

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD  
SUBSECRETARIA DE PLANEACIÓN Y GÉSTION  
SECTORIAL  
DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN SECTORIAL

# Informe de Gestión CBN -1045

VIGENCIA 2017

EMISIÓN INFORME FEBRERO 2018

**Elaboro:** Edilberto Sánchez Ríos / Deyanira Casas Gómez/ Diana Moreno Arenas / Ana María Cárdenas Torres/Profesiones de la Dirección de Planeación Sectorial.

**Reviso:** Mario Iván Albarracín Navas/ Profesional de la Dirección de Planeación Sectorial.

**Aprobó:** Adriana Posada Suarez – Directora de Planeación Sectorial.

**INFORME DE LA GERENCIA ADELANTADO POR LA SECRETARIA  
DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTA, D.C. DURANTE EL PERIODO  
ENERO 01 A DICIEMBRE 31 DE 2017**

**INFORME DE GERENCIA**

En el presente informe se evidencia la gestión adelantada durante la vigencia 2017 a través del seguimiento a los principales indicadores de salud contenidos en el Plan de Desarrollo Distrital “Bogotá Mejor para Todos”.

La gestión consignada en este informe corresponde a los logros alcanzados durante la vigencia que se está analizando para el cumplimiento de las metas del Plan de desarrollo “Bogotá Mejor para Todos”.

**ESTRUCTURA DEL INFORME**

El informe se encuentra estructurado en tres partes: La primera **AVANCE DE LAS METAS CON SUS RESPECTIVOS INDICADORES**; nos permite observar los indicadores diseñados para la medición de cada una de las metas del Plan de Desarrollo y su correspondiente avance. La segunda **MARCO DE LA GESTIÓN POR CADA PROYECTO DE INVERSIÓN**; corresponde al informe de Gestión por cada proyecto del FFDS y los logros alcanzados para la vigencia 01 de enero a 31 de Diciembre 2017, y la tercera parte: **INFORME DE RESULTADOS DEL COMPORTAMIENTO DE LOS INDICADORES DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN** corresponde al resultado obtenido de acuerdo al comportamiento de los indicadores de los Proyectos de inversión del FFDS.



**AVANCE DE LAS METAS CON SUS  
RESPECTIVOS INDICADORES  
2017**

**1. AVANCE DE LAS METAS CON SUS RESPECTIVOS INDICADORES  
2017**

<b>Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1184 - Aseguramiento social universal en salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
1184	<p>Esquema de aseguramiento automático diseñado y operando</p> <p>Meta 2017: 1.0</p> <p>Ejecución: 1.0</p>	<p>Se dio continuidad a las fases establecidas en el Plan de Acción: Formalización del Esquema de Aseguramiento Automático con la Red Adscrita: Se realizó la inclusión del procedimiento de operación del esquema automático de afiliación en la contratación de cada una de las Subredes de la Red Pública Distrital que atenderán directamente a la población sujeto del procedimiento "automático de afiliación"; Socialización y Capacitación: Se realizaron reuniones con las directivas de las Cuatro Subredes que operan el procedimiento automático de afiliación; Puesta en Marcha del Esquema Automático: Recepción mensual de las afiliaciones / cartas de notificación realizadas por las Subredes – ESE.</p> <p>Durante la vigencia 2017 el Ministerio de Salud y Protección Social, generó la Resolución 1268 del 25 de abril de 2017, "Por medio de la cual se adoptan criterios para la afiliación de oficio de las personas que cumplen los requisitos para pertenecer al Régimen Subsidiado y rehúsan afiliarse". Por lo anterior a partir del mes de julio se da aplicabilidad a la norma desarrollando estrategias de comunicación en coordinación con la Oficina Asesora de Comunicaciones, que permitieran informar a la población objeto sobre el proceso de afiliación de oficio al régimen subsidiado en salud, establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social, para lo cual se remitieron mensajes de texto SMS a los usuarios potenciales para acceder al subsidio en salud informándoles frente al proceso de Aseguramiento; Se generaron Plegables informativos – Aseguramiento en Salud; Información a través de medios de comunicación – Nota City TV – Canal</p>

<b>Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1184 - Aseguramiento social universal en salud</b>		
		<p>Capital; Cartilla SDS e Información a través de la Línea del Derecho a la Salud.</p> <p>Se continuó con la ubicación de personal en los puntos de los Centros Locales de Atención a Víctimas del Conflicto Armado (CLAV) para realizar el proceso de Aseguramiento, por parte de la EPS-S Ubicadas, en los puntos de atención de la Sevillana, Chapinero y Rafael Uribe, para desarrollar directamente la afiliación automática de los usuarios que asisten y personas en condición de desplazamiento. De igual forma se dio inicio al mecanismo de recepción de la información por parte de las Subredes frente a los usuarios que solicitaron servicios y que son potenciales beneficiarios del subsidio en salud.</p>
	1.291.158 afiliados al	<p>Se realizaron procesos de promoción del aseguramiento en salud con personal técnico y profesional ubicado en los diferentes puntos de atención (Centros Locales de Atención a Víctimas del Conflicto Armado y en las Sedes de la Secretaria de la Mujer “Casas de Todas”) brindando información a la población asistente, respecto del trámites en los procesos de aseguramiento y resolviendo barreras de acceso al Sistema de Salud. Se atendieron 18.834 usuarios, de los cuales para Promoción al Aseguramiento fueron 3.697; Información del estado de aseguramiento a 9.115; orientación portabilidad o traslado de EPS de otro municipio a 4.954; resolución barreras de acceso o inconsistencias a 333; casos solicitud encuesta SISBEN a 596; orientación traslado de EPS de Bogotá a 139.</p> <p>Se llevaron a cabo estrategias encaminadas a garantizar el aseguramiento universal en salud a través de eventos de afiliación en diferentes localidades de Bogotá D.C., tales como Bosa – Kennedy – Restrepo – Ciudad Bolívar.</p> <p>Se participó a nivel general en las convocatorias de poblaciones especiales: Población infantil abandonada a cargo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF; Menores desvinculados del conflicto armado; Población infantil vulnerable</p>

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1184 - Aseguramiento social universal en salud**

1184	régimen subsidiado de salud con continuidad garantizada Meta 2017:1.291.158 Ejecución: 1.175.245	<p>bajo protección en instituciones diferentes al ICBF; Población en condiciones de desplazamiento forzado; Comunidades Indígenas; Población desmovilizada; Personas mayores en centros de protección; Población ROM; Personas incluidas en el programa de protección a testigos; Población Damnificada de Venezuela reportada por el Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS; Población privada de la libertad a cargo de las entidades territoriales.</p> <p>Se realizaron actividades de administración y depuración de Bases de Datos, en el Nivel Central desde el Grupo de Sistemas, buscando garantizar que los ciudadanos que cumplen con los criterios para ser beneficiarios del Régimen Subsidiado hagan uso de su derecho y los que ya pertenecen al régimen Subsidiado permanezcan y tengan el goce efectivo del derecho a la salud.</p> <p>Se realizaron activaciones por movilidad (Cambio de Régimen contributivo a Subsidiado en la misma EPS) a 139.498 usuarios en el Régimen Subsidiado en Salud.</p>
------	--	--

