



EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO EN METAS DEL PLAN DE ATENCIÓN BÁSICA Y LA EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS DE SALUD PÚBLICA DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES - AÑO 2004

OBJETIVOS:

1. *Evaluar la ejecución de los recursos del componente de Salud Pública del Sistema General de Participaciones y de y transferencias nacionales para ETV, Lepra y Tuberculosis asignados a los departamentos, distritos y municipios, para el año 2004.*
2. *Evaluar la proporción de recursos asignados a cada una de las prioridades en salud pública definidas en la Circular 018 de 2004.*
3. *Evaluar el cumplimiento de metas propuestas para el nivel departamental, distrital y municipal según la Circular 018 de 2004.*

METODOLOGÍA:

*Las entidades departamentales y distritales deberán diligenciar los formatos respectivos adjuntos, teniendo en cuenta los recursos asignados a cada ente territorial, las competencias definidas en la Ley 715 de 2001 y los lineamientos técnicos dados en la circular 018 de 2004. Es preciso diligenciar la información que se solicita en los cuadros anexos, **con corte a 31 de diciembre de 2004**, según la siguiente relación:*

- *CUADRO N° 1. DISPONIBILIDAD Y EJECUCIÓN DE RECURSOS DE SALUD PUBLICA SEGÚN FUENTE NIVEL DEPARTAMENTAL Y DISTRITAL*
- *CUADRO N° 2. DISTRIBUCIÓN Y EJECUCIÓN DE RECURSOS SEGÚN COMPETENCIAS Y PRIORIDADES EN SALUD PUBLICA NIVEL DEPARTAMENTAL Y DISTRITAL*
- *CUADRO N° 3. DISTRIBUCIÓN DE RECURSOS SEGÚN COMPETENCIAS Y PRIORIDADES EN SALUD PUBLICA POR COMPONENTES DEL GASTO NIVEL DEPARTAMENTAL Y DISTRITAL*
- *CUADRO N° 4 INDICADORES DE GESTION DEL PAB DEPARTAMENTAL Y DISTRITAL*
- *CUADRO N° 5 INDICADORES DE RESULTADOS DEL PAB DEPARTAMENTAL Y DISTRITAL..*
- *CUADROS N° 6: (6.1 a 6.7) SEGUIMIENTO A INDICADORES DEL PLAN DE ATENCIÓN BASICA MUNICIPAL. AÑO 2004.*
- *CUADRO No. 7: DISPONIBILIDAD Y EJECUCIÓN DE RECURSOS DE SALUD PÚBLICA PARA MUNICIPIOS*
- *CUADROS No. 8 Y 9: ANÁLISIS DE LOGROS Y DIFICULTADES PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS PROPUESTAS EN SALUD PÚBLICA.*



CUADRO N° 1
DISPONIBILIDAD Y EJECUCIÓN DE RECURSOS DE SALUD PÚBLICA SEGÚN FUENTE
NIVEL DEPARTAMENTAL Y DISTRITAL

DEPARTAMENTO O DISTRIT: SAN ANDRES ISLAS

FUENTE DE FINANCIACION	RECURSOS DISPONIBLES			TOTAL RECURSOS EJECUTADOS A 31 DE DICIEMBRE DE 2005	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN 2005
	VIGENCIA 2004	VIGENCIA 2005	TOTAL		
Salud Pública Sistema General de Participaciones	167.862.483	553.418.072	721.280.555	365.668.352	50.69
Transferencias Nacionales ETV Funcionamiento	0	0	0	0	0
Transferencias Nacionales ETV Inversión	0	8.997.120	8.997.120	8.519.924	94.6 %
Transferencias Nacionales Lepra	9.350.000	10.650.000	20.000.000	9.887.400	49.4 %
Transferencias Nacionales TBC	6.409.640	10.590.360	17.000.000	4.084.740	24.0 %
Ingresos Laboratorio de Salud Pública	0	0	0	0	0
Recursos Propios	0	0	0	0	0
Rendimientos, Recursos del Balance	0	0	0	0	0
Otros	0	0	0	0	0
TOTAL	183.622.123	583.655.552	762.277.675	388.160.416	50.92



