



financiación con recursos estatales adicionales al Sistema General de Participaciones.

### **2.5.1. Estrategias Para La Promoción De La Salud y La Calidad De Vida.**

- 3 Promover la educación para la salud dentro del sector y por fuera de este articulando el proceso con las instituciones educativas tanto formales como no formales.
- 3 Promoción de los procedimientos para optimizar la participación social y comunitaria dentro de los proyectos y actividades del sector salud.
- 3 Dirigir, coordinar y establecer vínculos de relación entre actores políticos, empresariales, entidades estatales, gremios intersectoriales, estableciendo alianzas y compromisos para la construcción de entornos saludables para toda la comunidad de La Jagua de Ibirico.
- 3 Reorientación de los servicios de salud hacia la promoción de la salud y mejoramiento de la calidad de vida, bajo estándares de cumplimiento de metas y satisfacción de los usuarios.

### **2.5.2. Estrategias Para La Prevención De Riesgos.**

- 3 Implementar políticas de prevención de los riesgos biológicos, de consumo de sustancias psicoactivas, de comportamiento, del medio ambiente, laborales, sanitarios y fitosanitarios.
- 3 Efectuar un seguimiento y evaluación de las acciones de prevención específica y detección temprana del plan obligatorio de salud - POS de los regímenes contributivo y subsidiado.
- 3 Adopción del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud- SOGCS, en las competencias que se le atribuyen al municipio.



- 3 Formular, ejecutar y supervisar el montaje y puesta en funcionamiento de planes preventivos en lo relativo a la salud, frente a las emergencias y desastres en salud, en el municipio.
- 3 Seguimiento y evaluación del desarrollo de los servicios preventivos en salud ocupacional y laboral.
- 3 Diseñar estrategias alternativas que permitan prever la posibilidad de riesgos poco detectables que puedan afectar la salud de la comunidad.

### **2.5.3. Estrategias Para La Recuperación y Superación De Los Daños En La Salud.**

- 3 Seguimiento y evaluación de las acciones de detección temprana y atención en salud del plan obligatorio de salud - POS de los regímenes contributivo y subsidiado, en el municipio.
- 3 Prestación de servicios de salud a la población pobre, no asegurada, en lo establecido en el plan obligatorio de salud - POS del régimen contributivo.
- 3 Desarrollo de las redes de urgencias y de los sistemas de referencia y contrarreferencia, en la jurisdicción a través de la ESE pública.
- 3 Supervisión y evaluación de los servicios de atención integral de los accidentes de trabajo y la enfermedad derivada de la actividad laboral, para lo cual la dependencia encargada en la dirección de salud local, exigirá a todas las empresas tanto públicas como privadas con asiento en el municipio, el cumplimiento de la afiliación de sus empleados al sistema de riesgos profesionales, exigiendo los respectivos soportes de pago. Se tendrá especial cuidado con los obreros públicos que sean contratados para el desarrollo directo o indirecto de obras a cargo del municipio.
- 3 Vigilancia y fomento del desarrollo de servicios diferenciales por ciclo vital para la atención y rehabilitación de las discapacidades.



#### **2.5.4. Estrategias Para La Vigilancia En Salud y Gestión Del Conocimiento.**

- 3 Desarrollo e implementación de las acciones de vigilancia en salud en el municipio a través de componentes del Plan de Intervenciones Colectivas.
- 3 Monitoreo, evaluación, y análisis permanente de la situación de salud en La Jagua de Ibirico, con el fin de verificar el cumplimiento de objetivos y metas propuestas.
- 3 Implementación del sistema de información de salud que permita el conocimiento y la difusión oportuna de resultados en salud, de acuerdo a las actividades planteadas, tanto por el Municipio como por la ESE municipal.

#### **2.5.5. Estrategias Para La Gestión Integral Del Desarrollo Operativo y Funcional Del Plan Nacional De Salud Pública.**

- 3 Aseguramiento universal en salud, priorizando la población pobre y vulnerable.
- 3 Fortalecimiento de la capacidad de rectoría, regulación, gestión y fiscalización en salud pública para garantizar el cumplimiento de las competencias del nivel territorial.
- 3 Mejoramiento de la capacidad institucional para la planificación y gestión de las acciones individuales y colectivas en salud pública.
- 3 Concertación intersectorial para la modificación de los determinantes de la salud y reducción de condiciones de vulnerabilidad de los individuos y de la población en general.
- 3 Desarrollo de los modelos de atención en salud de origen intercultural.
- 3 Fomento del mejoramiento continuo de las competencias del talento humano en áreas de interés en salud pública.



3 Promoción del control social y la rendición de cuentas.

## 2.6. POLÍTICAS.

Es el cumulado de disposiciones y propósitos que buscan ajustar y vincular el **Sistema de Protección Social del Municipio para el resultado de las metas y** especialmente para disminuir las brechas en salud existentes entre los individuos y grupos poblacionales. Esto exige una articulación efectiva de esfuerzos del sector, entre la Nación, el Departamento, el Municipio, las entidades promotoras de salud - EPS, las administradoras de riesgos profesionales - ARP, los prestadores de servicios de salud -IPS, ESE, la sociedad civil organizada, las sociedades científicas, las instituciones formadoras del talento humano en salud, los otros sectores de la sociedad.

Al igual que las estrategias definidas en el contenido anterior, las políticas diseñadas para el Municipio de La Jagua de Ibirico hacen parte de las políticas establecidas por el Gobierno Nacional para el progreso afín del sector salud en todo el país, por lo tanto, no podemos apartar estos parámetros legales y obligándonos a incorporar nuestras necesidades al conglomerado general de tal forma que esta articulación permita una acción más directa y comprometida de todos los actores estatales y privados.

### 2.6.1. Política De Promoción De La Salud y La Calidad De Vida.

La promoción de la salud y la calidad de vida componen un proceso político y social que incluye las acciones dirigidas a mejorar los medios necesarios para optimizar la salud como derecho humano inalienable, a consolidar una cultura de



la salud que involucre a individuos, familias, comunidades y la sociedad en su conjunto, a integrar el trabajo de los sectores y las instituciones en un proceso encaminado a transformar los condicionantes o determinantes de la salud, con el fin de mitigar su impacto en la salud individual y colectiva.

Se logra la promoción de la salud y la calidad de vida como una dimensión del trabajo de salud que sitúa su centro en la noción de salud, en su sentido positivo como bienestar y calidad de vida, que se articula y se combina con la acción preventiva. La promoción de la salud y la calidad de vida integran las acciones individuales y colectivas encaminadas a hacer que los individuos y las colectividades estén en condiciones de ejercer un mayor control sobre los determinantes de su salud. Esta línea hace posible la vinculación de los temas del sector salud con los temas de otros sectores y con la política económica y social. El objetivo es impulsar las capacidades y formar en los individuos y las comunidades las oportunidades para que sean aptos en reconocer y compensar sus necesidades en salud, transformar o ajustarse al medio ambiente, asumir estilos de vida que reduzcan su vulnerabilidad, y contribuir en el control social para la mejoría de las condiciones del entorno con el fin de posibilitar el desarrollo de una cultura de la salud con calidad de vida y el desarrollo de la autonomía individual y colectiva.

### **2.6.2. Política De Prevención De Riesgos.**

Es el conjunto de acciones individuales y colectivas en salud dispuestas a la reducción de los riesgos de enfermar o morir. El objetivo de esta línea de política es disminuir la pérdida de bienestar evitando, mitigando o reduciendo al mínimo la probabilidad de daño, mediante intervenciones compartidas entre el Estado, la comunidad, las entidades promotoras de salud - EPS, las administradoras de



riesgos profesionales - ARP y los sectores cuyas acciones tienen incidencia en la salud de las personas. Esta línea de política incluye las medidas destinadas no solamente a impedir la aparición de la enfermedad, la prevención primaria, sino también a tramitar el riesgo para detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida, la prevención secundaria.

### **2.6.3. Política De Recuperación y Superación De Los Daños En La Salud.**

Es el conjunto de acciones individuales del plan obligatorio de salud – POS de los Regímenes contributivo y subsidiado, que busca recuperar la salud y superar los daños ocurridos en los individuos y las poblaciones, a través del acceso oportuno y con calidad a los servicios de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación y a los programas y redes de protección social. Consta de acciones de prevención secundaria y terciaria que se cumplen en todos los niveles de atención y grados de complejidad con el objeto de detener o disminuir el daño que pueda producir la enfermedad ya presente, el establecimiento de la cronicidad, sus recidivas o sus secuelas. Esta política demanda de las autoridades de salud y de la sociedad en general, una indisoluble evaluación del acceso, oportunidad, calidad, pertinencia y grado de satisfacción de los usuarios de los servicios de salud.

### **2.6.4. Política De Vigilancia En Salud y Gestión Del Conocimiento.**

Es el conjunto de procesos sistemáticos y constantes de recolección, análisis, interpretación y divulgación de información, y de investigación para la identificación de las necesidades de salud de la población y de la respuesta de los servicios para el mejoramiento de la salud y la calidad de vida de los habitantes de La Jagua de Ibirico. La vigilancia en salud está compuesta por los procesos de vigilancia en salud pública, vigilancia en salud en el entorno laboral, vigilancia



sanitaria e inspección, vigilancia y control de la gestión del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS.

#### **2.6.4.1. Vigilancia en Salud Pública.**

La vigilancia en salud pública vigila los riesgos y daños biológicos, del comportamiento y del medio ambiente, tanto individuales como colectivos. Para ello utiliza la notificación obligatoria, la vigilancia activa por medio de observatorios y centinelas, entre otros, y la investigación de modelos de riesgo y enfermedad en las condiciones y eventos priorizados.

#### **2.6.4.2. Vigilancia en Salud en el Entorno Laboral.**

La vigilancia en salud en el entorno laboral vigila los riesgos laborales, los accidentes de trabajo y la enfermedad proveniente de la actividad laboral. Para ello emplea la vigilancia activa ejerciendo uso entre otros de la metodología de buenas prácticas, y de la investigación.

