

ALCALDIA MUNICIPAL EL TAMBO CAUCA

. PLANEACION OPERATIVA ANUAL EN SALUD 2014

Nombre del Municipio: EL TAMBO CAUCA

Código DANE Municipio: 19256

Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2014

Nombre Alcalde: CARLOS ALBERTO VELA GALINDEZ



Código del Sector Salud	Dimensión Relacionada Plan Desarrollo	Código del objetivo sectorial (Códigos Plan de Desarrollo)	Nombre del Eje	Áreas Subprogramáticas	Nombre del Proyecto	Metas de Producto Anual	Descripción de Estrategias o Actividades del Proyecto
			ASEGURAMIENTO	Promocion de la afiliacion a la Seguridad Social en Salud.	ASEGURAMIENTO	100% de mejoramiento en el proceso induccion a la afiliacion a la poblacion vulnerable de El Municipio.	1.vigilancia a las EPS-s (asmet caprecom salud vida aic), en el proceso de aseguramiento de la poblacion vulnerabe.
		Identificacion y priorizacion de la poblacion ailiar		100% Identificacione los potenciales beneficiarios al Regimen Subsidiado.		1. Elaboracion de listados de la poblacion ailiar. 2. Difusion radial y por escrita en cartelera de la poblacion pendiente a la afiliacion. 3. Realizar brigadas de atencion en los diferentes corregimientos de nuestro Municipio para la identificacion actualizacion y afiliacion al regimen subsidiado.	
		Gestion y utilizacion eficiente de los cupos del regimen subsidiado		100% de sostenibilidad de los cupos del aseguramiento al regimen subsidiado.		1. inclusion al presupuesto el compromosible de los recusus que financian y cofinanciacion el regimen subsidiado	
		Adecuacion tecnologica y recurso humano para la administracion de la afiliacion		100% Actualizacion de la plataforma tecnologica y de comunicaciones y/o Adaptar software para el seguimiento a la afiliacion al Regimen Subsidiado.		1. Software actualizado y talento humano adecuado para la administracion del regimen subsidiado.	
		Celebracion de contratos de Aseguramiento		100% Elaboracion del instrumento juridico antes de los quince dias habiles de cada año.		1. elaboracion del instrumento juridico para afectar el presupuesto de cada	
		Administracion de la base de datos de afiliados		100% de mejoramiento en el proceso de actualizacion de la base de datos por parte de las EPS-s a la BDUa		1. Actualizacion de la base de datos de los afiliados al regimen subsidiado a travez de las EPS-s . 2. Realizar seguimiento por parte de la Entidad Territorial a las EPS-s. 3. Depuracion permanente a travez de los diferentes cruces que se realicen con otras instituciones como el contributivo EPS-RS y Otros.	
		Gestion Financiera del giro de los recursos		100% De Mejoramiento en el proceso de inspeccion vigilancia y control para el seguimiento de la oportunidad en el giro de recursos de las EPS-s a las IPS (publica y privadas).		1. revision y seguimiento a la gestion financiera del giro de los recursos de las EPS-s y de estas a los prestadores. 2. Pago oportuno por parte de la Entidad Territorial los recursos de Esfuerzo Propio a EPS-s Ips.	