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia
Dirección General de Salud Pública

CUADRO N° 2.
DISTRIBUCIÓN Y EJECUCIÓN DE RECURSOS SEGÚN COMPETENCIAS Y PRIORIDADES EN SALUD PÚBLICA
NIVEL DEPARTAMENTAL Y DISTRITAL

DEPARTAMENTO O DISTRITO: SAN ANDRES ISLA

COMPETENCIAS Y PRIORIDADES EN SALUD PUBLICA	TOTAL RECURSOS ASIGNADOS	PROPORCION RESPECTO AL TOTAL DE RECURSOS DISPONIBLES	TOTAL RECURSOS EJECUTADOS A DICIEMBRE 31 DE 2005	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN 2005
<i>Gestión del Plan de Atención Básica</i>	68.920.000.	8.98 %	43.805.563	63.5 %
<i>Monitoreo, seguimiento y evaluación de los Planes de Atención Básica municipales</i>	0	0	0	0
<i>Coordinación, supervisión y control de las acciones de salud pública realizadas en EPS, ARS e IPS, adaptadas y las de regímenes especiales</i>	0	0	0	0
<i>Vigilancia en Salud Pública</i>	69.000.000	8.99 %	30.433.500	44.1 %
<i>Laboratorio de Salud Pública</i>	158.000.000	20.59 %	128.717.075	81.4 %
<i>Inspección, Vigilancia y Control de factores de riesgo del ambiente y zoonosis en municipios 4, 5 y 6 y en los distritos.</i>	101.600.000	13.2%	43.511.500	42.82 %
<i>Inspección, Vigilancia y Control de medicamentos y sustancias tóxicas en municipios 4, 5 y 6 y en los distritos.</i>	11.400.000	1.48 %	11.385.000	99.8 %
<i>Prevención y control de la TBC</i>	17.000.000	2.21 %	4.084.740	24.02 %
<i>Prevención y control de la Lepra</i>	20.000.000	2.60 %	9.887.400	49.43 %
<i>Programa Ampliado de Inmunizaciones</i>	38.100.000	4.96 %	18.300.775	48.03 %
<i>Salud Sexual y Reproductiva</i>	80.459.846	10.48 %	23.432.000	29.1 2%
<i>Control de enfermedades transmitidas por vectores</i>	64.747.820	8.43 %	17.574.683	27.14
<i>Plan Nacional de Alimentación y Nutrición</i>	14.000.000	1.82 %	11.000.030	78.57 %
<i>Política de salud mental y prevención de la violencia</i>	10.000.000	3.90 %	0	0
<i>Prevención de enfermedades crónicas</i>	35.000.000	4.56 %	0	0
OTRAS	6.550.009	7.69 %	46.028.150	77.9 %
TOTAL	762.277.675	100 %	388.160.416	50.92



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia
Dirección General de Salud Pública

CUADRO N° 3.
DISTRIBUCIÓN DE RECURSOS SEGÚN COMPETENCIAS Y PRIORIDADES EN SALUD PÚBLICA POR COMPONENTES DEL GASTO
NIVEL DEPARTAMENTAL Y DISTRITAL