#### **2.6.4.3. Vigilancia Sanitaria.**

La vigilancia sanitaria vigila los riesgos relacionados con los alimentos, medicamentos, tecnologías en salud, productos de uso doméstico, establecimientos públicos y las cadenas productivas. Para ello emplea la vigilancia activa haciendo uso entre otros de la metodología de buenas prácticas, y de la investigación.



### **2.6.5. Inspección, Vigilancia y Control De La Gestión Del Sistema General De Seguridad Social En Salud – SGSSS.**

La inspección, vigilancia y control de la gestión del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS es el conjunto de normas, agentes, y procesos articulados entre sí, en los ejes de financiamiento, aseguramiento, prestación de servicios, atención al usuario y participación social. La vigilancia en salud, aplicando todos sus procesos y componentes generará el conocimiento sobre la situación de salud del Municipio, la cual permitirá a la Secretaría de Salud Municipal ajustar el Plan Territorial de Salud y establecer prioridades dentro del Plan de Desarrollo Municipal 2008 – 2011.

Esta línea demanda el desarrollo de procesos de aprendizaje individual, grupal y organizacional para la generación, aplicación y apropiación del conocimiento. Esto lleva a una concepción dinámica de la relación entre el conocimiento, el sujeto que conoce y el entorno en el cual actúa para lograr una transformación positiva de la realidad. Requiere la construcción de alianzas entre el sector salud y los sectores como educación, medio ambiente, agua, y comunicación entre otros, para la innovación e introducción de nuevas tecnologías.

La evaluación de resultados tiene como objetivo monitorear el grado de apropiación, ejecución y mejoramiento continuo de las políticas sectoriales y extrasectoriales definidas en el Plan Territorial de Salud Pública y su impacto en la salud individual y colectiva. Incluye la verificación de cumplimiento de los indicadores de gestión, los resultados y los recursos programados, conforme a lo establecido en el sistema de evaluación que el Ministerio de la Protección Social defina en cumplimiento del Artículo 2 de la Ley 1122 de 2007.



### **2.6.6. Política Gerencial y De Integración Sectorial.**

Esta línea de acción propone vincular todos los sectores sociales y económicos en torno a la actividad de bienestar en salud de la población. Para que esto suceda se deben organizar espacios directos de participación y a la vez determinar funciones de obligatorio cumplimiento por parte de aquellas instituciones que tratan el tema de salud como su eje de acción. El Hospital Jorge Isaac Rincón debe transformarse en poco tiempo en una ESE ejemplo a nivel regional, para tal efecto requiere no solo de la buena administración de la entidad sino el aporte directo y sostenido de recursos por parte del Municipio y el Departamento para el mejoramiento de su edificación, sino también para un completo equipo de elementos necesarios para las buenas prácticas en salud.

La visión de la política gerencial es poseer el control en el municipio para encaminar los procesos de desarrollo en salud. Por ello la tarea inicial es conseguir que dentro del Plan de Desarrollo las estrategias y programas se encaminen en su mayoría a perfeccionar la calidad de vida de la población, estableciendo metas coherentes y que puedan ser evaluadas continuamente por la misma comunidad y por las entidades a través de un seguimiento oportuno a las inversiones hechas.

La otra acción gerencial es lograr que todos los sectores sociales que comprenden el presupuesto municipal, se reorienten al cumplimiento de las metas propuestas en el presente Plan Territorial de Salud, de tal manera que alcancen modificarse aspectos vitales de cada individuo que accedan a un mejor vivir y realcen su nivel de autoestima y desarrollo; para tal efecto se deben fomentar acción de saneamiento básico, mejoramiento de vías de acceso, fortificación de las microempresas, creación de un política agropecuaria que permita un mayor



desarrollo a las actividades el campo y como consecuencia nos den un mejor nivel económico y un mejor nivel de vida para el campesino; A la par los sectores educativos y de recreación juegan un papel preponderante en la ejecución de actividades de capacitación y de aprovechamiento del tiempo libre, que disminuyan los niveles de desempleo, malas practicas higiénicas, malos hábitos alimentación, disminución en tasa de alcoholismo, tabaquismo y fomento a las relaciones sexuales responsables y sanas.

## 2.7. PRIORIDADES.

Los objetivos de las prioridades en salud indican las necesidades del país en materia de salud, en donde han sido debatidas y concertadas con los Distintos actores del sector, de otros sectores y representantes de los ciudadanos y usuarios de los servicios de salud, por medio de mesas de discusión y aportes individuales y de diferentes colectividades.

Las prioridades nacionales en salud son:

- 3 La salud infantil.
- 3 La salud sexual y reproductiva.
- 3 La salud oral.
- 3 La salud mental y las lesiones violentas evitables.
- 3 Las enfermedades transmisibles y las zoonosis.
- 3 Las enfermedades crónicas no transmisibles.
- 3 La nutrición.
- 3 La seguridad sanitaria y del ambiente.
- 3 La seguridad en el trabajo y las enfermedades de origen laboral.



Las prioridades en salud del Plan Nacional de Salud Pública son de estricto cumplimiento en la Nación, en los planes de salud territoriales y en los planes operativos de las entidades promotoras de salud - EPS, en coherencia con los perfiles de salud territorial.

## **2.8. METAS DEL PLAN DE SALUD NACIONAL.**

### **2.8.1. Mejorar La Salud Infantil.**

- 3 Reducir a menos del 1% la tasa de mortalidad en menores de un año
- 3 Lograr y mantener las coberturas de vacunación con los biológicos del programa Ampliado de Inmunizaciones por encima del 95% en niños y niñas en menores de 1 año.
- 3 Reducir a menos de 1% la tasa de mortalidad de niños y niñas menores de 5 años.
- 3 Reducir a menos del 2% los casos de desnutrición crónica en niños, niñas menores de 12 años.

### **2.8.2. Mejorar La Salud Sexual y Reproductiva.**

- 3 Reducir a menos del 1% la tasa de mortalidad materna.
- 3 Lograr, reducir y mantener por debajo de los 2.4 hijos, la fecundidad global en mujeres de 15 a 49 años de edad.
- 3 Aumentar a un 80% el número de consultas de control para la prevención del Cáncer de Cuello Uterino en mujeres de edad fértil.
- 3 Mantener por debajo de 0.1% la prevalencia e infección por VIH en población de 15 a 49 años de edad.



- § Disminuir a menos de 2 casos anuales el embarazo en adolescentes no deseado y disminuir a menos de un caso los embarazos e menores de 15 años.

### **2.8.3. Mejorar La Salud Oral.**

- § Lograr un índice de COP promedio a los 12 años de edad.
- § Lograr y mantener los dientes permanentes en el 60% de los mayores de 18 años.

### **2.8.4. Mejorar La Salud Mental.**

- § Controlar en un 100% el acceso de menores de 18 años al consumo de sustancia psicoactivas.
- § A través de un comité interdisciplinario, realizar seguimiento a las instituciones educativas en frecuencia no menor a una vez al año, con el fin de detectar síntomas de trastornos mentales y su reorientación a los servicios de atención.

### **2.8.5. Disminuir Las Enfermedades No Transmisibles y Las Discapacidades.**

- § Aumentar en un 30% el número de adolescentes de 13 a 17 que practiquen deporte o actividad física global en forma permanente.
- § Aumentar a un 50% el número de adultos entre 18 y 64 años que practique alguna clase de actividad física en forma periódica.
- § Incrementar por encima de los 14 años de edad el promedio de inicio al consumo de cigarrillos en población menor de 18 años.



- § Promover acciones de diagnóstico temprano de la enfermedad renal – crónica – ERC
- § Promover acciones preventivas para mantener o reducir la prevalencia de limitaciones evitables.

#### **2.8.6. Mejorar La Situación Nutricional.**

- § Reducir a menos del 1% el porcentaje de desnutrición global en niños menores de 5 años, que presenten actualmente síntomas de desnutrición de acuerdo al NUTTEST.
- § Eliminar totalmente la tasa de mortalidad por desnutrición crónica.
- § Incrementar en las maternas un promedio de un mes adicional de lactancia exclusiva al período normal establecido.
- § Diseño y puesta en funcionamiento de por lo menos un proyecto productivo rural, al año que propenda por el mejoramiento en la buenas prácticas nutricionales.

#### **2.8.7. Mejorar La Seguridad Sanitaria y Ambiental.**

- § Mejorar en un 90% mínimo la calidad de agua para el consumo en el área urbana del Municipio de La Jagua de Ibirico.
- § Ampliar la cobertura en un 40% del suministro de agua potable para la población ubicada en los sectores rurales.
- § Avance de un 60% como mínimo en el desarrollo del proyecto de tratamiento de aguas residuales del municipio.
- § Controlar en un 100% el manejo de los residuos sólidos.
- § Diseño y puesta en funcionamiento de por los menos un proyecto anual de reforestación y cuidado de zonas ambientales vulnerables.



### 2.8.8. Mejorar La Seguridad En El Trabajo y Disminuir Las Enfermedades De Origen Laboral.

- § Reducir a menos de 2 casos por año la tasa de mortalidad por enfermedad laboral.
- § Reducir en un 50% los casos de accidentes laborales.
- § Implementar en un 100% los controles a las entidades públicas, privadas, y contratistas sobre el cumplimiento de afiliación de empleados a las ARP.

### 2.9. EJES PROGRAMÁTICOS Y OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL DEL MUNICIPIO DE LA JAGUA DE IBIRICO.