		Vigilancia y control al Aseguramiento		100% De mejoramiento en el proceso Vigilancia permanente a las EPS-s para que cumplan con sus obligaciones frente a los usuarios en Salud		visitas de inspeccion vigilancia a las EPS-s (Asmet Salud, Caprecom, Aic y Salud Vida), para verificar el cumplimiento a la efectividad y oportunidad en la prestacion de los servicios de salud a todos los afiliados.	
		PRESTACION Y DESARROLLO DE SERVICIO DE SALUD	Accesibilidad a los servicios de salud	Garantizar el acceso a los servicios de Salud en lo tres niveles de complejidad a los habitante del municipio	1. Garantizar la oportunidad hasta 48 H para la atencion de salud en la baja complejidad. 2. Que la Demanda insatisfecha sea menor al 20%		
			Calidad en la Atencion en Salud	Mejorar los resultados de la atencion en salud centrados en el usuario	1. Comites de participacion y veedurías en salud funcionando. 2. verificar que las IPS que prestan servicios de Salud en El Municipio cumplan con las normas de habitacion y esten escritos en el registro especial de prestadores de salud Departamental. 3. que los indice sde satisfaccion de los usuarios superen el 80%.		
			Eficiencia en la prestacion de servicios de salud y sostenibilidad financiera.	Asegurar la sostenibilidad financiera de la Red publica de prestacion de servicios de salud de primer nivel de atencion.	se garantiza el 100% de la contratacion del plan de intervenciones colectivas (PIC), con la ESE Hospital el Tambo, y garantizar que el acuerdo de gestion con el Gerente de la ESE con el fin de mejorar la eficiencia en la prestacin de servicios de Salud.		
		EMERGENCIAS Y DESASTRES	Gestionar para la identificacion y priorizacion de los riesgos de emergencia y desastres	Determinacion de los mapas de riesgo y planes de emergencia y contingencia	Levantamiento del mapa de riesgo y elaboracion del plan de emergencia. ( Responsable Sec de Gobierno )		
			Acciones de articulacion intersectorial para el desarrollo de los planes de mitigacion y superacion de las mergencvias y desastres	Establecer la financiacion para la prevencion, atencion de emergencias	Elaboracion de un plan financiero para prevencion atencion de emergencias. ( Responsable Sec de Gobierno )		
			Acciones de fortalecimiento institucional para la respuesta Territorial ante las situaciones de mergencias y desastres	Fortalecer la prevencion y la respuesta a emergencia y desastres	Fortalecer los planes de prevencion en armonia con los planes de contingencia. ( Responsable Sec de Gobierno )		
			Acciones de fortalecimiento de la Red de Urgencias	Mejorar la capacidad de respuesta del comité local para la atencion de desastres	Elaboracion y ejecucion de el Plan Logistico del comité local coordinado con el regional y nacional. ( Responsable Sec de Gobierno )		
				Mejorar la capacidad del centro regulador de urgencias	Inspeccion vigilancia del sistema obligatorio de garantia de calidad de los prestadores de servicio de salud de la red de urgencias		