DEPARTAMENTO O DISTRITO : SAN ANDRES ISLA

COMPETENCIAS Y PRIORIDADES EN SALUD PUBLICA	Contratación talento humano	Adquisición de insumos críticos	Viáticos gastos de viaje	Equipos e infraestructura	Contratación de acciones	TOTAL
Gestión del Plan de Atención Básica	7.000.000	10.388.950	13.616.613	0	12.800.000	43.805.563
Monitoreo, seguimiento y evaluación de los Planes de Atención Básica municipales	0	0	0	0	0	0
Coordinación, supervisión y control de las acciones de salud pública realizadas en EPS, ARS e IPS, adaptadas y las de regímenes especiales	0	0	0	0	0	0
Vigilancia en Salud Pública	10.800.000	2.490.000	648.500	995.000	15.500.000	30.433.500
Laboratorio de Salud Pública	47.500.000	69.817.075	0	0	11.400.000	128.717.075
Inspección, Vigilancia y Control de factores de riesgo del ambiente y zoonosis en municipios 4, 5 y 6 y en los distritos.	20.400.000.	17.223.700	0	5.000.000	887.800	43.511.500
Inspección, Vigilancia y Control de medicamentos y sustancias tóxicas en municipios 4, 5 y 6 y en los distritos.	11.385.000	0	0	0	0	11.385.000
Prevención y control de la TBC	0	0	584.740	0	3.500.000	4.084.740
Prevención y control de la Lepra	0	3.887.400	0	0	6.000.000	9.887.400
Programa Ampliado de Inmunizaciones	9.400.000	7.267.800	132.975	0	1.500.000	18.300.775
Salud Sexual y Reproductiva	0	2.132.000	0	5.400.000	15.900.000	23.432.000
Control de enfermedades transmitidas por vectores	0	74.06.400	2.268.283	0	7.900.000	17574683
Plan Nacional de Alimentación y Nutrición	0	0	524.477	0	10.475.553	11.000.030
Política de salud mental y prevención de la violencia	0	0	0	0	0	0
Prevención de enfermedades crónicas	0	0	0	0	0	0
OTRAS						
• IEC	0	7.779.000	0	0	8.950.000	16.729.000
• CENTRO DE ACOPIO	0	0	0	0	20.041.400	20.041.400
• ESCUELA SALUDABLE	0	0	0	0	8.960.000	8.960.000
• AIEPI	0	297.750	0	0	0	297.750
TOTAL	106.485.000	128.690.075	17775588	11.395.000	123.814.753	388.160.416



CUADRO N° 4
INDICADORES DE GESTIÓN DEL PAB DEPARTAMENTAL Y DISTRITAL
2005

DEPARTAMENTO O DISTRITO: SAN ANDRES ISLA

INDICADOR	nº	porcentaje
Nº y porcentaje de municipios que tienen el CTSSS conformado y operando de acuerdo a la normatividad vigente.	1 (Providencia)	100%
Nº y porcentaje de municipios que ejecutaron el Plan de Atención Básica 2004 aprobado por el CTSSS	1 (Providencia)	100%
Nº y porcentaje de municipios que recibieron asistencia técnica para la implementación de las políticas y planes de salud pública	1 (Providencia)	100%
Nº y porcentaje de Planes de Atención Básica municipales monitoreados y evaluados.	1 (Providencia)	100%
Nº y porcentaje de EPS que recibieron asistencia técnica para la implementación de las políticas y planes de salud pública	4	100%
Nº y porcentaje de ARS que recibieron asistencia técnica para la implementación de las políticas y planes de salud pública.	2 (Caprecom y Cajasai)	100%
Nº y porcentaje de IPS que recibieron asistencia técnica para la implementación de las políticas y planes de salud pública.	12	100%
Comités intersectoriales y redes de apoyo social departamentales conformadas y operando	8	80%
Nº y porcentaje de municipios críticos que han sido concurridos por el departamento para el desarrollo de las acciones de estricto cumplimiento del PAB.	Providencia (2) concurrencias por Emergencias y desastres	100 %
Nº y porcentaje de cumplimiento de las actividades de inspección vigilancia y control programadas en el año relacionadas con el almacenamiento, distribución y expendio de medicamentos y plaguicidas, según normatividad vigente.	1	100%
Nº y porcentaje de cumplimiento de las actividades, programadas en el año, relacionadas con la Inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana y el control de las zoonosis, según normatividad vigente.	—	—
Nº y porcentaje de municipios de categoría E, 1, 2 y 3 a los que le efectuó asistencia técnica y evaluación de las acciones relacionadas con la Inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana y el control de las zoonosis, según normatividad vigente.	Ambiente: 3 Zoonosis: 4 Total: 7	Ambiente:60 % Zoonosis: 57 % Promedio: 58%
Nº y porcentaje de municipios a riesgo de categorías 4, 5 y 6 en las que se desarrollan las acciones de prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores.	1	100%
Informe anual del análisis de la situación de salud del departamento o distrito actualizado y difundido. (SI o NO)	si	
Nº y % de unidades de vigilancia en salud pública operando	2	100 %
Oferta y demanda de laboratorio de salud pública definida y caracterizada. (SI o NO)	si	
Porcentaje de laboratorios que operan en el departamento que participan en los programas de control de calidad del LDSP.	8	88.9 %