EJE PROGRAMATICO		
ASEGURAMIENTO		
<b>Objetivo Estratégico:</b> Lograr las coberturas de aseguramiento en un 100% y la prestación de los servicios de salud a la población pobre y vulnerable, a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud.		
SECTOR SALUD		
METAS DE RESULTADO	Línea Base	Meta Cuatrienio
Lograr el Aseguramiento Universal al Régimen Subsidiado de la Población SISBEN 1 y 2.	89.63%	100%
EJE PROGRAMATICO		
PRESTACION Y DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		



**Objetivo Estratégico:**

**SECTOR SALUD**

<b>METAS DE RESULTADO</b>	<b>Línea Base</b>	<b>Meta Cuatrienio</b>
Garantizar y Mantener la Prestación de los Servicios de Salud a la Población Pobre y Vulnerable no cubierta con Subsidios a la Demanda	67.67%	100%
Apoyar la implementación del sistema obligatorio de garantía de la calidad de atención en salud en la ESE Hospital Jorge Isaac Rincón Torres	0	1
Fortalecer la ESE Hospital Jorge Isaac Rincón Torres en la Prestación de los Servicios de Salud en el Área Rural	ND	100%
Fortalecimiento Institucional de la Secretaría de Salud Municipal	ND	100%

**EJE PROGRAMATICO**

**SALUD PÚBLICA**

**Objetivo Estratégico:**

**SECTOR SALUD**

<b>METAS DE RESULTADO</b>	<b>Línea Base</b>	<b>Meta Cuatrienio</b>
Reducir la tasa de mortalidad en menores de un año y en menores de cinco años	41% y 68%	31% y 51%
Reducir y Mantener la fecundidad global en mujeres entre 15 y 49	85.1%	63.8%



años.		
Reducir la razón de mortalidad materna	592	296
Reducir la tasa de mortalidad por cáncer de cuello uterino y seno	ND	33%
Controlar o Mantener la prevalencia de infección por VIH	ND	0%
Reducir la Tasa de Mortalidad por Suicidios	ND	18%
Cumplir con la Meta de Eliminación de la Lepra (Prevalencia de 1/10.000 habitantes)	1	< 1
Disminuir las Enfermedades Crónicas no Transmisibles y las Discapacidades	ND	50%
Reducir la Tasa de Mortalidad por Desnutrición en menores de 5 años	ND	
Mejorar la Seguridad Sanitaria y Ambiental	ND	70%

**EJE PROGRAMATICO**

**PORMOCIÓN SOCIAL**

**Objetivo Estratégico:**

**SECTOR SALUD**

<b>METAS DE RESULTADO</b>	<b>Línea Base</b>	<b>Meta Cuatrienio</b>
Desarrollar actividades de promoción de la salud y prevención de riesgos en poblaciones en condiciones de mayor vulnerabilidad	0	3



Aumentar la cobertura de beneficiarios Red Juntos en el Municipio	0	1
Desarrollar actividades de IEC participación social	0	1

**EJE PROGRAMATICO**  
**PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE RIESGOS PROFESIONALES**

**Objetivo Estratégico:**

**SECTOR SALUD**

METAS DE RESULTADO	Línea Base	Meta Cuatrienio
Disminuir la tasa de mortalidad por accidente de trabajo en el municipio.	ND	200

**EJE PROGRAMATICO**  
**EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**Objetivo Estratégico:**

**SECTOR SALUD**

METAS DE RESULTADO	Línea Base	Meta Cuatrienio
Red de prestación de servicios de salud con reducción de su vulnerabilidad por sismo, inundaciones, movimientos en masa, brotes, intoxicaciones, y acciones de carácter intencional generadas por el hombre	0%	100%



## 2.10. OBJETIVOS, METAS, INDICADORES, PROYECTOS Y ESTRATEGIAS DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD DEL MUNICIPIO DE LA JAGUA DE IBIRICO.

<b>Secretaria: SALUD</b>		
<b>PROGRAMA 1</b>		
<b>ASEGURAMIENTO</b>		
<p><b>Objetivo Estratégico:</b> Lograr las coberturas de aseguramiento en 100% y la prestación de los servicios de salud a la población pobre y vulnerable, a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud.</p>		
<b>Subprograma 1: Promoción de la Afiliación al SGSSS</b>		
<b>Metas de Producto</b>	<b>Línea Base</b>	<b>Meta Cuatrienio</b>
<p>Afiliar al 100% de la población SISBEN 1 y 2 al Régimen Subsidiado</p> <p><b>Indicador:</b> No. de personas inscritas al Régimen Subsidiado / No. Cupos Disponibles</p>	89.63%	100%
<b>Subprograma 2: Identificación y priorización de la población a afiliar</b>		
<b>Metas de Producto</b>	<b>Línea Base</b>	<b>Meta Cuatrienio</b>
<p>Actualizar la Base de Datos del SISBEN</p> <p><b>Indicador:</b> No. Base de Datos del SISBEN Actualizada</p>	0	1
<b>Subprograma 3: Gestión y utilización eficiente de los cupos del Régimen Subsidiado</b>		



Metas de Producto	Línea Base	Meta Cuatrienio
Asignar eficientemente el 100% de cupos plenos del Régimen Subsidiado a la población priorizada del SISBEN 1 y 2 <b>Indicador:</b> Porcentaje de Cupos Plenos asignados según priorización	ND	100%
Sostenibilidad del 100% de cupos plenos asignados a la población SISBEN 1 y 2 <b>Indicador:</b> Porcentaje de sostenibilidad de los cupos plenos	ND	100%
Obtener nuevos cupos de la depuración de la base de datos del SISBEN y del Régimen Subsidiado <b>Indicador:</b> No. de cupos obtenidos	0	100

#### Subprograma 4: Adecuación tecnológica y recurso humano para la administración de la afiliación

Metas de Producto	Línea Base	Meta Cuatrienio
Actualizar la Plataforma Tecnológica y de comunicaciones y/o adaptar Software para la administración de la Afiliación al Régimen Subsidiado. <b>Indicador:</b> Porcentaje de actualización de la Plataforma Tecnológica y Porcentaje de Adquisición de Equipo de Cómputo y Software.	ND	100%

#### Subprograma 5: Celebración de los contratos de aseguramiento

Metas de Producto	Línea Base	Meta Cuatrienio
Reducir el tiempo de trámite en la firma y legalización de los contratos	ND	100%



**Indicador:** Porcentaje de contratos firmados y legalizados oportunamente.

### Subprograma 6: Administración de bases de datos de afiliados

Metas de Producto	Línea Base	Meta Cuatrienio
Depurar y Actualizar la base de datos del Régimen Subsidiado <b>Indicador:</b> Porcentaje de base de datos depurada y actualizada	ND	100%
Mantenimiento de la Base de Datos depurada del Régimen Subsidiado <b>Indicador:</b> Porcentaje de mantenimiento de la base de datos	ND	100%

### Subprograma 7: Gestión financiera del giro de recursos

Metas de Producto	Línea Base	Meta Cuatrienio
Mejorar la oportunidad en el giro de pagos de los contratos <b>Indicador:</b> Porcentaje de contratos con giro de pago con 15 días o menos.	80%	100%
Liquidar los contratos de las vigencias anteriores <b>Indicador:</b> Porcentaje de contratos liquidados oportunamente de vigencias anteriores	0%	100%
Liquidar oportunamente los contratos de las vigencias actuales <b>Indicador:</b> Porcentaje de contratos liquidados oportunamente de vigencias actuales	0%	100%

### Subprograma 8: Interventoría de los contratos del Régimen Subsidiado



Metas de Producto	Línea Base	Meta Cuatrienio
Realizar interventoría a los contratos del Régimen Subsidiado <b>Indicador:</b> Número de contratos del Régimen Subsidiado con Interventoría / Número de contratos de aseguramiento del Régimen Subsidiado * 100	100%	100%

### Subprograma 9: Vigilancia y control del Aseguramiento

Metas de Producto	Línea Base	Meta Cuatrienio
Mejorar en las aseguradoras del Régimen Subsidiado el proceso de carnetización y reporte de novedades. <b>Indicador:</b> Porcentaje de aseguradoras con cumplimiento de planes de mejoramiento del proceso de carnetización y reporte de novedades.	ND	100%
Seguimiento y evaluación de la afiliación de los trabajadores al Régimen Contributivo en las Empresas. <b>Indicador:</b> Porcentaje de empresas con trabajadores en el Régimen Contributivo.	ND	100%

#### Sub-Programas:

1. Lograr el Aseguramiento Universal en el Régimen Subsidiado
2. Continuidad Régimen Subsidiado
3. Interventoría Régimen Subsidiado
4. Sistematización de la información del Régimen Subsidiado

#### Proyectos:

1. Actualización de la Base de Datos del SISBEN



2. Ampliación de cobertura en el régimen subsidiado, subsidios plenos de la población SISBEN 1 y 2.
3. Ampliación de cobertura
4. Continuidad Régimen Subsidiado
5. Contratar y actualizar recurso humano para administrar la afiliación al régimen subsidiado.
6. Compra de equipo de computo e implementación de un programa que permita sistematizar la información del régimen subsidiado.
7. Depuración de la base de datos del régimen subsidiado.
8. Liquidación de contratos del régimen subsidiado de vigencias anteriores.
9. Liquidación de contratos del régimen subsidiado de vigencias actuales
10. Interventoría Régimen Subsidiado
11. Implementación de un programa que permita sistematizar la información del Régimen Subsidiado.

#### **Estrategias:**

1. Gestión de Recursos ante los Gobiernos Departamental y Nacional, como también la asignación de recursos propios.
2. Contratar los servicios profesionales para la Interventoría del Régimen Subsidiado.
3. Realizar la compra de un software que permita la sistematización de la información del Régimen Subsidiado.
4. Realizar la encuesta SISBEN casa a casa.
5. Sistematizar las encuestas.
6. Contratar una persona idónea en régimen subsidiado y capacitarla según sea necesario.
7. Compra de un equipo de cómputo comprado, instalado y con el software de administración de información del Régimen Subsidiado en funcionamiento.
8. Contratación de un profesional idóneo para la depuración de la bdúa
9. Contratar una persona jurídica o natural, idónea en liquidación de contratos del régimen subsidiado.