<b>Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos</b>		
<b>Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1185 - Atención a la población pobre no asegurada (PPNA), vinculados y no POS-s</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>Se garantizó la prestación de los servicios de salud de todos los niveles de complejidad durante 2017, para la población pobre no asegurada que demandó servicios en el Distrito Capital (no afiliados y víctimas del conflicto armado); así como la atención de urgencias con actividades, intervenciones y procedimientos en los diferentes ámbitos de atención.</p> <p>Se realizó la contratación con la Red Pública Adscrita, a fin de dar continuidad con los procesos para garantizar la atención de la PPNA. Se desarrolló dentro del marco normativo vigente la contratación con las 4 Sub Redes Integradas de Servicios de Salud (Norte - Sur – Centro Oriente – Sur Occidente). Objeto de los contratos: Compraventa de servicios de salud a prestar a la población pobre no asegurada, y los servicios NO POS de la población afiliada al Régimen Subsidiado en el DC. (Promoción de la salud, prevención de la enfermedad, detección temprana, diagnóstico, paliación, readaptación, tratamiento, habilitación y rehabilitación).</p> <p>Con la Red Complementaria, se realizó el proceso administrativo para la contratación: Instituto Nacional de Cancerología. Objeto: “Prestar servicios, actividades, intervenciones y procedimientos para la atención integral de la patología oncológica, en la atención de urgencias, ambulatoria, internación, quirúrgica, apoyo diagnóstico, terapéutico, servicios paliativos y rehabilitación (incluye medicamentos) de acuerdo con los procedimientos contenidos en el Portafolio de Servicios del Instituto Nacional de Cancerología ESE”; AUDIFARMA (Manejo Medicamentos Enfermedades Huérfanas - Deposito Lisosomal). Objeto: "Suministrar el medicamento VPRIV® (VELAGLUCERASA ALFA) para el cumplimiento de fallos de Acción de tutela y para la</p>

<b>Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos</b>		
<b>Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1185 - Atención a la población pobre no asegurada (PPNA), vinculados y no POS-s</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
1185	<p>100% de la población pobre no asegurada con atención garantizada en servicios de salud y no POS-S</p> <p>Meta 2017: 100%</p> <p>Ejecución: 100%</p>	<p>población a cargo de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C., que lo requiera"; GENZYME (Manejo Medicamentos Fabrizime - Cerezime (Enfermedades Huérfanas - Fabry - Gaucher). Objeto. "Suministrar los medicamentos FABRAZYME (AGALSIDASA BETA) y CEREZYME (IMIGLUCERASA) para el cumplimiento de fallos de Acción de tutela y para la población a cargo de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C., que lo requiera". Alcance: el suministro de los cuatro medicamentos objeto del presente contrato se destinará al cumplimiento de los cuatro (4) fallos de tutela</p> <p>Atención Domiciliaria - Paciente de Tutela. Se incorpora en los servicios de los nuevos contratos de la Subred Centro Oriente y Norte.</p> <p>Programa de Gratuidad: El Fondo Financiero Distrital de Salud - FFDS asume con recursos propios del Distrito aporte ordinario los copagos y cuotas de recuperación que se generen en la red adscrita y en la red complementaria por la prestación de servicios de salud a la población entre 1 y 5 años; mayores de 65 años y a población en condición de discapacidad severa, afiliados al régimen subsidiado con encuesta SISBEN nivel 1 y 2.</p> <p>Electivas: Desde la Subdirección de Administración del Aseguramiento se cuenta con un grupo de personas profesionales y técnicos quienes realizan la autorización de los servicios de salud a Población Pobre No Afiliada PPNA – Vinculada que acude a instituciones de salud diferente de la Red, (servicios electivos).</p> <p>Se gestionaron los casos de tutelas entre medidas provisionales, desacatos, fallos de primera instancia segunda instancia y autorizaciones de servicios</p>

**Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos**

**Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1185 - Atención a la población pobre no asegurada (PPNA), vinculados y no POS-s**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>										
		<p>tutelados de la población no afiliada.</p> <p>A través de la estrategia “Línea Salud para Todos”, se busca disminuir las barreras de acceso a los servicios de salud de la población afiliada a los diferentes regímenes de salud y Población Pobre No Asegurada - PPNA. Para 2017, como respuesta a los requerimientos de los usuarios a través de la línea Salud Para Todos – Componente del Derecho a la Salud, se presentó el siguiente comportamiento por tipo de llamada:</p> <table border="1" data-bbox="695 926 1468 1087"><thead><tr><th data-bbox="695 926 1295 961"><b>Tipo de llamadas</b></th><th data-bbox="1295 926 1468 961"><b>2017</b></th></tr></thead><tbody><tr><td data-bbox="695 961 1295 993">Llamadas ofrecidas (Inbound):</td><td data-bbox="1295 961 1468 993">12.655</td></tr><tr><td data-bbox="695 993 1295 1024">Llamadas salientes(outbound) fijo:</td><td data-bbox="1295 993 1468 1024">35.556</td></tr><tr><td data-bbox="695 1024 1295 1056">Llamadas salientes(outbound)celular:</td><td data-bbox="1295 1024 1468 1056">15.333</td></tr><tr><td data-bbox="695 1056 1295 1087"><b>Total</b></td><td data-bbox="1295 1056 1468 1087"><b>63.544</b></td></tr></tbody></table> <p data-bbox="695 1087 1468 1161">Fuente: Informe de Atenciones – Línea Salud Para Todos – Componente del Derecho a la Salud. Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud</p>	<b>Tipo de llamadas</b>	<b>2017</b>	Llamadas ofrecidas (Inbound):	12.655	Llamadas salientes(outbound) fijo:	35.556	Llamadas salientes(outbound)celular:	15.333	<b>Total</b>	<b>63.544</b>
<b>Tipo de llamadas</b>	<b>2017</b>											
Llamadas ofrecidas (Inbound):	12.655											
Llamadas salientes(outbound) fijo:	35.556											
Llamadas salientes(outbound)celular:	15.333											
<b>Total</b>	<b>63.544</b>											

**Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos**

**Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>Acumulado al mes de noviembre de 2017: como dato preliminar fueron atendidas 1.387.334 personas distribuidas así: un total de 566.883 personas atendidas durante el 2016. Respecto a las atenciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas fueron atendidas un total de 498.422 personas distribuidas por los diferentes espacios de vida cotidiana.</p> <p>Se identificaron 1.753 personas, que requirieron de activación de rutas para la respuesta social de los siguientes sectores: Subsecretaria Local Integración Social, Secretaría de la Mujer, Secretaría de Salud, Aseguramiento, Secretaría Distrital de Planeación, Proyecto "Bogotá te nutre - 1098" de la Secretaria de Integración Social, Entidades Administradoras Planes de Beneficios, Casa Igualdad Oportunidades, Personería y Alcaldía Local, Aseo Capital, Secretaría Ambiente, IDIPRON, Educación, Vigilancia, Hábitat, Gobernanza casa de igualdad y oportunidades, Alta consejería para las víctimas, Centro Amar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ciudad limpia, Comisaria de familia, UAESP, Centros de Orientación e Información en Salud, Instituto Distrital Para La Protección De La Niñez y La Juventud, COIS, Secretaria de Cultura Recreación y Deportes, Unidad Ejecutora Local, Centro Orientación e Información en Salud, Subdirección Local de Integración Social, SIVIM, IVE, Espacio vivienda operador de Aguas de Bogotá, Secretaría Distrital de Ambiente, Alcaldía Local, Acueducto de Bogotá, Secretaria de la mujer, Comisaria de Familia.</p> <p>Se ha avanzado en el cumplimiento de la gestión e implementación de los planes de acción, con base en las actividades realizadas en el marco de las políticas a nivel local así: Infancia 1.936,0 %,</p>

