadas por el departamento.
PTS	Vigilancia al 100% de establecimientos y Servicios Farmaceuticos en el departamento.
408	Departamento alcanzará la cobertura al SGSSS del 98%
409	Al 100% de las EPS del régimen subsidiado, contributivo y regímenes especiales cuentan con seguimiento y monitoreo por parte del ente territorial.
410	EL 100% de los municipios contaran con visitas de vigilancia y seguimiento en la ejecución de las competencias en aseguramiento según las normas vigentes.
411	Vigilancia al 100% de la Red contratada para verificar la Prestación de servicios a la Población pobre no asegurada a cargo del Departamento.
412	Realizar 100% del monitoreo, seguimiento y evaluación del documento de la red pública del Departamento N.D.S a fin de Reorganizar de la red Hospitalaria
413	A 2019 se ha fortalecido el sistema de información en salud SIUS a fin de sistematizar la Historia Clínica del departamento.
414	El 25% de las IPS de baja complejidad serán acondicionados a nivel de infraestructura y dotación
415	En el Departamento se ha implementado sistema único de habilitación en un 100%, sistema de información (telemedicina-SIUS y APS) y PAMEC en el 60% de acuerdo al Sistema de Garantía de la Calidad en los Servicios de Salud individuales.
416	A 2019 Se ha desarrollado el programa piloto de la estrategia APS, "Hogares saludables, médico en casa".
417	Se ha socializado y realizado seguimiento a la implementación de la Política de atención integral en salud el modelo de atención en salud (MIAS, RIAS y GIR) en el 100% de las ESE del Departamento.
418	Se ha dado trámite en un 90% a las solicitudes de los usuarios para el acceso efectivo de los servicios de salud.
419	Seguimiento, monitoreo y evaluación al 100% de la Red Pública con planes de mantenimiento hospitalario