**PROGRAMA 2**

**PRESTACIÓN Y DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD**

**Objetivo Estratégico:**

**Subprograma 1: Mejoramiento de la accesibilidad a los servicios de salud**

<b>Metas de Producto</b>	<b>Línea Base</b>	<b>Meta Cuatrienio</b>
<p>Mantener la Prestación de los Servicios de Salud al 100% de la Población pobre y vulnerable NO cubierta con subsidios a la demanda.</p> <p>Atender el 100% de las solicitudes de prestación de servicios.</p> <p><b>Indicador:</b> No. de atenciones realizadas / total de solicitudes * 100</p>	100%	100%
<p>Verificar que todos los servicios de la ESE hospital Jorge Isaac Rincón Torres estén habilitados.</p> <p><b>Indicador:</b> Porcentaje de servicios ofertados habilitados</p>	100%	100%
<p>Fortalecer el servicio de referencia y contrarreferencia.</p> <p><b>Indicador:</b> Número de remisiones recibidas / Número de remisiones tramitadas y solucionadas * 100</p>	ND	100%
<p>Tramitar y dar respuesta a las quejas recibidas.</p> <p>Indicador: Porcentaje de trámite de las quejas recibidas</p>	ND	100%

**Subprograma 2: Mejoramiento de la Calidad en la Atención**

<b>Metas de Producto</b>	<b>Línea Base</b>	<b>Meta Cuatrienio</b>
--------------------------	-------------------	------------------------



Realizar la auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención de salud en la ESE. <b>Indicador:</b> Porcentaje de visitas de inspección, vigilancia y control a la ESE Jorge Isaac Rincón Torres	0	100%
Gestionar recursos para el mejoramiento de la infraestructura de la ESE Jorge Isaac Rincón Torres.(NO PI) <b>Indicador:</b> Porcentaje de adecuación de la infraestructura de la ESE Jorge Isaac Rincón Torres.	ND	100%

**Proyectos:**

1. Mantenimiento y adecuación de la infraestructura de la ESE Hospital Jorge Isaac Rincón Torres en el Área Rural.
2. Apoyo para la auditoria en el mejoramiento de la calidad de la atención en salud
3. Apoyo para el funcionamiento de la Oficina SAC en la Secretaría de Salud Municipal

**Estrategias:**

1. Gestión de Recursos ante el Gobierno Departamental, nacional y asignación de recursos propios.
2. Contratar los servicios profesionales para la Auditoria de la Calidad.
3. Poner en funcionamiento la oficina de servicio y atención a la comunidad.

**PROGRAMA 3**

**SALUD PÚBLICA**

**Objetivo Estratégico:** Integrar las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y atención en salud que se desarrollan en el Plan de acciones colectivas de Salud Pública, el Plan Obligatorio de Salud (POS) del régimen contributivo y subsidiado, Plan social y Plan de riesgos profesionales, con el fin de mantener la salud de la población.

**Subprograma 1:**



**Reducir la Tasa de Mortalidad en Menores de Un Año y en Menores de Cinco Años**

Metas de Producto	Línea Base	Meta Cuatrienio
<p>Implementar la Estrategia AIEPI comunitario y de Gestión Local</p> <p><b>Indicador:</b> Porcentaje de AIEPI comunitario implementado y operando</p>	ND	100%
<p>Conformar el comité de coordinación y articulación intersectorial de las acciones de salud infantil en el Municipio.</p> <p><b>Indicador:</b> Numero de comité infantil intersectorial de salud conformado y operando</p>	0	1
<p>Promocionar la estrategia de vacunación sin barreras en la ESE Pública del Municipio.</p> <p><b>Indicador:</b> No. estrategia promocionada</p>	0	1
<p>Lograr que todos los niños y niñas del municipio tengan esquemas completos de vacunación con todos los biológicos de acuerdo a la edad.</p> <p><b>Indicador:</b> Número de niños y niñas con cobertura del 95% con esquema completo de todos los biológicos para la edad /Total menores de 1 año</p>	ND	95%
<p>Garantizar la calidad de la Red de Frío en la ESE Hospital Jorge Isaac Rincón Torres del Municipio.</p> <p><b>Indicador:</b> Porcentaje de calidad de la Red de Frío</p>	ND	100%
<p>Implementar, mantener y lograr en el municipio coberturas de vacunación contra Neumococo y rotavirus en población priorizada según lineamientos</p>	ND	95%



PAI. <b>Indicador</b> : Numero de niños con coberturas del 95%/ población priorizada contra neumococo y rotavirus		
Implementar la estrategia de acción integral de enfermedades prevalentes de la infancia AIEPI clínico neonatal en la ESE Pública del Municipio <b>Indicador:</b> Porcentaje de implementación y operación de la Estrategia AIEPI clínica en la ESE Pública del Municipio	0	1
Implementar en la ESE Pública la iniciativa de instituciones amigas de la mujer y la infancia IAMI y AIEPI. <b>Indicador:</b> Porcentaje de implementación en la ESE de la iniciativa IAMI y AIEPI	0	1

**Estrategias:**

1. Conformación de mecanismos de coordinación y articulación local intersectorial para la formulación y seguimiento de los planes locales de salud infantil y control social de la política nacional de primera infancia y plan nacional de niñez y adolescencia
2. Desarrollo de iniciativas de enfoque comunitario para mejorar las competencias de los individuos, las familias y la comunidad en la prevención y control de las enfermedades prevalentes de la infancia, Atención Integral de Enfermedades Prevalentes en la Infancia-AIEPI; C) Garantizar el desarrollo de la estrategia de vacunación sin barreras
3. Realizar la contratación con la ESE Pública del Municipio para la ejecución del Programa ampliado de inmunizaciones PAI y la estrategia AIEPI

**Sub.-Programa 2: Salud Sexual y Reproductiva**

Metas de Producto	Línea	Meta Cuatrienio
-------------------	-------	-----------------



	Base	
<p>Fortalecer las redes sociales para la promoción y garantía del derecho al ejercicio responsable de la sexualidad y los derechos y deberes en salud sexual y reproductiva con enfoque cultural.</p> <p><b>Indicador:</b> Número de redes sociales operando en el municipio con la promoción y garantía del derecho a la protección de la salud sexual y reproductiva.</p> <p>Desarrollo de estrategia de formación para la sexualidad, construcción de ciudadanía y habilidades para la vida que favorezcan el desarrollo de un proyecto de vida autónomo, responsable, satisfactorio, libremente escogido y útil para sí mismo y la sociedad, teniendo en cuenta la diversidad étnica y cultural en las I.E.</p> <p><b>Indicador:</b> Porcentaje de Instituciones Educativas con desarrollo de la estrategia de formación para la sexualidad, construcción de ciudadanía y habilidades para la vida</p>	0	1
<p>Brindar asistencia técnica, seguimiento y evaluación a la ESE Pública en los servicios de atención en salud sexual y reproductiva con base en el modelo de servicios amigables para jóvenes y adolescentes</p> <p><b>Indicador:</b> No. ESE con modelo de servicios amigable para jóvenes y adolescentes</p>	0	1
<p>Implementar la estrategia de inducción a los servicios de control prenatal en ambientes cotidianos (laborales, institucionales, educativos, espacios públicos comunitarios, entre otros).</p> <p><b>Indicador:</b> No. estrategia implementada</p>	0	1



<p>Desarrollar estrategias de IEC y formulación de políticas públicas por medios masivos y alternativos sobre la promoción de los servicios de tamizaje, detección temprana y tratamiento para el cáncer de cuello uterino, seno y estímulos de hábitos protectores.</p> <p><b>Indicador:</b> Porcentaje de desarrollo de estrategias en la ESE Pública con acciones de IEC para prevención y control de cáncer de cuello uterino.</p> <p><b>Indicador:</b> No de estrategias IEC desarrolladas.</p>	ND	100%
<p>Realizar la identificación de la población vulnerable y remisión a los servicios de tamizaje, detección temprana y tratamiento para el cáncer de cuello uterino y seno.</p> <p><b>Indicador:</b> Total de remisiones / total de población vulnerable</p>	ND	100%
<p>Implementación de estrategias de inducción a los servicios de tamizaje, detección temprana y tratamiento para cáncer de cuello uterino en ámbitos cotidianos.</p> <p>Indicador: Porcentaje de IPS que desarrollan la estrategia de inducción a los servicios de tamizaje, detección temprana y tratamiento para el cáncer de cuello uterino en ámbitos cotidianos</p>	ND	100%
<p>Impulsar el desarrollo de la atención integral sin barreras y con calidad para el control prenatal, atención del parte y posparto, emergencias obstétricas e interrupción voluntaria del embarazo.</p> <p><b>Indicador:</b> Porcentaje de acciones desarrolladas en la</p>	0	100%



ESE		
<p>Auditoria al suministro de tratamiento a mujeres embarazadas y leche de fórmula a los recién nacidos para reducir la transmisión perinatal del VIH a cargo de las EPS y SISBEN en población no afiliada.</p> <p>Indicador: No. de Auditorias programadas / No. de Auditorías realizadas * 100</p>	0	100%
<p>Desarrollar estrategias de IEC por medios masivos y alternativos, y formulación de políticas para la promoción de los servicios de asesoría y prueba voluntaria para VIH en población general y gestantes.</p> <p><b>Indicador:</b> Porcentaje de desarrollo de acciones de IEC y formulación de políticas públicas para la promoción de los servicios de asesoría y prueba voluntaria para VIH en población general y gestantes.</p>	0	100%
<p>Desarrollar el modelo de gestión programática del VIH y la guía para el manejo sin barreras y con calidad de las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA.</p> <p><b>Indicador</b> porcentaje de la ESE con el plan de respuesta y el modelo de gestión programática del VIH y guía de atención integral implementada</p>	0	100%
<p>Seguimiento y evaluación a los indicadores de cumplimiento de la norma técnica de atención al joven y planificación familiar a cargo de la EPS.</p> <p>Indicador: Número de EPS que cumplen la norma técnica / Total de EPS en el Municipio * 100</p>	0	100%
<p>Lograr que el 80% de la población Adolescentes Sexualmente Activas utilice métodos de planificación.</p>	ND	80%



Indicador: No. de Adolescentes sexualmente activas en Planificación / Total de adolescentes sexualmente activos \* 100

**Estrategias:**

1. Conformación de mecanismos de coordinación y articulación local intersectorial para la formulación y seguimiento de los planes locales de salud sexual y reproductiva y control social de la política nacional de salud sexual y reproductiva.
2. Promover la utilización de métodos anticonceptivos modernos, mediante la inducción de la demanda, la eliminación de barreras de acceso y el seguimiento de su uso por parte de los servicios de salud, de acuerdo con las características y necesidades de la población en edad fértil