<b>Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos</b>		
<b>Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
1186	<p>1.500.000 habitantes de Bogotá D.C. atendidos con el nuevo modelo de atención integral. Meta 2017: 800.000 Ejecución: 1.387.334 para el periodo enero a noviembre de 2017 (Dato preliminar)</p>	<p>Juventud 1.852,0 %, Adulthood 1.675,4 %, Vejez 1.775,0 %, salud mental 1.599,6 %, salud SPA 1.514,6 %, LGBTI 1.597,2 %, Víctimas del conflicto armado 1.514,0 %, indígena 1.285,0 %, Room Gitana 402,0 %, Negra, Afrodescendiente, Raizal y Palenqueros 1.184,0 %, Mujer 1.812,3 %, Habitante de calle 1.514,2 %, Discapacidad 1.813,9 %, Familia 1.547,0 %, Salud de los trabajadores 1.698,1 %, SAN 1.854,9 % .</p> <p><b>SALUD AMBIENTAL:</b> En el periodo comprendido entre enero y noviembre de 2017 se avanzó en un 23.49% en la implementación de los planes de acción de la Política de Salud Ambiental a través de los espacios de vida (Vivienda 5.98%, Educativo 4.26%, Publico 7.62%) y Gobernanza 6.89%, atendiendo un total de población acumulada de 350.649 habitantes, de los cuales 157.229 son hombres y 193.420 mujeres.</p> <p><b>ESPACIO VIVIENDA:</b> Se caracterizaron 16.159 familias con 55.480 personas caracterizadas por curso de vida así: primera infancia 9.470, infancia 6.897, juventud 9.243, adultez 18.105, vejez 5.025, Adolescencia 4.614. Se realizaron acciones desde la estrategia de atención integral a familias étnicas abordando 3.190 familias, 1.900 de las cuales son indígenas, 1.306 Afrodescendiente, 38 Gitanos, con desarrollo de 1.098 acciones desde la medicina ancestral a 639 gestantes y a 1.997 menores de 5 años. 498 Familias Indígenas Embera víctimas del conflicto armado abordadas. 263 Familias víctimas del conflicto armado. 2.281 personas intervenidas en Centros Carcelario. 624 personas en Centros de Internamiento preventivo, 659 personas en Centros de Atención Transitoria para Habitantes de Calle, en la Casa Refugio para población LGBTI se intervinieron 130 lesbianas,</p>

**Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos**

**Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>21 gays, 100 bisexuales, personas trans 36.3.629 personas en Instituciones de Protección de Persona Mayor, donde se destacan los resultados más relevantes así: Caracterización, Identificación del Riesgo e Implementación para las Instituciones Nuevas, Mantenimiento y Cierre para Las Antiguas; Cumplimiento de normas de calidad en nutrición saludable, gestión administrativa, guía del buen trato, identificación de signos de alarma en gestantes y menores de 5 años, identificación de signos de peligro de muerte en menores, educación lactancia materna exclusiva y alimentación complementaria, prevención de accidentes.</p> <p>Se caracterizaron 12.840 familias con riesgos ambientales en la vivienda identificando 35.152 personas expuestas para lo cual se concertaron 12.450 planeación para disminuir dichos riesgos; así mismo 17.073 familias han implementado los planes acordados.</p> <p>Se realizó seguimiento al cumplimiento de la Agenda sectorial local en los temas: Condiciones Crónicas, Violencia de género, Estilos de vida no saludables, Conductas auto lesivas, Rutas de atención integral a la primera infancia, Mortalidad por IRA - EDA. Prevalencia de enfermedades de salud oral y enfermedades respiratorias, malnutrición, violencia intrafamiliar, maternidad y paternidad temprana, consumo de SPA, enfermedad crónica, enfermedad y accidente laboral sector informal, conducta suicida, planes de acción de las políticas, identificación de problemáticas respecto a desarrollo de la estrategia, enfermedad y accidente laboral, trabajo infantil y trabajo protegido, malnutrición (DTN aguda y crónica; sobrepeso), Mortalidad en Menores de 5 años, violencias hacia la Infancia,</p>

**Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos**

**Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>Consumo de SPA, embarazo en adolescentes.</p> <p>En la instancia local: Comité Local De Infancia y Adolescencia-COLIA, Comité Local De Envejecimiento Y Vejez-COLEV, Consejo Local de Discapacidad, Mesa De Erradicación Del Trabajo Infantil, Mesa Local LGBTI, Unidad De Apoyo Técnico, Consejo Local De Discapacidad, Mesas Étnicas, Comité Local Operativo De Familia, Mesa Habitante De Calle, Mesa víctimas, Mesa ruta, Mesa Residuos Sólidos, Comité SAN, CAL, Comité Vejez, COLMYG, Consejo Discapacidad, COLIA, Gestión del riesgo , Mesa PETI, Comité juventud, Reunión Interinstitucional SLIS, Comité Operativo Local Infancia y Adolescencia, comité operativo Local juventud. Se generaron 1.848 acuerdos, para las políticas: Salud Mental, Población Raizal, Juventud, frente al tema: Ruta de Atención Integral a la Primera Infancia, Jornadas, Plan de acción, prevención y promoción de la salud, consumo de SPA, tenencia de mascotas, Apropiación de la importancia de salud oral, oferta de servicios de salud, Esterilización, Inclusión social de las personas con discapacidad, Reconocimiento de las personas habitantes de calle, violencias, Atención a Víctimas del Conflicto Armado, Salud sexual y reproductiva, hábitos.</p> <p>ESPACIO TRABAJO: Se activó ruta a servicios de salud a 570 trabajadores informales, se activó ruta sectorial a 1.126 personas en ejercicio o vinculadas a la prostitución, se activó ruta a servicios intersectoriales a 144 trabajadores, como mecanismo para acercarlos al sistema general de riesgos laborales, se activaron rutas intersectoriales a 1.051 personas en ejercicio o vinculadas a la prostitución, niños trabajadores con activación de ruta intersectorial 1.023.</p>

**Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos**

**Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>Se activó ruta sectorial a 135 niños, 508 adolescentes trabajadores con canalización intersectorial, Se activó ruta sectorial a 114 adolescentes trabajadores. Trabajadores informales que participaron en grupos organizados de trabajadores informales (GOTIS) con orientación en derechos en salud y trabajo 628. El total personas trabajadoras informales es de: 42.066 de los cuales se abordaron en UTIS: 1.559 Personas Mayores, 7 ROM, 29 indígena, 240 Afro, 69 LGBTI, 233 recicladores, 278 Desplazados-Victimas, 42 discapacidad, 75 gestantes, 437 extranjeros, 12.259 Personas en situación de prostitución intervenidas en centros de escucha.</p> <p>ESPACIO EDUCATIVO: 25.443 Actividades realizadas en el espacio educativo, en las cuales participaron 223.202 NN, 187.154 Jóvenes, 24.282 docentes y 251 actividades desde la estrategia abuelos cuenta-cuentos. Se han identificado riesgos colectivos en salud ambiental en 713 instituciones educativas, identificando 2.396 puntos críticos a través del módulo explorarte, se han recuperado 260 puntos críticos, con la participación de: 4.662 estudiantes, 1.960 docentes. Se implementa el componente explorarte por medio del desarrollo de 1.112 asesorías a 4.687 docentes y 2.227 círculos conversacionales con 26.965 estudiantes, como resultado de la intervención en salud ambiental se identificaron 191 experiencias exitosas.</p> <p>Se identificaron necesidades y riesgos en salud en 1.808 personas del espacio educativo de las cuales se activó ruta a los siguientes sectores: Secretaría Distrital de Integración Social 3 personas, Hábitat 2 personas, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar 2 personas, Secretaría Distrital de Planeación 2 personas, y</p>

**Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos**

**Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>a otras instituciones 13 personas. A Empresas Administradoras de Planes de Beneficios en prioridad alta: 15 gestantes, 1.337 infancia, 269 salud mental, 18 condiciones crónicas. 4 discapacidades. 2 A Programas y acciones de interés en salud pública. Se canalizaron para acciones de protección específica y detección temprana 52 personas y a otros espacios de vida cotidiana 161 personas.</p> <p>Se realizaron intervenciones en 150.855 personas para la promoción y adopción de prácticas de cuidado para la salud: 24.157 alimentación saludable, 24.066 construcción de estrategias de afrontamiento frente a sucesos vitales, 7.352 fortalecimiento del tejido social, 25.697 sana convivencia, 11.501 ejercicio del derecho a la salud, 27.088 para educación en habilidades para la vida, 21.111 prácticas de cuidado y protección del ambiente. Se fortalecieron capacidades en RIA de promoción y mantenimiento de la salud a 817 profesionales y técnicos del espacio.</p> <p>ESPACIO PÚBLICO: Se concertaron 393 Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar (HCB) con la iniciativa mascota verde de los cuales 394 se han caracterizado. 758 (HCB) se les ha realizado monitoreo y seguimiento 345 han completado el proceso. Logrado intervenir 1.266 madres comunitarias y 15.868 niños. Se identificaron necesidades y riesgos en salud en 64.680 personas del espacio vivienda de las cuales se activó ruta a los siguientes sectores: Secretaría Distrital de Integración Social 252 personas, Hábitat 36 personas, Instituto colombiano de bienestar familiar 48 personas, Secretaría Distrital de Planeación 145 personas, y a otras instituciones 357 personas, A Empresas</p>

<b>Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos</b>		
<b>Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>Administradoras de Planes de Beneficios en prioridad alta: Gestantes 534 , infancia 2.338 , salud mental 486 , condiciones crónicas 369 , discapacidad 157 . A Programas y acciones de interés en salud publica 273. Se canalizaron para acciones de protección específica y detección temprana 83.967 personas y a otros espacios de vida cotidiana 330 personas. Se realizaron intervenciones en 94.051 personas para la promoción y adopción de prácticas de cuidado para la salud: 33.463 alimentación saludable, 15.615 construcción de estrategias de afrontamiento frente a sucesos vitales, 13.999 fortalecimiento del tejido social, 24.832 sana convivencia, 47.990 ejercicio del derecho a la salud, 24.897 para educación en habilidades para la vida, 35.910 prácticas de cuidado y protección del ambiente. Se fortalecieron capacidades en RIA de promoción y mantenimiento de la salud a 2.251 profesionales y técnicos del espacio.</p>
1186	Tasa de mortalidad de condiciones crónicas por 100.000 en menores de 70 años.	<p>De acuerdo a la información suministrada por Estadísticas Vitales (EEVV), para este reporte se realiza la actualización de la información teniendo en cuenta los ajustes del DANE a la base de datos de mortalidad por condiciones crónicas en menores de 70 años.</p> <p>Último dato disponible, año 2016, información preliminar 1446 casos y tasa 17.6 * 100,000 menores de 70 años; (cifras aproximadas a un decimal) con corte a 31 de diciembre del 2016-Dato preliminar. Es pertinente señalar que este indicador presenta un atraso de 18 meses.</p> <p>Frente a las acciones realizadas en los diferentes entornos y/o espacios, se lista lo siguiente:</p> <p>Gestión de Programas: Se han realizado articulaciones: Vigilancia en salud pública y se planean las acciones para</p>

**Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos**

**Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
------------------------	---	-------------------------------

	<p>Meta 2017: 17 Ejecución: 1.446 casos (dato preliminar 2016)</p>	<p>proceso de reconocimiento y aplicación de listas de chequeo en las IPS; espacios de vida cotidiana, trabajo articulado con P y D para la formulación de planes de acción. Se realiza proceso de articulación con transversalidad gobernanza para participación en espacio transectorial en COLMYEG de la localidad Tunjuelito. Se presentó el accionar de GPAISP con la Subgerencia de servicios de las USS públicas de la Subred, coordinadores y personal de enfermería de las IPS privadas para la consecución de los planes de acción. Se realizó acompañamiento y fortalecimiento técnico según hallazgos en los espacios. Se participó en el grupo funcional de vejez y se hizo articulación con vigilancia epidemiológica para fortalecer la notificación del evento 155 en el UMHE Bosa.</p> <p>Se realiza proceso de gestión con P y D, Líder de enlace y gobernanza, desde gobernanza se hace proceso de divulgación con actores locales de la jornada de hábitos de vida saludable. Articulación con espacios y componentes para desarrollo de jornada de hábitos de vida saludables. Reunión de articulación con crónicos P y D, Participación en grupo funcional, Asistencia análisis de mortalidad de cáncer mediante articulación con espacios y componentes para desarrollo de jornada de hábitos de vida saludables. Se realizó reunión de la subred norte en rutas integrales de atención en salud en enfermedades crónicas no transmisibles. Participación en comité Infancia para posicionar jornadas del mes de octubre: Por el control del Cáncer, lavado de manos, Salud Oral y PAI.</p> <p>Se realizó articulación con el área de gestión del riesgo de P y D de la subred, articulación con laboratorio clínico de santa clara para reportes laboratorios y con Vigilancia epidemiológica para</p>
--	--	--

**Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos**

**Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>reporte información evento 115. Se realizó articulación con comunicaciones para diseño de pieza comunicativa jornada, articulación con espacios para desarrollo de jornada. Socialización con los diferentes espacios de la Subred Norte (vivienda, educación, trabajo y espacio público) de la ruta de Atención Integral en Salud para los usuarios con enfermedades crónicas no transmisibles; participación y apoyen Jornada Salud mental mediante articulación con área de gestión del riesgo para socializar información sobre prevención cáncer de cuello uterino mediante la articulación con vigilancia epidemiológica, Gestión del riesgo crónicos; acompañamiento en campo a los espacios Educativo, Publico y Vivienda; participando en los comités convocados por Gobernanza; participación y apoyo en Jornada Salud mental mediante la articulación con vigilancia epidemiológica para el proceso de capacitación de los profesionales de medicina en la estrategia Conoce tu riesgo, se realiza articulación con espacios de vida, P y D, se participa en jornada de salud mental en USS Vista Hermosa, vigilancia en unidad de análisis de mortalidad por Cáncer infantil.</p> <p>Participación: en grupo funcional curso de vida vejez, COVECOM y asistencia a capacitación "estrategia conoce tu riesgo". 332 IPS con aplicación de listas de chequeo en condiciones crónicas.</p> <p>Activación de Rutas de acuerdo con el reporte del sistema de información de referencia y contra-referencia SIRC, se realizaron 2.723 activaciones de ruta, por condiciones crónicas de las cuales 1.037 fueron efectivas.</p>

**Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos**

**Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>Espacio Educativo: Se identificaron 26 NNA (niños, niñas, adolescentes) con riesgo para condiciones crónicas de los cuales 23 fueron canalizados para consulta de detección temprana y protección específica.</p> <p>En 902 instituciones educativas, donde se continúan realizando acciones encaminadas a fomentar estilos de vida saludable.</p> <p>Espacio Público: Estuvieron activos 156 puntos "Cuídate Sé Feliz", en ellos se recomendó la práctica regular de actividad física, la alimentación saludable, la disminución del consumo de tabaco y alcohol, y medidas de protección frente a la contaminación por la calidad del aire y radiación UV, en estos puntos se abordaron 169.196 personas, de ellas 8.654 con alerta de riesgo cardiovascular alto 54.325 con alerta de riesgo cardiovascular medio, las personas restantes sin alerta de riesgo. Se desarrollaron 3.309 jornadas en hábitos saludables para prevenir las condiciones crónicas.</p> <p>Se desarrollaron 1.222 iniciativas comunitarias en Hábitos Saludables, 119 iniciativas comunitarias para persona mayor, y 164 acciones itinerantes relacionadas con condiciones crónicas.</p> <p>Espacio Trabajo: Se identificaron 1.293 trabajadores con consumo de tabaco, 271 con consumo problemático de bebidas alcohólicas, 761 con exposición a rayos ultravioleta, 14.296 que no realizan actividad física, 7.132 con alerta de riesgo cardiovascular según circunferencia de cintura. 2.544 trabajadores afectados por las condiciones de trabajo en las UTIS. 9.163 UTIS que afectan las condiciones del entorno por exposición a riesgos.</p>