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia
Dirección General de Salud Pública

INDICADOR	nº	porcentaje
Nº y porcentaje de estudios de brotes y epidemias realizados.	3	100 %

Con respecto a la oferta y demanda de laboratorio de Salud Pública, el Laboratorio cuenta con infraestructura y el recurso humano para la capacidad de respuesta que debe dar a la población del archipiélago, pero actualmente existen dificultades de orden administrativo para la adquisición de algunos insumos requeridos y para la aprobación del proyecto de creación del LSP.

Las redes existentes son: Red de prevención de abuso sexual, de prevención de embarazos en adolescentes, comité de VIH, Comité de Lactancia Materna, Comité de seguridad alimentaria, Red de prevención de trabajo en menores, Comité de zoonosis, Comité departamental de educación ambiental.

CUADRO Nº 5 INDICADORES DE RESULTADOS DEL PAB DEPARTAMENTAL Y DISTRITAL 2005

DEPARTAMENTO O DISTRITO: SAN ANDRES ISLA

Instrucciones: El porcentaje solicitado debe ser el resultado de multiplicar por 100 el cociente de la meta lograda (numerador) dividido por la meta esperada (denominador)

INDICADOR	Porcentaje
Cobertura de vacunación en menores de cinco años con todos los biológicos del PA.I	61.2 % población DANE 92.1 % (pob. Departamento)
Municipios con Infraestructura de la red de frío.	100 %
Municipios que cumplen los estándares de calidad de la Infraestructura de la red de frío.	100 %
Implementación del Sistema único de información de PAI.	Está en implementación
Reducción de la Morbilidad por neumonía por Hib en menores de cinco años	--
Reducción de la Morbilidad por meningitis por Hib en menores de cinco años	-- Apenas inicia vigilancia
Reducción de la Mortalidad por neumonía por Hib en menores de cinco años.	Sin casos
Reducción de la Mortalidad por meningitis por Hib en menores de cinco años.	0 mortalidad
Reducción de Mortalidad por EDA en menores de cinco años.	0 mortalidad
Reducción de la Fecundidad en menores de 20 años.	2.16
Reducción de la Mortalidad materna evitable.	100 %
Reducción de la Prevalencia de infección por VIH..	17.5
Reducción de la Infección perinatal por VIH/SIDA.	0
Reducción de la Incidencia de sífilis congénita..	0
Eliminación de la hepatitis B en el recién nacido.	--
Cobertura de Citología Cervico Vaginal - CCV- en la población objeto	29.2
Incremento de la detección temprana de la Violencia Intrafamiliar contra la mujer.	--
Incremento de la detección temprana de la Violencia Intrafamiliar contra el menor.	--
Incremento de la atención de la Violencia Intrafamiliar contra la mujer.	30 %
Incremento de la atención de la Violencia Intrafamiliar contra el menor.	30 %
Disminución de la mortalidad evitable por malaria.	100 %
Disminución de la mortalidad evitable por dengue.	0