**Subprograma 3: Salud Mental**

Metas de Producto	Línea Base	Meta Cuatrienio
Adopción y fortalecimiento de la política en el campo de la salud mental <b>Indicador:</b> Adoptar y fortalecer la política	0	100%
Adoptar y fortalecer la política Nacional de Construcción de Paz y convivencia pacífica HAZ PAZ <b>Indicador:</b> Política implementada	0	1
Implementar el modelo intersectorial para la prevención de la violencia intrafamiliar, sexual y de género. <b>Indicador:</b> Política implementada	0	1
Fortalecer la Red de Apoyo con la inclusión de representantes de asociaciones de usuarios para el desarrollo de actividades de la promoción de la	0	1



<p>política de salud mental, prevención de trastornos mentales, prevención de la violencia intrafamiliar, sexual y de género y consumo de sustancias psicoactivas.</p> <p><b>Indicador:</b> Red fortalecida y operando con asociación de usuarios.</p>		
<p>Implementar la estrategia habilidades para la vida para la promoción de la salud mental y la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.</p> <p><b>Indicador:</b> Número de estrategias de habilidades para la vida implementada y operando</p>	0	1
<p>Apoyar el modelo del MPS para la implementación de la estrategia de tamizaje en salud mental e inducción a la consulta psicológica por primera vez, diagnóstico y rehabilitación a cargo del POS-S.</p> <p><b>Indicador:</b> Número de acciones programadas y realizadas.</p>	0	1
<p>Diseño y Formulación del Plan de Salud Mental.</p> <p><b>Indicador:</b> No. de Planes de Salud Mental diseñados y formulados</p>	0	1
<p>Construcción de redes sociales para el desarrollo de actividades de promoción de la política de salud mental y prevención de trastornos mentales y consumo de sustancias psicoactivas.</p> <p><b>Indicador:</b> no. De redes sociales operando en el municipio desarrollando acciones de promoción de la política de salud mental y prevención de trastornos mentales y consumo de sustancias psicoactivas</p>	ND	100%



<p>Desarrollo de estrategia de tamizaje en salud mental en poblaciones afectadas por el desplazamiento forzado e inducción a consulta de psicología por primera vez, diagnostico y rehabilitación en POS-S.</p> <p><b>Indicador;</b> Número de personas en situación de desplazamiento desarrollando la estrategia / Número total de personas en situación de desplazamiento * 100</p>	ND	80%
<p>Seguimiento de la aplicación de la guía del maltrato contra la mujer y el menor a cargo del POS.</p> <p><b>Indicador;</b> porcentaje de aplicación de la guía de atención integral del maltrato contra la mujer y el menor a cargo del POS-S.</p>	ND	100%

**Estrategias:**

1. Conformación de mecanismos de coordinación y articulación local intersectorial para la formulación y seguimiento de las políticas y planes de salud mental y de reducción del consumo de sustancias psicoactivas;
2. Incorporación del componente de salud mental y de reducción del consumo de sustancias psicoactivas en otros programas sociales y de salud pública relevantes tales como: Atención Integral de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI, familias en acción, comedores comunitarios, programas de crecimiento y desarrollo, escuelas de familia y escuelas saludables, programas para desplazados.
3. contratación de profesionales idóneos, para la ejecución del proyecto de salud mental.

**Subprograma 4: Salud Oral**

Metas de Producto	Línea Base	Meta Cuatrienio
Formular una estrategia de IEC por medios masivos y	0	1



<p>alternativos y formulación de políticas escolares, hogares de bienestar, guarderías, para promover hábitos higiénicos de salud bucal como rutina de cuidado diario desde el nacimiento, primera infancia y edad escolar.</p> <p><b>Indicador</b> Numero de estrategias IEC para la promoción de hábitos higiénicos de salud bucal como rutina de cuidado diario desde el nacimiento, primera infancia y edad escolar.</p>		
<p>Implementar una estrategia de inducción a los servicios de salud oral en la población en general incluidos en el POS</p> <p><b>Indicador</b> Numero de estrategias de inducción a los servicios de salud oral en la población en general incluidos en el POS-S.</p>	0	1
<p>Seguimiento y evaluación a los indicadores de cumplimiento de la norma técnica de salud bucal del POS-S.</p> <p><b>Indicador</b> Porcentaje de EPS que cumplieron las metas de las normas técnicas de salud bucal del POS-S.</p>	0	100%
<b>Estrategias:</b>		
<p>Coordinar con el Departamento del Cesar la implementación del sistema de vigilancia en salud oral.</p>		
<b>Subprograma 5: Enfermedades transmisibles y Zoonosis</b>		
Metas de Producto	Línea Base	Meta Cuatrienio
Fortalecer el programa de búsqueda activa de sintomáticos de piel (lepra) y sistema nervioso periférico y	0	100%



<p>la poli quimioterapia (PQT).</p> <p><b>Indicador:</b> Porcentaje de fortalecimiento del programa</p>		
<p>Valoración y reorientación de la población con discapacidad a los subsidios.</p> <p><b>Indicador:</b> Porcentaje de pacientes con discapacidad cubiertos con subsidios por municipios</p>		
<p>Diagnóstico para la identificación de población y reorientación a los servicios del pos para la atención funcional, en cualquier edad, con deficiencia, discapacidad y/o minusvalía, por ámbitos cotidianos.</p> <p><b>Indicador:</b> No. de diagnósticos realizados</p>		
<p>Realizar gestión y seguimiento a la implementación de la PQT en los pacientes de lepra.</p> <p><b>Indicador:</b> Porcentaje de implementación de PQT en los pacientes.</p>	ND	100%
<p>Apoyar la implementación de estrategias IEC a través de medios masivos y de comunicación en coordinación con el Departamento.</p> <p><b>Indicador:</b> Número de estrategias IEC implementada para el Dengue.</p>	1	1
<p>Fortalecer el programa de búsqueda activa de sintomáticos respiratorios en el municipio.</p> <p><b>Indicador:</b> Porcentaje de fortalecimiento del programa</p>	ND	70%
<p>Implementar el Plan Estratégico Colombia libre de tuberculosis 2006-2015 para la expansión y fortalecimiento de la estrategia tratamiento acordado supervisado DOTS/TAS para el manejo de pacientes con</p>	0	85%



tuberculosis.		
<b>Indicador 1:</b> Porcentaje de Curación de los casos de tuberculosis.		
Implementar el Plan Estratégico Colombia libre de tuberculosis 2006-2015 para la expansión y fortalecimiento de la estrategia tratamiento acordado supervisado DOTS/TAS para el manejo de pacientes con tuberculosis.	0	100%
<b>Indicador 2:</b> Porcentaje de implementación de las estrategias DOTS/TAS en la ESE y EPS del municipio		
Implementar el Plan Estratégico Colombia libre de tuberculosis 2006-2015 para la expansión y fortalecimiento de la estrategia tratamiento acordado supervisado DOTS/TAS para el manejo de pacientes con tuberculosis.	0	100%
<b>Indicador 3:</b> Porcentaje de implementación de la Guía de Coinfección TBC-VIH en la ESE Pública del municipio		

**Estrategias:**

1. Desarrollar estrategias intersectoriales y de base comunitaria para mantener el control de las poblaciones de vectores y reservorios.
2. Desarrollar y evaluar estrategias de educación, información, comunicación y movilización social con enfoque cultural, para promoción de estilos de vida saludable, búsqueda de sintomáticos respiratorios y de piel y prevención de las enfermedades transmisibles;
3. Promover la participación social para la prevención de factores de riesgo y control de la transmisión de las enfermedades transmisibles.
4. Fortalecer las alianzas estratégicas entre Entidades Promotoras de Salud - EPS y Prestadores de Servicios de Salud - IPS públicos y privados para garantizar el desarrollo de las acciones de promoción de la salud, prevención específica, detección temprana y atención integral de las enfermedades transmisibles y zoonosis.



### Subprograma 6: Enfermedades no transmisibles y la Discapacidad

Metas de Producto vacaciones	Línea Base	Meta Cuatrienio
<p>Desarrollar estrategias intersectoriales que promuevan la actividad física en escenarios educativos, laborales, comunitarios e institucionales. (NO PI)</p> <p><b>Indicador:</b> Número de estrategias intersectoriales de actividad física implementada.</p>	0	1
<p>Formular la de política pública Municipal para la promoción de hábitos de vida saludable en los diferentes espacios(NO PI)</p> <p><b>Indicador:</b> Número de Políticas pública formulada.</p>	0	1
<p>Fortalecer la estrategia de instituciones libres de humo en coordinación con EPS, ARP, sector educativo, cultura, deportes y otros sectores. (NO PI)</p> <p><b>Indicador:</b> Número de estrategia de instituciones libre de humo implementada.</p>	0	1
<p>Articular las acciones de promoción y prevención de salud ocupacional a nivel de trabajadores informales y domiciliarios productoras de sustancias nefrotóxicas para prevenir el riesgo en la población. (NO PI)</p> <p><b>Indicador:</b> Acciones de promoción y prevención de salud ocupacional.</p>	0	1
<p>Realizar una campaña de diagnóstico precoz de diabetes e hipertensión arterial en coordinación con EPS y la ESE</p> <p><b>Indicador:</b> Número de Campañas divulgadas</p>	0	1
<p>Identificar la población y reorientación a los servicios del</p>	ND	100%



POS para la atención funcional en cualquier edad con deficiencia, discapacidad y/o minusvalía por ámbitos cotidianos.