<b>Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos</b>		
<b>Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>Vigilancia en Salud Pública. Número de casos nuevos notificados al SIVIGILA: 546 de cáncer infantil, 700 de cáncer de cuello uterino.</p> <p>Espacio Vivienda Se han identificado en un total de 13.484 familias, 6.332 personas con riesgo para condición crónica de las cuales 577 están sin tratamiento, 350 son canalizados e ingresan a la ruta integral de atención en salud. Los gestores de riesgo identificaron 10.685 mujeres mayores de 50 años sin tamizaje para cáncer de mama, 26.171 mujeres a riesgo por edad (21-69) o por inicio temprano de relaciones. Se realizó consejería a 6.197 hombres mayores de 50 años para solicitud de tamizaje para cáncer de próstata. De las personas que requerían cita se asignó cita de detección temprana a 14.180 y cita de control a 1.141. Se realizó seguimiento a 536 mujeres con citología positiva, logrando confirmación a 392 y descarte de diagnóstico a 103 mujeres.</p> <p>Dirección de Provisión de Servicios de Salud: Documento preliminar de análisis de demanda y oferta para la atención a personas con hipertensión arterial y /o diabetes mellitus en la ciudad para el periodo 2016 a 2020, incluyendo identificación de necesidades de atención de la población de la ciudad en 3 escenarios: 1) Población afiliada a Capital Salud, discriminada por subredes de atención; 2) Escenario para la atención a población afiliada al régimen subsidiado, población pobre no asegurada, discriminada por subredes de atención y que sirve como proyección de población a atender en las IPS de la Red Publica Distrital de Atención y 5% del régimen contributivo y 3) Atención a población del régimen contributivo discriminada por EAPB.</p>

<b>Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos</b>		
<b>Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>(100%)</p> <p>Documento preliminar de adaptación de las rutas de atención para el mantenimiento de la salud de la población y para las personas con riesgos Cardio – Cerebro – Vascular; Metabólico; en Bogotá, con énfasis en la descripción de mecanismos operativos para la articulación efectiva definidas en los documentos técnicos nacionales relacionados con este tema (60%).</p> <p>Documento preliminar de lineamientos institucionales para la organización y articulación de la prestación de los servicios para la atención a personas con riesgos Cardio – Cerebro – Vascular – Metabólico en Bogotá. (30%). Documento preliminar sobre cáncer de mama desde el punto de vista de análisis situacional.</p> <p>Documento técnico preliminar de propuesta de acompañamiento técnico a realizar a EAPB e IPS en los procesos de atención de las personas con riesgo cardiovascular y metabólico, en el marco de la implementación del modelo integral de atención en salud a realizar en el 2017 Y 2018 (80%).</p> <p>Matriz de intervenciones y factores de ajuste identificados para los grupos de riesgo Cardio Cerebro Vascular Metabólico y enfermedades respiratorias crónicas.</p> <p>Asistencia técnica sobre suficiencia de capacidad instalada a los referentes de mercadeo de las cuatro subredes para posible contratación de paquetes de atención para personas con condiciones crónicas definido por la EPS S Capital Salud.</p> <p>Asesoría y asistencia técnica a 20 EAPB para evaluar el estado de avance respecto al</p>

<b>Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos</b>		
<b>Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		alistamiento de la implementación de la Ruta Integral de Atención a Personas Con Riesgo Cardiovascular y Metabólico
1186	Cobertura en detección temprana de alteraciones relacionadas con	<p>Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC): En la estrategia se adelantaron las siguientes actividades:</p> <p>Gestión de programas y acciones: Se desarrolla la estrategia de IPS Accesibles e Incluyentes (IAI) donde se avanza en 546 IPS.</p> <p>Asistencia técnica en estrategia RBC, Orientación técnica en RBC, se fortalece uno de los grupos y se realizó la aplicación del instrumento de autoevaluación y sensibilización a funcionarios para ser instituciones incluyentes y para iniciar proceso de implementación de la estrategia. Desde las acciones de Rehabilitación basada en comunidad, ingresaron a la ruta de atención 73 personas con discapacidad.</p> <p>Espacio vivienda: Se identificaron 6.605 personas con riesgos para condiciones crónicas, se implementaron 7.565 planes familiares para la promoción de hábitos saludables y la detección de riesgos relacionados con las condiciones crónicas en 5.728 familias, se hace énfasis en motivar para la asistencia a consulta médica para la detección temprana de alteraciones o si el caso es pertinente a los controles respectivos para las personas afectadas por HTA, Diabetes, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica - EPOC- y Cáncer, prácticas de cuidado y autocuidado. Implementación de la estrategia RBC – Rehabilitación Basada en Comunidad por el equipo interdisciplinario.</p> <p>1.488 hogares comunitarios de Bienestar Familiar (HCB) abordados en temas relacionados con</p>

**Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos**

**Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
	<p>condiciones crónicas, (Cardiovascular, Diabetes, EPOC, Cáncer) incrementadas al 30% Meta 2017: 21% Ejecución: 18% Reporte año 2016 (Dato preliminar)</p>	<p>hábitos y estilos de vida saludables con la estrategia AIEPI en prácticas. 251 instituciones de adulto mayor con implementación de estrategias de hábitos saludables e Implementación de acciones con manejo adecuado de medicamentos, Prevención de riesgos con actividades que disminuyen el riesgo y la agudización de las enfermedades crónicas. Planes de intervención particular para pacientes crónicos, actividad física. Se orienta acerca de las pausas activas en la población adulto mayor, Adherencia a programas de PYD, actividad física, espacios libres de humo, prevención de enfermedades crónicas, prevención de enfermedades crónicas, afecto y cariño, notas de enfermería, recreación y acompañamiento familiar, manejo del tiempo libre, pausas activas. Educación de actividad física, toma de agua pausas activas, ejercicio diario. Manejo del tiempo libre, hábitos saludables, actividad física, prácticas de cuidado y autocuidado para la persona mayor, vejez saludable y activa.</p> <p>Condiciones Crónicas: El número de mujeres tamizadas para cáncer de cuello uterino en las IPS de la red pública de la localidad fue de 90.365, 4.535 citologías con reporte positivo, 347 citologías con reporte insatisfactorio, 73,4 % de citologías positivas con seguimiento.</p> <p>Gobernanza Información, Educación y Comunicación para la salud (IEC) se realizaron: 80 procesos de diseño y divulgación de información a nivel subred para las jornadas, campañas y actividades comunicativas para la promoción de hábitos de vida saludables: 297 actividades en redes sociales, 15 en medios de comunicación, 94 piezas comunicativas. A nivel de la subred se realizaron 155 procesos de</p>

**Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos**

**Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>fortalecimiento de capacidades para las intervenciones del PSPIC con 4294 participaciones del talento humano que opera en las localidades de la subred, distribuidas así: 467 del espacio educativo, 1475 de vivienda, 836 de público, 570 de trabajo, 950 de procesos transversales.</p> <p><b>Espacio Educativo</b> Por el componente disfrutarte se realizó promoción de hábitos de vida saludable en: 1.495 instituciones educativas, con la participación de 5.387 docentes, 32.139 estudiantes.</p> <p><b>Espacio público:</b> Se identificaron 227 personas con condiciones crónicas que requirieron activación de ruta a EAPB, se reportaron 9 efectivas. En la estrategia "Cuídate y sé feliz" se identificaron 178.470 personas de las cuales se dio orientación acerca de hábitos de vida saludables a 178.219 personas; de ellas 8.736 con alerta de riesgo cardiovascular alto, 57.520 con alerta de riesgo cardiovascular medio, las restantes se identificaron con alerta de riesgo bajo.</p> <p><b>Espacio trabajo:</b> Se abordaron 8.096 Unidades de trabajo informal, realizando consejería sobre hábitos y estilos de vida saludables a 3.537 personas.</p> <p><b>Activación de rutas:</b> Se activó ruta para el sector salud a un total de 7151 personas distribuidas así; por espacio vivienda 4018 personas, por el espacio educativo 1493 personas, por el espacio trabajo 464 personas, por el espacio público 487 personas y por vigilancia en salud pública 602 personas. Se activó ruta intersectorial a un total de 1755</p>