INDICADOR	Porcentaje
Eliminación de focos de malaria urbana.	80 %
Reducción de índice ácidos en municipios categoría E, 1 y 2.	--
Cobertura de vacunación anti-malaria.	90 % en niños de 1 año y en población general llevamos el 38.1 %
Incremento de actividad física.	Sin datos
Reducción de la prevalencia del uso experimental de cigarrillo en población de 12 a 17 años.	Sin datos
Municipios que implementan la política nacional de seguridad alimentaria y nutricional.	1
Cobertura de detección de problemas nutricionales en población vulnerable.	Sin datos
Cobertura de la atención de problemas nutricionales en población vulnerable.	Sin datos
Municipios con planes territoriales de salud mental implementados.	0
Municipios con planes territoriales para la reducción del uso y abuso del consumo de sustancias psicoactivas.	0
Disminución del uso y abuso del consumo de sustancias psicoactivas.	Sin datos
Diagnósticos de casos de tuberculosis pulmonar con baciloscopia positiva.	10
Curación de casos nuevos de TBC con baciloscopia positiva.	11 pacientes (*)
Municipios que implementan el TAS para el tratamiento de la TBC.	100 %
Disminución de la mortalidad por TBC.	No ha habido disminución (**) permanece igual
Disminución de la prevalencia de lepra en los municipios con más de un caso por 10.000 habitantes.	--
Municipios con censo de población canina actualizado.	50.5 % (***)
Cobertura de vacunación antirrábica canina.	37.69 %
Atención oportuna y adecuada de los accidentes rábicos.	Notificación deficiente IPS(****)
Municipios con planes territoriales de salud ambiental implementados.	0
Municipios con difusión e implementación de la política farmacéutica nacional.	(Solo en SAI) 50 %

Tuberculosis

(*)Con respecto a curación de casos nuevos de tuberculosis tenemos:

Cohorte del año 2004: 6 pacientes

Cohorte de Primer semestre de 2005: 5 pacientes

(**) hubo 2 muertes en 2004 y 2 muertes en 2005

Censos y canino y Accidentes rábicos

(***)Los censos de población canina que se tienen en este momento son los siguientes: San Andrés Isla año 2005 = 6817; Providencia año 2004: 760

(****)Con referente a los accidentes rábicos: La notificación de accidentes rábicos no se está realizando de manera oportuna y adecuada por parte de las IPS.



CUADRO N° 6
SEGUIMIENTO A INDICADORES DEL PLAN DE ATENCIÓN BÁSICA MUNICIPAL
AÑO 2008

DEPARTAMENTO O DISTRITO: SAN ANDRÉS ISLA

6.1. ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA : Cobertura de vacunación y EDA e IRA, con corte a diciembre 31 de 2004. (Debe relacionar cada uno de los municipios del departamento)

Instrucciones: El porcentaje solicitado debe ser el resultado de multiplicar por 100 el cociente de la meta lograda (numerador) dividido por la meta esperada (denominador)

MUNICIPIO	% de Menores de 1 año con esquema completo de vacunación	% de niños de 1 año vacunados con triple viral	% de Menores de 5 años vacunados con todos los biológicos	% de muertes por EDA /IRA en menores de 5 años analizados en el comité de mortalidad	% de IPS que han implementado la estrategia AIEPI	N° de sitios centinelas para EDA e IRA implementados
SAN ANDRÉS	61 %	56.9 %	61.2 %	0	0	En implementación
PROVIDENCIA	100 %	100 %	100 %	0	0	
TOTAL	59.8%	57.2	81.08	0	0	

Observación

Las coberturas que aparecen en la tabla son con base en la población DANE, sin embargo la Secretaría de Salud realiza monitoreos cada tres meses y la cobertura lograda al hacer el análisis del último monitoreo fue el siguiente: 92.1 % con polio y pentavalente y 88.9 % con BCG para niños menores de un año y 90.1% en niños de 1 año con SRP. (ANEXO: TABLA DE COBERTURAS CON POBLACIONES DANE Y DEPARTAMENTAL Y 1RAS, 2DAS Y 3RAS DOSIS APLICADAS EN EL AÑO)

6.2. IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA (SSR)

(Debe relacionar cada uno de los municipios del departamento)

Instrucciones: El porcentaje solicitado debe ser el resultado de multiplicar por 100 el cociente de la meta lograda (numerador) dividido por la meta esperada (denominador)