**Indicador:** Porcentaje de personas atendidas con servicios del POS para la atención funcional, en cualquier edad, con deficiencia, discapacidad o minusvalía

**Proyectos:**

1. Promoción de la actividad física
2. Implementación del Plan Nacional de Discapacidad

**Estrategias:**

1. Impulsar estrategias para la promoción de la actividad física en escenarios educativos, redes y grupos comunitarios, laborales.
2. Promover estrategias de información, educación, comunicación y asesoría para desestimular el hábito de fumar y la cesación del hábito del tabaco en las escuelas de básica primaria, secundaria, universidades y lugares de trabajo.
3. Promover acciones de inducción a la demanda a los servicios de promoción de la salud, prevención de los riesgos y atención de los daños en salud visual, auditiva y cognitiva en los espacios educativos, laborales, culturales, deportivos y otros espacios cotidianos

**Subprograma 7: Nutrición**

Metas de Producto	Línea Base	Meta Cuatrienio
Elaborar y poner en marcha el Plan territorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional. <b>Indicador:</b> Porcentaje de avance en la elaboración e implementación del plan	0	100%
Capacitar un grupo de apoyo para promover la lactancia	0	1



<p>materna exclusiva hasta los 6 meses y alimentación complementaria adecuada hasta los primeros dos años de vida.</p> <p>Promoción de la Lactancia materna en el 100% de las Gestantes.</p> <p><b>Indicador:</b> Número de grupos de apoyo capacitados en lactancia materna y alimentación complementaria.</p>		
<p>Desarrollar una estrategia de educación, información, comunicación y movilización social con enfoque cultural para la promoción de patrones alimentarios saludables.</p> <p><b>Indicador:</b> Número de estrategias de educación, información, comunicación y movilización social con enfoque etno-cultural, para promoción de patrones alimentarios saludables.</p>	0	1
<p>Promocionar las dietas saludables en los servicios de salud, comedores, restaurantes públicos y en los restaurantes de empresas, instituciones de trabajo y/o otros.</p> <p><b>Indicador:</b> Porcentaje de instituciones del municipio que participan en la promoción de la dieta saludable.</p>	0	50%
<p>Suministrar antiparasitarios y micronutrientes en población vulnerable (niños y niñas menores de cinco años y mujeres gestantes) no afiliadas en el sistema general de salud.</p> <p><b>Indicador:</b> Número de menores de cinco años y mujeres gestantes que se le suministran antiparasitarios y micronutrientes</p>	ND	65
<p>Implementar en la ESE Pública la estrategia iniciativa de instituciones amigas de la mujer y la infancia IAMI y AIEPI.</p> <p><b>Indicador:</b> Número de ESE Pública con la IAMI y AIEPI</p>	0	1



implementada.		
Seguimiento y canalización hasta lograr la recuperación nutricional de los menores de dos años con algún grado de desnutrición en coordinación con las EPS. <b>Indicador:</b> Porcentaje de ESE con seguimiento de los menores de dos años con algún grado de desnutrición.	0	100%

**Estrategias:**

1. Concertación intersectorial para la ejecución y seguimiento del Plan Nacional Seguridad Alimentaria y Nutricional y de los Planes Territoriales de Seguridad Alimentaria y Nutricional.
2. Implementar acciones de fomento, protección y apoyo a la lactancia materna.
3. Fortalecer las alianzas estratégicas entre aseguradoras y Prestadores de Servicios de Salud públicos para garantizar el desarrollo de las acciones de promoción de la salud, protección específica, detección temprana y atención integral de las alteraciones nutricionales, según ciclo vital (institucional y comunitario);

**Subprograma 8: Acciones de Vigilancia en Salud Pública**

Metas de Producto	Línea Base	Meta Cuatrienio
Desarrollar e implementar acciones de vigilancia en salud pública <b>Indicador:</b> Porcentaje de implementación de acciones de vigilancia en salud	ND	100%
Mantener actualizado el Sistema de información de vigilancia de la Salud pública SIVIGILA. <b>Indicador:</b> porcentaje de avance en la actualización del SIVIGILA	ND	100%
Garantizar la realización de 12 COVES (comités de vigilancia en salud pública) anuales.	ND	48



<b>Indicador:</b> número de COVES realizados		
Difundir anualmente la realización del Boletín Epidemiológico del Municipio. <b>Indicador:</b> Número de actualizaciones del boletín	0	4
Garantizar la notificación ante la Secretaria de Salud Departamental, de los eventos de vigilancia en salud pública de las 53 semanas del calendario epidemiológico. <b>Indicador:</b> Número de notificaciones	ND	53
Mejorar la seguridad sanitaria y ambiental: Diseño y Formulación del Plan de Ambiental y Sanitario en el Municipio. <b>Indicador:</b> No. de planes diseñados y formulados	ND	1

**Estrategias:**

Realizar la contratación de un profesional de la salud para la ejecución de las actividades.

**Subprograma 9: Gestión Integral para el desarrollo operativo y funcional del Plan Territorial de Salud Pública**

Metas de Producto	Línea Base	Meta Cuatrienio
Fortalecer la capacidad de rectoría, regulación, gestión y fiscalización en salud pública para garantizar el cumplimiento de las competencias del municipio. <b>Indicador:</b> Porcentaje de fortalecimiento de la capacidad de rectoría, regulación, gestión y fiscalización.	0	100%
Mejorar la capacidad institucional para la planificación y gestión de las acciones individuales y colectivas en salud pública.	0	100%



<b>Indicador:</b> Porcentaje de mejoramiento de la capacidad institucional		
Realizar seguimiento a la gestión y evaluación de los resultados y recursos de las acciones de salud pública en el municipio. <b>Indicador:</b> Seguimiento y evaluación de la Gestión	0	100%
Promoción de la participación social en los procesos de formulación, seguimiento, evaluación y control de los planes de salud territorial en el Departamento y Municipios con participación de Población Etnocultural. <b>Indicador:</b> Porcentaje de eventos de rendición de cuentas realizados/programados	0	100%
Desarrollar el modelo de atención en salud de origen intercultural <b>Indicador:</b> Número de modelo de atención en salud de origen intercultural implementado	0	1
Concertar intersectorial para la modificación de los determinantes de la salud y reducción de condiciones de vulnerabilidad de los individuos y poblaciones. <b>Indicador:</b> Porcentaje de concertación intersectorial	0	100%
Fomentar el mejoramiento continuo de las competencias del talento humano en áreas de interés en salud pública. <b>Indicador:</b> Número de mejoramiento continuo implementado	0	1
Desarrollar un plan de asesoría y asistencia técnica a todos los actores del sistema de protección social. <b>Indicador:</b> Número de planes de asesoría y asistencia técnica implementado.	0	1

**Estrategias:**



Realizar la contratación de un profesional de la salud para la ejecución de las actividades

**PROGRAMA 4**

**PROMOCIÓN SOCIAL**

**Objetivo Estratégico:**

**Subprograma 1: Acciones para la promoción de la salud, prevención de riesgos y atención de las poblaciones especiales**

<b>Metas de Producto</b>	<b>Línea Base</b>	<b>Meta Cuatrienio</b>
Realizar seguimiento y vigilancia del cumplimiento de las acciones de promoción y prevención en población en situación de discapacidad. <b>Indicador:</b> Porcentaje de actividades desarrolladas en población en situación de discapacidad	0	100%
Realizar seguimiento y vigilancia del cumplimiento de las acciones de promoción y prevención en población en situación de desplazamiento. (NO PI) <b>Indicador:</b> Porcentaje de actividades desarrolladas en población en situación de desplazamiento	0	100%

**Subprograma 2: Acciones de Salud en la RED JUNTOS**

<b>Metas de Producto</b>	<b>Línea Base</b>	<b>Meta Cuatrienio</b>
Ampliar la cobertura de familias SISBEN I y II beneficiadas y vinculadas a la Red Juntos. <b>Indicador:</b> Número de familias SISBEN I y II beneficiarias / Total de	0	100%



cupos aprobados * 100		
<p>Las Eps e Ips tiene el plan de acción para las actividades de las acciones de promoción de la salud y prevención de los riesgos en población con mayor vulnerabilidad</p> <p><b>Indicador 1:</b> Plan de acción de la población en situación de discapacidad</p> <p><b>Indicador 2:</b> Plan de acción de la población en situación de desplazamiento</p> <p><b>Indicador 3:</b> Plan de acción de la población adultos mayores.</p>	0	1
<p>Actualización y realización del censo de la población en situación de discapacidad.</p> <p><b>Indicador:</b> Censo actualizado de la población en situación de discapacidad</p>	0	1
<p>Actualización y realización del censo de la población en situación de desplazamiento</p> <p><b>Indicador:</b> Censo actualizado de la población en situación de desplazamiento</p>	0	1
<p>Actualización y realización del censo del adulto mayor.</p> <p><b>Indicador:</b> Censo actualizado de la población en situación de adultos mayores</p>	0	1

**Proyectos:**

1. Apoyar al implementación del Programa RED JUNTOS
2. Apoyo al programa en salud para la población discapacitada y en situación de desplazamiento

**Estrategias:**

1. Gestión de Recursos ante el Gobierno Departamental, nacional y asignación de recursos



propios.

## PROGRAMA 5

### PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE RIESGOS PROFESIONALES

**Objetivo Estratégico:**

#### Subprograma 1: Promoción de la salud y calidad de vida en ámbitos laborales de población informal y vulnerable en el marco de la seguridad social

Metas de Producto	Línea Base	Meta Cuatrienio
<p>Desarrollar en todas las empresas actividades de promoción de la salud y reorientación a los servicios de prevención de riesgos de salud y riesgos profesionales ocupacionales en las poblaciones afiliadas a la ARP. (NO PI)</p> <p><b>Indicador:</b> Porcentaje de cobertura de acciones de IEC y/o sensibilización en derechos y deberes en las población afiliada a la ARP.</p>	0	100%
<p>Desarrollar actividades de promoción de la salud y prevención de riesgos en los trabajadores informales del municipio.</p> <p><b>Indicador:</b> Porcentaje de cobertura de acciones de IEC y/o sensibilización en derechos y deberes en los trabajadores informales.</p>	0	100%

#### Subprograma 2: Acciones IVC riesgos sanitarios, fitosanitarios, ambientales y en riesgos profesionales en ámbitos laborales

Metas de Producto	Línea Base	Meta Cuatrienio
<p>Ampliar la cobertura de visitas de inspección, vigilancia y control de riesgos sanitarios, fitosanitarios, ambientales en el ámbito laboral de las</p>	0	100%



empresas. <b>Indicador:</b> Porcentaje de visitas realizadas.		
Implementar la estrategia de entornos saludables en las empresas del municipio. <b>Indicador:</b> Porcentaje de empresas con la estrategia de entornos saludables operando en coordinación con salud pública.	0	30%

**Subprograma 3: Crear y Fortalecer la Vigilancia en salud del Comité de Salud Ocupacional**

Metas de Producto	Línea Base	Meta Cuatrienio
Articular y coordinar el sistema de vigilancia de riesgos profesionales con la vigilancia en salud pública. <b>Indicador:</b> Número de unidades de análisis de situación de salud que vincula la información de vigilancia en riesgos profesionales	0	4
Implementar el sistema de análisis de la mortalidad por accidentes de trabajo por estadísticas vitales. <b>Indicador:</b> Porcentaje de implementación del sistema	0	100%

**Proyectos:**

1. Apoyar la implementación del sistema de análisis de la mortalidad por accidentes de trabajo
2. Apoyo a la coordinación del sistema de riesgos profesionales de las empresas del municipio con la Secretaría de Salud Municipal y las ARP.