	Acciones De Promocion De La Salud Y Calidad De Vida	RUTAS DE ATENCION EN APS.	Comité Municipal de Salud Publica operando y con seguimiento.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Convocatoria de los actores institucionales y sociales para la operativizacion del comité municipal de Salud Pública que integre todos los proyectos, Salud infantil, salud sexual, nutrición, Salud Mental enfermedades crónicas no trasmisibles y trasmisibles e instituciones y sectores: red unidos, familias en acción, EPS, IPSI, ICBF, Policía, Gestoras sociales, sector educativo, ONG, Bomberos, Indeporles Cauca, comisaría de familia, fiscalía, y grupos organizados de la comunidad. El cual debe estar articulado al COMPOS, donde se planteen las estrategia de mejoramiento.</li> <li>2. Diseñar evaluar y publicar la ruta de atencion integral en salud infantil (nutrición y madre canguro).</li> <li>3. Elaboración del Plan de acción, capacitación y cronograma de actividades a las instituciones y actores Municipales (Las capacitaciones serán concertadas con los integrantes del comité).</li> <li>4. Diligenciamiento de las ficha de notificacion SIVIGILA y Seguimiento a los casos presentados mensualmente: Violencia sexual de Genero, Violencia Intrafamiliar, atención psicosocial, desplazamiento, conflicto armado, consumo de SPA, trastornos mentales, Trabajo infantil, desnutrición, maltrato infantil, poblacion especial y contra la Mujer.</li> <li>5. Diseñar estrategia de Comunicacion radial comunitaria y perifoneo donde se promuevan las rutas de atencion en salud, los proyectos PIC, (Programas de promocion y prevencion en salud).</li> <li>6. Actas de reuniones de socialización mensual con integrantes del comité de salud pública donde se conozca los casos presentados y resultados cualitativos, cuantitativos obtenidos de las rutas establecidas.</li> <li>7. Informe Bimestral de las actividades ejecutadas en el plan de acción (capacitaciones - rutas de atención) y seguimiento realizado a los casos presentados.</li> </ol>
	Acciones De Promocion De La Salud Y Calidad De Vida	GESTIÓN PARA EL DESARROLLO OPERATIVO COMUNITARIO	5 grupos de apoyo comunitario operando 4 grupos de apoyo para conformar y operativizar en salud publica	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Operativar las cinco redes de apoyo comunitario para la salud publica (Huisiño, Quilacaca, Uribe, paloma y Cabecera)</li> <li>2. Diseñar el plan operativo para el trabajo de formacion, certificacion en primeros auxilios y seguimiento a las fichas de remision reportadas por lideres.</li> <li>3. conformar 4 nuevos grupos de apoyo en las veredas de San Joaquin, Anayes, Crucero de Pandiguando, Cuatro Esquinas: para realizar los proceso de formación y seguimiento en Salud Infantil, Salud Sexual y Reproductiva, enfermedades cronicas trasmisibles y no trasmisibles. AIEPI Comunitario (enfatar en 4 practicas claves), Lactancia Materna, Salud Oral, Salud Mental, no consumo de SPA, Prevención de todas la formas de Violencia incluyendo de género, planificación familiar, Interrupción Voluntaria del Embarazo, Prevención de Cáncer de mama, Cérvix y próstata, Atención Integral al joven, Prevención de Infecciones de Trasmisión Sexual, Prevención de Violencia Intrafamiliar y Violencia Sexual, conflicto armado, Trastornos mentales, rehabilitación basado en comunidad enfocado en discapacidad, hábitos y estilos de vida saludable, desnutrición, primeros auxilios a personas mentales, Discapacidad, convivencia familiar y social.</li> <li>4. Captacion caracterizacion y remision de personas en condicion discapacidad.</li> <li>5. Actualizacion del directorio de lideres por cada zona</li> <li>6. Realizar una relatoria por cada grupo conformado y operando, un encuentro con presentantes por cada grupo, y encuentro general con los lideres que participaron en los procesos de formacion donde se den a conocer las experiencia exitosas por cada grupos.</li> <li>7. realizar seguimiento mensual por cada grupo y fomentar la promocion de la estrategia de identificación, canalización de la población desde las redes comunitarias hacia las instituciones correspondientes.</li> <li>8. Incentivar a las redes de apoyo comunitario capacitadas en primeros auxilios con los elementos basicos de atencion (KIT de Primeros Auxilios).</li> <li>9. Informe final audiovisual de todo el proceso de formacion.</li> </ol>
		VACUNACION	Lograr y mantener las coberturas de vacunacion con todos los biologicos del Programa ampliado de Inmunizaciones PAI en el 95%, de niños y niñas menores de 2 años.	<p><b>APOYO AL DESARROLLO DE LAS JORNADAS NACIONALES DE VACUNACION</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Plan de acción de cada la jornadas nacionales de vacunacion analizado y socializado con el personal PAI</li> <li>2. Elaboración de cronogramas (pre-jornada y JNV).</li> <li>3. Entrega de registros establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>4. Sistematización y entrega de informe con análisis cuantitativo y cualitativo.</li> </ol> <p><b>MONITOREOS RÁPIDOS DE COBERTURA</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Elaborar cronograma de cada MRC.</li> <li>2. Diligenciamiento, sistematización y análisis del formato de acuerdo a los registros establecidos por el Ministerio de salud Y Protección Social.</li> <li>3. Sistematización y entrega de informe con análisis cuantitativo y cualitativo por cada MRC.</li> </ol> <p><b>BARRIDOS DE VACUNACIÓN</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Elaboración cronograma con base en la identificación de áreas geográficas de intervención.</li> <li>2. Diligenciamiento, consolidación y reporte de registros diarios de vacunacion.</li> <li>3. Sistematización y entrega de informe con análisis cuantitativo y cualitativo.</li> </ol> <p><b>BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Elaboración de cronograma.</li> <li>2. Diligenciamiento, análisis y reporte de las BAC realizadas.</li> <li>3. Sistematización y entrega de informe con análisis cuantitativo y cualitativo.</li> </ol>