MUNICIPIO	% de IPS públicas y privadas evaluadas respecto al cumplimiento de los requisitos para la atención	% adolescentes con métodos de anticoncepción hormonal, de barrera y de emergencia cubiertos según normatividad vigente.	% de población adolescente cubierta con estrategias de IEC sobre SSR	% de IPS con servicios de atención integral a los /las adolescentes	% de gestantes incluidas en el plan de eliminación de la sífilis congénita	% de partos atendidos institucionalmente	N° de Comités de vigilancia de la mortalidad materna y perinatal operando



	<i>prenatal, parto y puerperio</i>	<i>(C.18/2004)</i>					
SAI	100 %						
PROV	100 %						
TOTAL							

6.3. IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA DE SALUD MENTAL Y DE DISMINUCIÓN DE LA DEMANDA DE PSICOACTIVOS. *(Debe relacionar cada uno de los municipios del departamento)*

Instrucciones: El porcentaje solicitado debe ser el resultado de multiplicar por 100 el cociente de la meta lograda (numerador) dividido por la meta esperada (denominador)

MUNICIPIO	Numero de redes de protección y apoyo social en salud mental y reducción de la demanda de sustancias psicoactivas operando.	% de Instituciones educativas que desarrollan la estrategia habilidades para la vida	% de Instituciones educativas que desarrollan estrategias para la promoción de proyectos de vida sin consumo de drogas.	Nº de estrategias de movilización social implementadas para la promoción de la salud mental y prevención de las enfermedades mentales y el consumo de sustancias psicoactivas
SAI	0	0	0	1
PROV	0	0	0	0
TOTAL				1

6.4. FORTALECIMIENTO DEL PLAN NACIONAL DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN

(Debe relacionar cada uno de los municipios del departamento)

Instrucciones: El porcentaje solicitado debe ser el resultado de multiplicar por 100 el cociente de la meta lograda (numerador) dividido por la meta esperada (denominador)

CALUDI LEONOR TRUJILLO BAHAMON

MUNICIPIO	% de población cubierta con estrategias de IEC para promoción de la alimentación sana y lactancia materna	% de IPS capacitadas en la estrategia de instituciones amigas de la mujer y la infancia IAMI	% de IPS que implementaron la estrategia de instituciones amigas de la mujer y la infancia IAMI	% de gestantes que reciben suplementación con micronutrientes según normatividad vigente. (C.18/2004)	% de menores de 5 años cubiertos con el programa de desparasitación y suplementación nutricional, según normatividad vigente. (C.18/2004)	% de menores de 3 años que reciben complementación nutricional, según normatividad vigente. (C.18/2004)
SAN ANDRES	80 %	100 %	100 %	60 %	890 NIÑOS	60 %
PROVIDENCIA	60 %	0	0	0	250 NIÑOS	60 %
TOTAL						



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia
Dirección General de Salud Pública

6.5. PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

(Debe relacionar cada uno de los municipios del departamento a riesgo donde se desarrollan acciones)

Instrucciones: El porcentaje solicitado debe ser el resultado de multiplicar por 100 el cociente de la meta lograda (numerador) dividido por la meta esperada (denominador)

MUNICIPIOS	Se realizó el Censo para focalización y estratificación del riesgo (Marque SI/ NO/ No aplica)	Índice de infestación de viviendas con Aedes (%)	Número de mediciones de índice aédicos al año	Se conformó la red de diagnóstico para Malaria (Marque SI/ NO/ No aplica)	Número y porcentaje de IPS de municipios en riesgo que han implementado guías de atención de ETV	Número y de estrategias de IEC para control de ETV implementadas
SAN ANDRES	NO	20.5 %	3	No aplica	Si	30
PROVIDENCIA	NO	21.3%	2	No aplica	no	4
TOTAL						

Observación:

En San Andrés Se han realizado 12 educaciones continuas con comunidades, 9 con instituciones 1 programa televisivo, tres programas radiales y comunicados a Iglesias para la difusión de todas las actividades y en Providencia se han capacitado con 4 instituciones

6.6. PROMOCION DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS

ENFERMEDADES CRÓNICAS (Debe relacionar cada uno de los municipios del departamento)

Instrucciones: El porcentaje solicitado debe ser el resultado de multiplicar por 100 el cociente de la meta lograda (numerador) dividido por la meta esperada (denominador)