**Estrategias:**

1. Gestión de Recursos ante el Gobierno Departamental, nacional y asignación de recursos propios.
2. Gestión con las ARP para la implementación de programas de disminución del riesgo por accidentes y enfermedades en el ámbito laboral.



**PROGRAMA 6**

**EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**Objetivo Estratégico:**

**Subprograma 1: Gestión para la identificación y priorización de los riesgos de emergencias y desastres**

<b>Metas de Producto</b>	<b>Línea Base</b>	<b>Meta Cuatrienio</b>
Identificar riesgos, vulnerabilidad y amenazas en la ESE Pública. <b>Indicador:</b> Porcentaje de identificación de riesgos, vulnerabilidad y amenazas en la ESE Jorge Isaac Rincón Torres	0	100%
Poner en funcionamiento el comité de emergencias y desastres en el municipio. <b>Indicador:</b> Porcentaje de funcionamiento del comité de emergencias y desastres.	0	100%

**Subprograma 2: Fortalecimiento intersectorial para el desarrollo de los planes preventivos, mitigación y superación de las emergencias y desastres**

<b>Metas de Producto</b>	<b>Línea Base</b>	<b>Meta Cuatrienio</b>
Articular el Plan preventivo de mitigación y superación de emergencias y desastres con el Esquema de Ordenamiento Territorial del municipio. <b>Indicador:</b> Porcentaje de articulación entre el Plan Preventivo de mitigación y superación de emergencias y desastres con el EOT	0	100%
Diseño y formulación del plan preventivo, mitigación, superación de emergencias y desastres del sector salud – PLEC		



<b>Indicador:</b> plan diseñado y formulado		
Todos los planes son socializados y evaluados con la comunidad(PI)		
<b>Indicador:</b> Numero de Planes Socializados y Evaluados / Número de Planes Formulados * 100		

**Subprograma 3: Fortalecimiento de la Red de Urgencias**

Metas de Producto	Línea Base	Meta Cuatrienio
<p>Mejorar todos los componentes de la Red de Urgencias (CRU, ESE, Sistema de Información, Banco de Sangre) (NO PI)</p> <p><b>Indicador 1:</b> Porcentaje de mejoramiento de los componentes de la Red de Urgencias.</p> <p><b>Indicador 2:</b> Implementación de la red de comunicaciones de Urgencias en la DLS.</p>	ND	100%
<p>Fortalecer el cuerpo de bomberos municipal.</p> <p><b>Indicador:</b> Número de equipos suministrados</p>		

- Proyectos:**
1. Formulación del Plan Preventivo de mitigación y superación de emergencias y desastres.
  2. Actualización del Esquema de Ordenamiento Territorial
  3. Adquisición y dotación de equipos de comunicaciones para la Red de Urgencias del Municipio.
  4. Conformar y fortalecer el cuerpo de bomberos del municipio.

- Estrategias:**
1. Gestión de Recursos ante el Gobierno Departamental, nacional y asignación de recursos propios



## **CAPÍTULO 3**

### **3. ELABORACIÓN DEL PROYECTO DE INVERSIÓN, PLANES OPERATIVOS ANUALES Y FINANCIACIÓN DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL.**

A partir del componente estratégico se formula el proyecto de inversión plurianual en salud para el cuatrienio, utilizando el instrumento de planeación plurianual de inversiones en salud territorial, el cual articula el componente estratégico del plan de salud territorial del municipio con los recursos de inversión que se ejecutaran durante el cuatrienio. **(Ver Anexo 2. Res.0425 de 2008).**

Por su parte, para la elaboración de los POA's se toma la descripción general de los proyectos incluidos en cada eje y área subprogramática y el desarrollo de dos instrumentos de síntesis POA y POAI. **(Ver Anexo 3. y 4. Res.0425 de 2008).**

Para lo anterior, se define el objetivo de cada proyecto en coherencia con la visión y la misión del Plan de Salud Territorial y con cada objetivo estratégico en los ejes programáticos. Además, se establecen los resultados esperados y metas por cada proyecto en función de las metas del Plan y las metas del Plan Nacional de Salud Pública. También, se describen las metas que se esperan alcanzar con cada proyecto, así como los indicadores de logro objetivamente verificables, es decir, la línea de base y producto final. Consecuentemente, se hace la descripción de los actores sociales o institucionales que pueden contribuir con el desarrollo del proyecto y se identifican y describen las posibles externalidades que puedan afectar los logros del proyecto.



### **3.1. FINANCIAMIENTO DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL.**

Tiene como objetivo analizar el comportamiento de los diferentes recursos financieros destinados para la salud. El Comportamiento general del Presupuesto general del Municipio en los que corresponde al sector salud es la ejecución de un 98% promedio durante las tres últimas vigencias. El Municipio maneja el 100% de los recursos para financiar el Plan Territorial de Salud sobre las transferencias que da la Nación, bajo el Sistema General de Participaciones que contempla lo correspondiente a Régimen Subsidiado, Salud Pública y Recursos de Oferta, el FOSYGA, Recursos de ETESA, Regalías del 75% y Regalías por Transporte. En el Cuadro 26. se encuentran especificados los programas con sus respectivas fuentes de financiación.

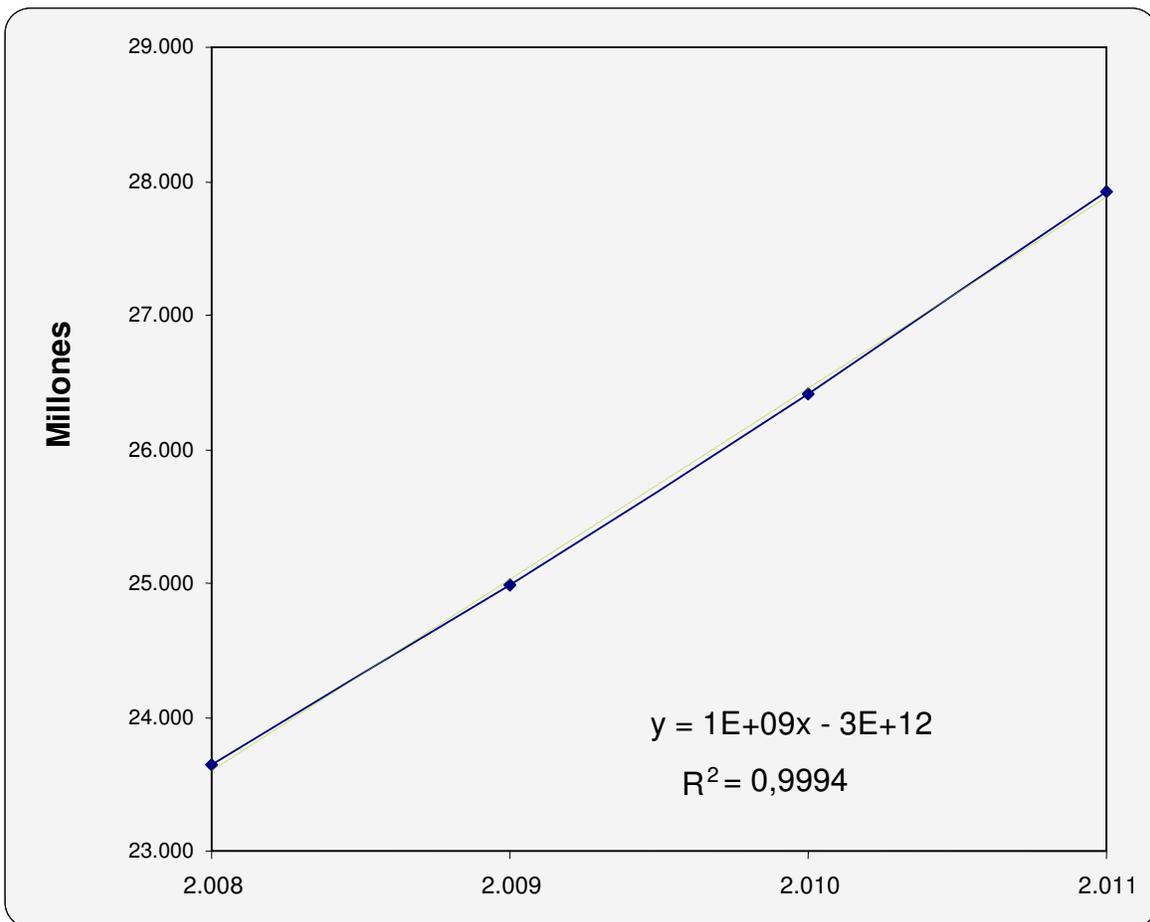
#### **3.1.1. Proyección Financiera De Los Recursos.**

Para la proyección de los recursos con los cuales se va a financiar el Plan Territorial de Salud del Municipio, se utiliza un Modelo de Regresión de Mínimos Cuadrados. Este modelo nos permite analizar el comportamiento de los recursos en una serie de tiempo. En el caso que nos ocupa, observamos que la predicción sigue una tendencia lineal cuyo nivel de correlación es del 99.94%, como se puede ver en el Gráfico 24.

De otra parte, en el Cuadro 27. se encuentra especificada la proyección financiera de los recursos con respecto a los programas establecidos en el Plan de Desarrollo Municipal 2008 – 2011. Cabe la pena señalar que estos programas necesitan ser ajustados según el Plan Territorial de Salud con sus respectivos Ejes Programáticos.



**Gráfico 24. Modelo de Regresión Lineal Para Predecir el Comportamiento de los Recursos Para el Financiamiento del Plan de Salud Territorial.**



Fuente: Cálculo realizado por el Equipo Técnico del Plan de Salud Territorial.