SALUD PÚBLICA	Acciones De Promocion De La Salud Y Calidad De Vida	50 Familias con niños menores de 5 años con algún grado de desnutrición y/o bajo peso al nacer tienen un plan de intervención integral e intersectorial para el manejo de su patología.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Operativización del software ANTHRO con un plan de manejo y seguimiento de cada caso identificado en niños menores de 5 años con algún grado de desnutrición y/o bajo peso al nacer consulta intra o extramural.</li> <li>2. Plan Estratégico de Seguimiento a las 80 familias seleccionadas en el 2013, y evaluación trimestral.</li> <li>3. Seleccionar a 50 familias con niños menores de cinco años con algún grado de desnutrición y ejecutar un plan de campo que contemple (visita, educación, seguimiento y evaluación) al núcleo familiar por parte del grupo de profesionales encargados.</li> <li>4. Desarrollar estrategias para fortalecer la recuperación nutricional de los niños identificados.</li> <li>5. Elaboración de un plan de manejo intersectorial integral para cada caso identificado</li> <li>6. Consolidar la información, reportar a los entes competentes y hacer seguimiento a los casos encontrados</li> <li>7. Seguimiento y evaluación de los planes de intervención Informe cualitativo y cuantitativo del impacto, verificando con la morbimortalidad relacionada</li> </ol>
		Aumentar un 10% el porcentaje de captación de las gestantes en el primer trimestre del embarazo a partir del porcentaje que tuvo el municipio en el 2012.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aplicación de instrumentos para el censo y mapeo de las gestantes.</li> <li>2. Seguimiento a la base de datos de las gestantes inscritas en control prenatal (20132 - 2014), que permita identificación de riesgos, monitoreo a signos de alarma y cumplimiento a las actividades de promoción y prevención.</li> <li>3. Reporte mensual de adherencia de las gestantes captadas a las actividades médicas, odontológicas, de vacunación y de laboratorio entre otras.</li> <li>4. Brindar educación a las gestantes y su familia, enfocada en los factores de riesgo y signos de alarma de la gestación parto y puerperio.</li> <li>5. Realizar curso mensual a las gestantes en psicoprofilaxis.</li> <li>6. Reporte mensual de insistentes.</li> <li>7. Visita domiciliaria a las insistentes y casos especiales en los formatos establecidos por la SDSC con copia a historia clínica de la usuaria</li> <li>8. reporte y seguimiento de la base de datos de las gestantes malnutridas y con anemia nutricional</li> <li>9. seguimiento a la mediana duración de la lactancia materna con la aplicación de el instrumento establecido por la SDSC para el seguimiento de la línea de base de la mediana de duración de lactancia materna exclusiva.</li> <li>10. Diseño y aplicación de la estrategia de información, educación y comunicación adecuada interculturalmente y con enfoque de género en Salud sexual y reproductiva.</li> <li>11. Monitoreo a los casos de VIH en gestantes y sífilis gestacional en el municipio para evitar la transmisión meterno infantil en los formatos establecidos por el MS y PS.</li> <li>12. realizar mensualmente programas de psicoprofilaxis.</li> </ol>
	50% de parteros (as) pertenecientes al Municipio identificadas y clasificadas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formular el plan de capacitación integral mensual que incluya mínimo cuatro capacitaciones con personal especializado donde se realicen intercambio de experiencias.</li> <li>2. Realizar seguimiento y evaluación a las fichas reportadas por los parteros.</li> <li>3. Diseñar una Estrategia de Identificación a parteros y médicos tradicionales donde se diferencien.</li> <li>4. Incentivar trimestral a partero para la atención primaria a gestantes.</li> </ol>	
	Acciones De Promocion De La Salud Y Calidad De Vida	SERVICIOS AMIGABLE INTEGRAL AL JOVEN.	El (20) % de jóvenes y adolescentes del total de la población atendidos bajo el modelo de servicios amigables.
Acciones De Promocion De La Salud Y Calidad De Vida	MOVILIZACIONES DE PROMOCION Y PREVENCIÓN	Seis (6) Campañas de movilización social para la sensibilizar a la población en temas de Hábitos y Estilos de vida saludable, Día Maltrato Infantil, Día Discapacidad, día Mundial de la Salud, Violencia de contra la Mujer, Día de la Lucha contra el VIH.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Establecer estrategia de articulación para realizar las actividades de movilización Social.</li> <li>2. Convocar a Estudiantes, Docentes, líderes de la Diferentes zonas de Municipio entre otros.</li> <li>3. Establecer una estrategia de comunicación para las movilizaciones.</li> </ol>



---



