MUNICIPIO	% de población cubierta con estrategias de IEC sobre estilos de vida saludable realizadas para la reducción del tabaquismo y promoción de dieta saludable	Porcentaje de Población cubierta con estrategias de IEC para promover actividad física	% de Instituciones educativas que desarrollan estrategias para promover "Instituciones Educativas Libres de Humo"	% de empresas que desarrollan estrategias para promover "Lugares de Trabajo Libres de Humo"	Se ha construido la línea de base CAP sobre los factores de riesgo asociados a las enfermedades crónicas. (Si o NO)
San Andrés	60%	80%	80 %	0	Si
providencia					no
TOTAL					



6.7 INSPECCION, VILGILANCIA Y CONTROL DE FACTORES DE RIESGO DEL AMBIENTE

Instrucciones: El porcentaje solicitado debe ser el resultado de multiplicar por 100 el cociente de la meta lograda (numerador) dividido por la meta esperada (denominador)

MUNICIPIOS	CATEGORÍA	% de establecimientos que producen y comercializan alimentos para consumo de alto riesgo epidemiológico visitados	% de establecimientos que producen, comercializan y distribuyen medicamentos y sustancia tóxicas visitados.	% de establecimientos públicos de alto riesgo para la salud visitados.	% de establecimientos visitados con fallas detectadas	% de procesos de control ejecutados
<i>Pitalito –Neiva, por falta de personal.</i>					<i>No hay acciones coercitivas frente al cierre.. Pxeblemas de ROTULADO. Muestras callejeras y no tienen normatividad para cerrar. Falta refuerzo normativo</i>	
SAN ANDRES		72 %	87.7 %	90 %	2205 %	20%
PROVIDENCIA			85.7 %			
TOTAL						

CUADRO N° 7.
DISPONIBILIDAD Y EJECUCIÓN DE RECURSOS DE SALUD PÚBLICA SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES POR MUNICIPIO

DEPARTAMENTO: SAN ANDRES ISLA

MUNICIPIO	RECURSOS DISPONIBLES SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES PARA SALUD PÚBLICA			PORCENTAJE DE EJECUCIÓN A 31 DE DIC/ 2005
	SALDOS VIGENCIA 2004	RECURSOS ASIGNADOS VIGENCIA 2005	TOTAL	
SAN ANDRESA ISLA	183.622.123	583.655.552	762.277.675	50.92
TOTAL				



CUADRO N° 8
LOGROS ALCANZADOS EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS
METAS DE SALUD PÚBLICA - AÑO 2005

DEPARTAMENTO O DISTRITO: SAN ANDRES ISLAS

COMPETENCIAS Y PRIORIDADES EN SALUD PUBLICA	LOGROS ALCANZADOS
Gestión del Plan de Atención Básica	Disponibilidad de combustible permanente para las actividades de campo
Monitoreo, seguimiento y evaluación de los Planes de Atención Básica municipales	
Coordinación, supervisión y control de las acciones de salud pública realizadas en EPS, ARS e IPS, adaptadas y las de regímenes especiales	Vigilancia al 100% de las entidades en el cumplimiento de la Normatividad y guías de atención y supervisión de las acciones de Promoción y Prevención.
Vigilancia en Salud Pública	Implementación del Sivigila2005 y notificación y seguimiento del 100% de casos
Laboratorio de Salud Pública	Implementación del área de físico-químico de agua y de consumo humano. Y del área de entomología. Contratación de recurso humano requerido en el Laboratorio de salud Pública ,Mayor capacidad en la realización de los exámenes de interés en salud pública
Inspección, Vigilancia y Control de factores de riesgo del ambiente y zoonosis en municipios 4, 5 y 6 y en los distritos.	Censo sanitario realizado y Sistema de información implementado
Inspección, Vigilancia y Control de medicamentos y sustancias tóxicas en municipios 4, 5 y 6 y en los distritos.	Vigilancia del 100% de los establecimientos farmacéuticos y del 100% de los que comercializan medicamentos de control especial
Prevención y control de la TBC	Mejoría en el seguimiento de los pacientes por las EPS, ARS, IPS. Educación continuada a EPS, IPS y ARS y laboratorios con normatividad y manejo de pacientes
Prevención y control de la Lepra	Mejoría en el seguimiento de los pacientes por las EPS, ARS, IPS. Educación continuada a EPS, IPS y ARS y laboratorios con normatividad y manejo de pacientes
Programa Ampliado de Inmunizaciones	Vigilancia de las coberturas departamentales a través de monitoreos Rápidos de coberturas (se realizaron 3 en el año)
Salud Sexual y Reproductiva	Se inició el trabajo con HSH y masculinidad y Continuidad del trabajo sobre mercadeo social del condón
Control de enfermedades transmitidas por vectores	Se hizo 3 levantamiento de índice aèdico, 100 % de los casos de ETV atendidos, 100% de asistencias técnicas programadas realizadas y 75 % de instituciones educativas sensibilizadas
Plan Nacional de Alimentación y Nutrición	Plan de alimentación y nutrición y seguridad alimentaria operando
Política de salud mental y prevención de la violencia	
Prevención de enfermedades crónicas	
OTRAS	
Estrategia de Escuela saludable:	Consolidado de afiliación de toda la población estudiantil, capacitación a tenderos y docentes sobre