**Cuadro 27. Financiamiento Por Programas y Fuentes del Plan de Salud Territorial**

PROGRAMA	FINANCIAMIENTO				RECURSO TOTAL	FUENTE
	2008	2009	2010	2011		
<b>SALUD GARANTIA DE VIDA</b>						
1. MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD.	50.000.000	0	0	0	50.000.000	R CARBON 25%
2. CONSTRUCCION, MEJORAMIENTO, MANTENIMIENTO Y DOTACION DE LAS INFRAESTRUCTURAS PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN ZONAS RURALES Y URBANA.	200.000.000	150.000.000	200.000.000	200.000.000	750.000.000	R CARBON 25%
3. AUMENTO DE LA COBERTURA DEL REGIMEN SUBSIDIADO EN SALUD DE LA POBLACION POBRE Y VULNERABLE	12.500.000.000	5.885.407.036	6.120.823.319	6.335.052.137	30.841.282.492	R CARBON 75%
	2.300.368.820	2.392.383.573	2.488.078.916	2.575.161.678	9.755.992.987	SGP
	300.000.000	312.000.000	324.480.000	335.836.800	1.272.316.800	FOSYGAS
4. ATENCION A POBLACION POBRE Y VULNERABLE NO CUBIERTA CON SUBSIDIO A LA DEMANDA	2.000.000.000	942.700.248	980.408.258	1.014.722.547	4.937.831.053	R. CARBON 75%
4.1 APORTES PATRONALES	189.535.177	197.116.586	205.001.250	212.176.293	803.829.306	SGP
4.2 PRESTACION DE SERVICIO DE SALUD	52.487.633	54.587.138	56.770.624	58.757.596	222.602.991	ETESA



5. REDUCCION DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y PREVALENTES DE LA INFANCIA Y PREVENCIÓN DE LA MORTALIDAD INFANTIL	21.001.435.751	9.887.262.023	10.282.752.508	10.642.648.846	51.814.099.128	R CARBON 75%
5.1 Plan Ampliado de Inmunización (PAI) niños menores de 5 años	39.375.000	40.950.000	42.588.000	44.078.580	166.991.580	R GAS
5.2 Atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI)					0	
5.3 Programa de Complementación Alimentaria a madres gestantes que acceden a control prenatal y a niños menores de cinco años de los niveles 1 y 2.	2.758.230.235	1.299.447.596	1.351.425.501	1.398.725.393	6.807.828.725	R. CARBON 75%
5.4 Fortalecimiento a la Estrategia de la Lactancia Materna	1.000.000.000	469.501.692	488.281.762	505.371.623	2.463.155.077	R. CARBON 75%
6. FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA. Salud Sexual y Reproductiva, Nutrición	207.267.429	215.558.126	224.180.451	232.026.767	879.032.773	SGP
7. FORTALECIMIENTO DE LA DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD	0	100.000.000	120.000.000	130.000.000	350.000.000	R CARBON 25%
<b>INFANCIA Y ADOLESCENCIA</b>						
1. PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A LOS NIÑOS DE 1 A 5 AÑOS	1.000.000.000	526.220.241	547.269.051	566.423.468	2.639.912.760	R CARBON 25%
	40.000.000	42.005.351	44.085.565	45.978.860	172.069.776	SGP



2. NIÑOS RECREANDOSE CON AFECTO	40.000.000	42.005.351	44.085.565	45.978.860	172.069.776	SGP
3. PROGRAMA DE COMPLEMENTACIÓN ALIMENTARIA A NIÑOS DE 1 a 5 AÑOS EN ALIANZA CON LOS PROGRAMAS NACIONALES Y DEPARTAMENTALES	1.000.000.000	526.220.241	547.269.050	566.423.467	2.639.912.758	R CARBON 25%
4. FORTALECIMIENTO DE LA COMISARIA FAMILIAR	20.000.000	20.000.000	20.000.000	20.000.000	80.000.000	SGP
<b>ADULTO MAYOR</b>						
1. FORTALECIMIENTO DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR.						
1.1 ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD AL ADULTO MAYOR	100.000.000	100.000.000	100.000.000	100.000.000	400.000.000	R. PROPIOS ESTAMPILLA PRO ANCIANOS
1.2 CONSTRUCCIÓN, ADECUACIÓN Y DOTACIÓN DE ESPACIOS NECESARIOS PARA BRINDARLE ATENCION INTEGRAL	300.000.000	158.199.123	164.527.088	170.285.536	793.011.747	R CARBON 25%
	130.000.000	0	40.000.000	50.000.000	220.000.000	ESTAMPILLA
	30.000.000	0	0	0	30.000.000	SGP
1.3 COMPLEMENTACIÓN ALIMENTARÍA EN ALIANZA CON LOS PROGRAMAS NACIONALES Y DEPARTAMENTALES	120.000.000	100.000.000	58.000.000	55.280.000	333.280.000	ESTAMPILLA
	0	30.000.000	54.039.299	55.978.860	140.018.159	SGP
1.4 ACTIVIDADES LÚDICAS Y RECREACIÓN PARA EL OCIO PRODUCTIVO DEL ADULTO MAYOR	0	0	10.000.000	10.000.000	20.000.000	ESTAMPILLA
	20.000.000	21.960.864	0	0	41.960.864	SGP



POBLACION DISCAPACITADA						
1. ATENCIÓN INTEGRAL A LA POBLACIÓN DISCAPACITADA .	200.000.000	138.989.194	165.457.340	191.105.278	695.551.812	R PROPIO
1.1 REHABILITACIÓN INTEGRAL DE LA POBLACIÓN DISCAPACITADA MEDIANTE LA CONCERTACIÓN Y ALIANZAS CON EL NIVEL DEPARTAMENTAL Y NACIONAL	100.000.000	69.494.597	113.457.340	126.105.278	409.057.215	R PROPIO
1.2 CENTRO DE REHABILITACIÓN DE LA POBLACIÓN DISCAPACITADA, MEDIANTE LA SUMA DE ESFUERZOS DEL MUNICIPIO, DEPARTAMENTO Y SECTOR PRIVADO.	80.000.000	59.494.597	40.000.000	50.000.000	229.494.597	R. PROPIO
1.3 ACTIIVIDADES DEPORTIVAS Y RECREATIVAS PARA POBLACIÓN DISCAPACITADA.	20.000.000	10.000.000	12.000.000	15.000.000	57.000.000	R .PROPIO
POBLACION DESPLAZADA						
1. PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA POBLACION DESPLAZADA .	200.000.000	104.910.997	109.107.437	112.926.198	526.944.632	R CARBON 25%
1.1 Restablecimiento de condiciones dignas y de reintegración social, en coordinación con las entidades nacionales y departamentales competentes.	200.000.000	104.910.997	109.107.437	112.926.198	526.944.632	R CARBON 25%
JOVENES						
1. PROGRAMA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA (SECRETARIA DE SALUD Y EDUCACIÓN MUNICIPALES).	0	34.747.299	41.364.335	47.776.319	123.887.953	R PROPIOS



2. JOVENES EMPRENDEDORES, ORIENTADO A ESTIMULAR INICIATIVAS EMPRESARIALES DE LOS JÓVENES .	389.293.161	302.025.744	359.874.481	415.899.582	1.467.092.968	R PROPIOS
3. TODOS LOS JÓVENES A LAS PRACTICAS DEPORTIVAS Y RECREATIVAS.	41.161.868	28.634.348	34.087.278	39.371.226	143.254.720	R. PROPIOS
4 TODOS LOS JOVENES PARTICIPANDO EN PROGRAMAS CULTURALES( Cine al Parque)	6.000.000	7.000.000	8.000.000	9.000.000	30.000.000	R. PROPIOS

Fuente: Plan de Desarrollo Municipal 2008 - 2011



**Cuadro 28. Proyección Financiera de los Recursos Por Programas del Plan de Salud Territorial**

<b>Concepto</b>	<b>2.008</b>	<b>2.009</b>	<b>2.010</b>	<b>2.011</b>
<b>1, SALUD PUBLICA</b>	<b>23.647.143.547</b>	<b>24.992.666.015</b>	<b>26.414.748.711</b>	<b>27.917.747.913</b>
<b>1,1, RESERVA SALUD PREINVERSION, CONSTRUCCION Y DOTACIÓN DE INFRAESTRUCTURA</b>	<b>400.000.000</b>	<b>422.760.000</b>	<b>446.815.044</b>	<b>472.238.820</b>
<b>1,2, SUBSIDIO PARA EL ACCESO A LA POBLACION A SERVICIOS MEDICOS</b>	<b>6.197.143.547</b>	<b>6.549.761.015</b>	<b>6.922.442.417</b>	<b>7.316.329.390</b>
<i>Régimen Subsidiado Continuidad</i>	2.008.854.512	2.123.158.334	2.243.966.043	2.371.647.711
<i>Régimen Subsidiado Ampliación</i>	1.088.289.035	1.150.212.681	1.215.659.783	1.284.830.824



<i>Prestación de servicios de Salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda I Nivel</i>	1.500.000.000	1.585.350.000	1.675.556.415	1.770.895.575
<i>Reserva optimizar la prestación de los servicios de salud</i>	1.600.000.000	1.691.040.000	1.787.260.176	1.888.955.280
<b>1,3, OTROS PROGRAMAS DE INVERSION EN SALUD</b>	<b>17.050.000.000</b>	<b>18.020.145.000</b>	<b>19.045.491.251</b>	<b>20.129.179.703</b>
<i>Programas para atención de la niñez, mujeres en gestación, vacunación, desnutrición y niños de 0 a 1 año.</i>	0	0	0	0
<i>Ejecución del Plan Ampliado de Inmunización (PAI) niños menores de 5 años</i>	1.000.000.000	1.056.900.000	1.117.037.610	1.180.597.050
<i>Reducción de enfermedades inmunoprevenibles en la Infancia</i>	1.800.000.000	1.902.420.000	2.010.667.698	2.125.074.690
<i>Fortalecimiento Plan Nacional de Alimentación y Nutrición -Seguridad alimentaria-</i>	1.500.000.000	1.585.350.000	1.675.556.415	1.770.895.575
<i>Prevención y Manejo de Enfermedades diarreicas y respiratorias Agudas</i>	2.200.000.000	2.325.180.000	2.457.482.742	2.597.313.510