	<i>alimentación saludable</i>

CUADRO Nº 9
DIIFICULTADES ENCONTRADAS EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS
METAS DE SALUD PÚBLICA - AÑO 2005

DEPARTAMENTO O DISTRITO: SAN ANDRES ISLA

COMPETENCIAS Y PRIORIDADES EN SALUD PUBLICA	DIFICULTADES ENCONTRADAS
<i>Gestión del Plan de Atención Básica</i>	Cambios de gobierno y lentitud administrativa
<i>Monitoreo, seguimiento y evaluación de los Planes de Atención Básica municipales</i>	
<i>Coordinación, supervisión y control de las acciones de salud pública realizadas en EPS, ARS e IPS, adaptadas y las de regímenes especiales</i>	
<i>Vigilancia en Salud Pública</i>	
<i>Laboratorio de Salud Pública</i>	Adquisición de insumos, falta de espacio para reubicación de algunas áreas a
<i>Inspección, Vigilancia y Control de factores de riesgo del ambiente y zoonosis en municipios 4, 5 y 6 y en los distritos.</i>	Medidas sanitarias sin procedimientos sancionatorios, Cambio de gobierno, No descentralización de Centros de Salud, Personal desmotivado por la no cancelación de salarios mensuales
<i>Inspección, Vigilancia y Control de medicamentos y sustancias tóxicas en municipios 4, 5 y 6 y en los distritos.</i>	
<i>Prevención y control de la TBC</i>	Adición presupuestal tardía, Demora en el envío de los registros por las AIPS y EPS, pérdida de pacientes asociados a drogadicción
<i>Prevención y control de la Lepra</i>	Adición presupuestal tardía
<i>Programa Ampliado de Inmunizaciones</i>	
<i>Salud Sexual y Reproductiva</i>	Adición presupuestal tardía
<i>Control de enfermedades transmitidas por vectores</i>	Cambio de gobierno, No descentralización de Centros de Salud, Personal desmotivado por la no cancelación de salarios mensuales
<i>Plan Nacional de Alimentación y Nutrición</i>	
<i>Política de salud mental y prevención de la violencia</i>	
<i>Prevención de enfermedades crónicas</i>	Adición presupuestal tardía
OTRAS	

NOTA: Las dificultades son a nivel general iguales para cada una de las prioridades: el cambio de gobierno, la adición presupuestal tardía y la desmotivación del personal operativo de los centros de salud por proceso de descentralización y no pagos de salarios por espacio de 8 meses dificultó y lentificó las actividades y la contratación de recursos humanos necesarios para desarrollo de actividades.



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia
Dirección General de Salud Pública

EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO ANUAL

SAN ANDRES ISLA AÑO 2008