<b>Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos</b>		
<b>Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>personas a las diferentes entidades (ICBF, Secretaria Distrital de Cultura, recreación y deporte, Secretaria Distrital de Hábitat, Secretaria Distrital de Integración Social y Secretaria Distrital de Planeación).</p> <p>Dirección Provisión de Servicios de Salud: Ajuste de la metodología para el acompañamiento a los prestadores de servicios de salud del Distrito Capital para el fortalecimiento de la red de rehabilitación.</p> <p>361 visitas de caracterización de los servicios de rehabilitación de prestadores públicos y privados, información que ya está sistematizada y en proceso de revisión de calidad del dato.</p> <p>281 Visitas de asesoría y asistencia técnica a prestadores públicos y privados, para el seguimiento a calidad y fortalecimiento institucional en la respuesta a las personas con deficiencias y limitaciones o restricciones transitorias y discapacidad, con énfasis en la mejora de la calidad en la atención en los servicios de salud, cubriendo 628 personas de servicios de rehabilitación de 389 puntos de atención.</p> <p>12 EAPB visitadas para el fortalecimiento de la gestión de los servicios de rehabilitación desde la Empresas Administradoras de Planes de Beneficio.</p>
1186	Porcentaje de	<p>Se realizaron 810 asistencias técnicas a IPS priorizadas, 467 con planes de mejora, 381 con seguimiento; 497 IPS con conocimiento de población asignada, 578 con implementación de acciones para aumentar cobertura de atención; 635 IPS con estrategias para el desarrollo de la jornada de aplicación de barniz de flúor. Gestión de 1.938 casas reportados a las EAPB y a otros</p>

<b>Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos</b>		
<b>Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
	<p>personas que incrementan sus prácticas adecuadas de cuidado y autocuidado en Salud Oral en un 15%</p> <p>Meta 2017: 69%</p> <p>Ejecución: 0%</p> <p>La meta ejecutada para el 2016 fue del 70,1 % (n: 24,517) de las personas intervenidas (n: 34.976) que mejoraron las prácticas de salud oral.</p> <p>(Dato preliminar)</p>	<p>sectores.</p> <p>En espacio vivienda: 12.087 familias con riesgos por inadecuadas prácticas en SO, 11.111 con planes de acción formulados, 31.450 individuos clasificados por calidad de cepillado y de acuerdo a la necesidad de atención 8.046 con prioridad media, 11.508 con prioridad baja.</p> <p>Se realizó 1er seguimiento a 11.341 familias, se realizó 2° seguimiento a 10.597 familias; 8.907 familias con planes monitoreados y evaluados, 12.923 familias que apropiaron prácticas cotidianas de SO y 21.523 individuos mejoraron prácticas en SO. 439 sesiones de fortalecimiento de capacidades, 3.179 profesionales y técnicos capacitados.</p> <p>Se realizó el 1° seguimiento a 724 HCB, con 6.843 individuos; 2° seguimiento 835 HCB, con 4.674 individuos, se encuentran 4.200 niños que mejoraron prácticas en salud oral. En prevención de enfermedades bucales participaron 2.171 madres comunitarias.</p> <p>En espacio educativo: En el componente Cuidarte se abordaron 540 IED por Primera vez 1.582 IED en proceso, con 2.832 docentes en sesión 1, 2.858 docentes en sesión 2, 2.467 docentes en Sesión, 3. 5.394 padres sensibilizados en la sesión 1 4.891 padres sensibilizados en la sesión 2.</p> <p>Se intervinieron 26.148 estudiantes para la clasificación de la calidad del cepillado, de ellos 3.729 se encuentran en prioridad alta de atención, 3.341 en prioridad media de atención, 13.956 en prioridad baja de atención.</p> <p>Se realizó 1er seguimiento a 445 colegios con</p>

<b>Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos</b>		
<b>Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>12.646 individuos, 2° seguimiento a 517 colegios con 13.910 individuos.</p> <p>En la estrategia de prácticas en Salud Oral, también se abordaron 2.851 sedes por Primera vez, 1.157 sedes en proceso, con 377 sesiones para estandarizar el grupo de SO.</p> <p>Se realizó 1er seguimiento a 435 colegios con 52.136 individuos, se realizó 2° seguimiento a 424 colegios con 48.235 individuos; Se realizaron 2.821 visitas de acompañamiento y supervisión 1. Se realizaron 2.403 visitas de acompañamiento y supervisión 2. Se encuentran 59.381 estudiantes que mejoraron prácticas en salud oral.</p> <p>Durante la vigencia en el espacio han participado 277.792 personas, de las cuales el 35,6 % 99.360 mejoraron sus prácticas en salud oral.</p> <p>En espacio público: Se desarrollaron 135 iniciativas comunitarias para promocionar prácticas cotidianas en SO con 2.362 personas; 26 acciones itinerantes en promoción de prácticas cotidianas en SO con 6.761 personas.</p> <p>Fortalecimiento en 105 organizaciones comunitarias como generadoras de prácticas cotidianas en SO con participación de 1.776 personas; 15 jornadas de promoción de la salud que incluyeron el componente de salud oral con 1.604 participantes.</p> <p>Activación de Rutas: 5.318 personas identificadas con Prioridad Alta en Salud Oral de las cuales a 3.833 personas se activó ruta sectorial que corresponde a 57,6 %.</p> <p>A través del módulo del SIRC se activaron rutas:</p>

<b>Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos</b>		
<b>Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>Ruta 1 A 85 gestantes con riesgo alto, 39 con respuesta efectiva 16 con respuesta programada 27 sin asignar, 5 rechazadas por las EAPB. Ruta 2 A 2.082 niños y niñas, 519 con respuesta efectiva, 182 con respuesta programada, 1.252 sin asignar, 88 rechazados por las EAPB. Ruta 5 A 139 personas jóvenes, adultas o adultas mayores, 59 con respuesta efectiva, 7 con respuesta programada, 72 sin asignar, 6 rechazados por las EAPB.</p> <p>Dirección de provisión de Servicios de Salud: Proyección y estimación de actividades de detección temprana y protección específica por momentos del curso de vida en el componente primario de la atención y articulación con las actividades individuales y colectivas para cada una de las EPS del D.C, ajustado</p> <p>Ajuste de la proyección y dimensionamiento de la consulta de salud bucal y de las intervenciones de protección específica contenidas en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de las Salud para todas las EAPB que operan actualmente en el D.C, de acuerdo a la población activa y según los lineamientos técnicos y operativos establecidos por el Ministerio de salud y protección Social.</p> <p>Monitoreo y análisis de producción del servicio de salud oral en las cuatro subredes Integradas de Servicios de Salud, para la población PPNA y afiliada al Régimen Subsidiado, correspondiente al primer trimestre de 2017.</p> <p>Acompañamiento técnico y socialización de lineamientos a 8 EAPB y las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud del D.C, frente a las actividades e intervenciones de protección específica de Salud Oral que hacen parte del</p>

**Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos**

**Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>componente primario de la estrategia “Soy Generación más Sonriente” (educación en cuidados bucales y aplicación de barniz de flúor) en menores de 18 años, contenidas en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud.</p> <p>Asistencia técnica con la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente para el desarrollo de la metodología de adaptación de las RIAS de Promoción y mantenimiento de la Salud en su componente de Salud Bucal a través de la identificación de barreras de acceso y facilitadores por grupo de riesgo, En el marco de la ejecución del convenio No. 1892-16, con el fin de dar inicio a la construcción del Documento preliminar de lineamientos institucionales para la organización y articulación de la prestación de los servicios de salud bucal para el D.C.</p> <p>Matriz de intervenciones y factores de ajuste identificados para el grupo de riesgo de salud bucal.</p> <p>Ajuste la matriz de seguimiento de la política pública de salud oral, en cuanto a los avances en la implementación del modelo de atención en salud oral, Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud en su componente de Salud bucal y el avance en la conceptualización para la habilitación de las redes integrales de servicios de salud.</p> <p>IV Jornada de aplicación de barniz de flúor en el marco de la Estrategia Soy Generación más Sonriente con el fin de mejorar las coberturas en la aplicación de barniz de flúor y educación en salud bucal, intervenciones que hacen parte de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de Salud en los momentos del curso de vida de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia hasta los 17 años.</p>

<b>Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos</b>		
<b>Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>Ajuste al plan de trabajo para la adaptación de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud y Ajuste de la proyección y dimensionamiento de las intervenciones, actividades y procedimientos de salud bucal que hacen parte de RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud por cada uno de los momentos del Curso de vida (primera infancia, infancia, adolescencia, adultez, vejez). para todas las EAPB que operan actualmente en el D.C</p> <p>Ajuste de plan de adaptación para el alistamiento de la implementación de la RIAS para población con riesgo o alteraciones en la salud bucal.</p> <p>Conformación del grupo de salud bucal interdirecciones para la adaptación e implementación de la RIAS para la población con riesgo o alteraciones en la salud bucal.</p>
	<p>Diferencial entre las localidades de la proporción de prevalencia de salud mental (relacionados con: trastorno de ansiedad, trastorno depresivo, trastorno afectivo bipolar, trastorno mental y de comportamiento</p>	<p>En el espacio Vivienda se desarrollaron acciones familiares orientadas a fortalecer habilidades para la vida, así como aquellas que propician la transformación del entorno social, físico, ambiental.</p> <p>Durante el año 2017 se realizó articulación con los Sistemas de Vigilancia SIVIM y SISVECOS con el fin de intervenir familias notificadas por eventos priorizados, desarrollando acciones orientadas a gestionar el riesgo colectivo y potenciar las capacidades y habilidades para afrontar situaciones de la vida.</p> <p>Desde el espacio Educación se formuló e implementó el componente "Acompañarte" el cual hace parte de la estrategia "Sintonizarte", donde se desarrollaron grupos conversacionales con</p>

**Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos**

**Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
1186	debido al uso de alcohol) Meta 2017: 10% Ejecución: 0%	<p>estudiantes en donde se abordaron temas como proyecto de vida, prevención del consumo de sustancias psicoactivas, solución de conflictos, promoción de la Línea 106 y la línea psicoactiva, habilidades para la vida, manejo de emociones, prevención del bullying y cyberbullying.</p> <p>Se conformaron grupos promotores de la salud mental y la convivencia para movilizar iniciativas de salud escolar en los colegios abordados y se desarrollaron grupos prioritarios para brindar respuesta de contención emocional como contingencia ante eventos de salud mental que generan un alto riesgo colectivo por su incidencia en los colegios abordados (por ejemplo casos de fallecimiento de estudiantes por conducta suicida o accidentalidad escolar).</p> <p>Desde el espacio público, se desarrollaron 2 jornadas distritales con el fin de conmemorar el día mundial de la salud mental y la semana distrital del buen trato; así mismo se adelantó el acompañamiento y orientación de iniciativas comunitarias con comunidad en general y con jóvenes pertenecientes a las barras futboleras, con el fin de promover la salud mental, fortalecer habilidades para la vida y prevenir eventos que afecten la salud mental.</p> <p>Se da continuidad al abordaje del consumo de sustancias con la consolidación de la estrategia vincúlase para el abordaje de la población en riesgo de o por consumo de sustancias psicoactivas, desde la prevención universal, selectiva e indicada.</p> <p>Desde el espacio trabajo se realizó la identificación tanto de adolescentes trabajadores como de trabajadores informales con consumo</p>

<b>Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos</b>		
<b>Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>problemático de alcohol o de spa y se desarrollan asesorías por parte de profesional de psicología. Así mismo se adelantan centros de escucha con personas en ejercicio o vinculadas a la prostitución.</p> <p>Se adelantaron acciones de diseño y divulgación de información relacionada con salud mental a la luz de los procesos de información, educación y comunicación para la salud, y se adelantan procesos de fortalecimiento de capacidades al talento humano que opera las acciones del PIC en las subredes.</p>
1186	<p>Número de personas víctimas con atención psicosocial Meta 2017: 1800 Ejecución: 3043</p>	<p>La implementación de la estrategia del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas - PAPSIVI se realiza a nivel Distrital por la Secretaría Distrital de Salud desde cuatro equipos interdisciplinarios ubicados en los Centros Locales de Atención a Víctimas (CLAV) de las localidades de Suba, Bosa, Chapinero y Rafael Uribe. En cada uno de estos espacios se encuentra un equipo interdisciplinario quienes abordan los impactos psicosociales individuales, familiares y comunitarios derivados del conflicto armado, realizando procesos que mitiguen o favorezcan la recuperación frente a las diferentes formas de expresión del daño psicosocial y del sufrimiento emocional de las personas víctimas del conflicto armado.</p> <p>En el marco del proceso de implementación, seguimiento y monitoreo de la política pública de víctimas del conflicto armado se avanzó en el liderazgo del sector salud en los espacios e instancias interinstitucionales que permiten la articulación de procesos alrededor de la atención psicosocial para la población víctima del conflicto armado ubicada en la ciudad de Bogotá.</p>

**Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos**

**Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>Articulación Distrito – Nación, en el marco del trabajo conjunto entre la Secretaría Distrital de Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social, que posibilita la asistencia técnica permanente y el fortalecimiento de capacidades técnicas de los profesionales que componen los equipos interdisciplinarios. Los equipos interdisciplinarios en su mayoría cuentan con la experiencia específica con población víctima del conflicto armado, lo cual posibilita acciones sensibles, diferenciales y sin daño.</p> <p>Incorporación de gestores - población víctima del conflicto armado, en los equipos interdisciplinarios generando una mayor cercanía y empatía con diversas organizaciones y/o procesos comunitarios presentes en las localidades.</p>
1186	Proporción de incremento de respuesta efectiva a las situaciones de los niños, niñas y adolescentes identificados en alto riesgo desde la línea 106. Meta 2017: 59% Ejecución: 58.97%	<p>Respecto a las entidades aliadas en la garantía de derechos a las que se les informa de estas situaciones, la Secretaria Distrital de Salud a través del subsistema de Vigilancia SISVECOS (Subsistema de vigilancia para la conducta suicida) recepcionó el 37.8%, SIVIMM (Subsistema de vigilancia del maltrato y la violencia Intrafamiliar) el 29.8%, ICBF (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar) el 25.7%, Comisarias de Familia el 2.5% y la Unidad de Delitos sexuales el 2.5%.</p> <p>Los motivos de consulta que más ocuparon las acciones de los profesionales registrados en el sistema de información de la línea 106, fueron Manejo del tiempo libre (18.4%), Violencias (16.7%), Relaciones Familiares el (12.8%), Expresividad Afectiva (10,7%), Conducta Suicida (9.7%); Mientras que los seguimientos a casos fueron del 15%.</p> <p>En el espacio Educativo en 469 Instituciones</p>

**Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos**

**Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>educativas - IED nuevas, se han conformado 384 grupos promotores de la convivencia, siendo su principal objeto, el conformarse dentro de la institución como una red de apoyo en salud mental entre pares.</p> <p>A través de los grupos promotores del componente "Acompañarte" 6.288 estudiantes conocen la línea 106 como espacio de escucha, intervención psicosocial, soporte en situaciones de crisis y a 7.264 estudiantes nuevos se les compartió la estrategia de difusión de la línea 106 con piezas comunicativas digitales. En el periodo reportado se ha terminado de ejecutar el componente acompañarte en 248 IED.</p> <p>En 435 Instituciones Prestadoras de Salud - IPS se desplegó estrategia de difusión de la línea 106 a través piezas comunicativas digitales; después de realizar 244 acciones de seguimiento se encontró que en 222 se ha implementado satisfactoriamente, 1.785 Profesionales de las IPS conocían previamente la línea 106 y a 2.331 profesionales de las IPS se les socializó la línea 106 como herramienta de promoción de salud mental.</p> <p>Se apoyó la realización de 41 jornadas de salud mental con una cobertura de 3.217 personas que conocieron la línea 106. Desde la línea 106 se enviaron a través del Sistema de referencia y Contrareferencia SIRC 38 casos, de ellos 7 con respuestas efectivas, 2 programadas, 4 en trámite, 1 rechazada, y 17 sin asignar, 7 sin Información.</p> <p>Para la promoción y divulgación se contó con la ejecución del contrato 1812 de 2016 que desarrollo 1 video en full HD, 5620 Kits escolares, 3 cuñas radiales, 1 plan de medios en emisoras de</p>

<b>Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos</b>		
<b>Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		jóvenes, 6 GIF como piezas para redes sociales. Igualmente, a través de convenio con la Universidad de los Libertadores se realizaron 11 piezas digitales para mail, whatsapp, y publicación en pantallas digitales, que funcionaron como soporte para la celebración de los 20 años de la línea 106 a través del conversatorio: Retos Y desafíos de las atenciones no presenciales, Línea 106 20 años contigo
1186	Porcentaje de mejoramiento de las pautas de crianza y protección hacia la infancia y adolescencia captada en los espacios educativos y de vivienda. Meta 2017: 20%	<p>Se cuenta con lineamientos de salud mental definidos para la implementación de procesos de fortalecimiento de las pautas de crianza en el espacio vivienda, en hogares comunitarios de bienestar y en instituciones educativas con padres de familia, en los cuales se integran acciones de promoción de la salud mental e identificación y transformación de prácticas de crianza.</p> <p>En el marco del desarrollo de la acción integrada “Cuidado de la salud familiar” del espacio vivienda, se adelanta un proceso de caracterización familiar en el que se integra la aplicación del instrumento APGAR Familiar para la identificación de disfunción familiar, así como la aplicación de inventarios de prácticas de crianza como insumo para el levantamiento de la línea de base con cada una de las familias caracterizadas.</p> <p>Con la identificación de dificultades en las pautas de crianza, se formularon planes familiares orientados a modificar o fortalecer las prácticas de crianza avanzando en el desarrollo de intervenciones en las que se abordan temas como: Prevención de violencias, pautas de crianza, habilidades sociales y emocionales para la promoción de la salud física y mental, importancia del apego y la comunicación, tipos de estímulos y refuerzos, incorporación de hábitos en el proceso de crecimiento del niño, manejo del</p>

<b>Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos</b>		
<b>Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
	Ejecución: 16.40%	<p>castigo, identificación del rol dentro del hogar, estimulación a los menores, canales de comunicación, manejo de la resiliencia, identificación y manejo emociones, estrategias para el fortalecimiento de los vínculos afectivos en el hogar y fortalecimiento de los factores protectores en los diferentes cursos de vida.</p> <p>En cuanto al proceso desarrollado en Hogares Comunitarios de Bienestar la intervención en pautas de crianza ha estado armonizada con la estrategia “Mi mascota verde y yo”, en el marco de la cual se desarrollan sesiones de vínculo y afecto y sesiones de pautas de crianza con las madres comunitarias.</p> <p>En los colegios se realizó en el marco del componente “Acompañarte” de la estrategia Sintonizarte círculos conversacionales con padres de familia con los cuales se abordaron temas de pautas de crianza para fortalecer la relación con sus hijos.</p>
1186	<p>Porcentaje de exceso de peso en población escolar de 5 a 17 años</p> <p>Meta 2017: 26.80%</p>	<p>Desde el Espacio Educativo se llevó a cabo la estrategia educativa Disfrutarte con estudiantes, docentes y directivos, a través de la metodología pedagógica de círculos conversacionales en temas de alimentación saludable y actividad física.</p> <p>Desde el Espacio Público se realizaron a través de la estrategia, Cuídate se feliz, tamizaje de riesgo cardiovascular y según el resultado se dan recomendaciones en hábitos alimentarios, actividad física y demanda inducida a los programas de crónicos de las respectivas EAPB.</p> <p>Desde el Espacio Vivienda se han concertado planes de intervención familiar y se adelantan acciones de consejería nutricional y promoción de estilos de vida saludable, así como la canalización</p>

<b>Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos</b>		
<b>Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
	Ejecución: 29.50% para el periodo enero a noviembre de 2017 (Dato preliminar)	<p>a servicios de salud a niños, niñas y adolescente en riesgo de exceso de peso.</p> <p>Desde Gobernanza se tuvo participación de sesiones ordinarias de los comités locales de seguridad alimentaria y nutricional, así como de otros espacios comunitarios de ciudad, y se participó en las sesiones ordinarias de las Unidades Técnicas de Apoyo de la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria.</p> <p>A través de la Estrategia de Vigilancia de la Seguridad Alimentaria y Nutricional Escolar en los 87 Colegios Centinela públicos y privados ubicados en las 20 localidades distritales, se han abordaron 3 líneas de intervención: (1) El tamizaje anual del estado nutricional de 88.398 estudiantes, de los cuales 83.309 estudiantes corresponden a población escolarizada de 5 a 17 años; (2) la implementación de la estrategia promocional Certificación de Tiendas Escolares Saludables, con la participación de los tenderos de 84 colegios centinela y la caracterización de los estilos de vida de escolares y adolescentes mediante la realización de Encuestas de Percepción a 19.188 estudiantes.</p> <p>Frente a la estrategia Información Educación y comunicación - IEC, Estar Bien Estar Mejor, mediante convenio con la OPS enmarcada en estrategias lúdicas y educativas, se fomenta la alimentación saludable y Actividad física, y desde la Estrategia Ciudades Saludables, en asocio con la fundación Bloomberg, se fortalecen mediante acciones para disminuir prevalencia de exceso de peso en adolescentes y escolares.</p>
1186		Se adoptó y adaptó la Resolución No 5406 de 2015 "Por la cual se definen los lineamientos técnicos para la atención integral de las niñas y los

<b>Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos</b>		
<b>Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
	<p>Tasas de mortalidad por desnutrición. Meta 2017: 0.29 Ejecución: 0 casos para el periodo enero a noviembre de 2017 (Dato preliminar)</p>	<p>niños menores de cinco (5) años con desnutrición aguda”, mediante la circular No 041 del 3 de octubre 2017, circular que se entregó a todas las Empresas Administradoras de Beneficios EAPBS y a su vez a las Instituciones Prestadoras de Salud.</p> <p>En el marco de la Política de Atención Integral en Salud para el Distrito Capital, se avanzó en el diseño y puesta en marcha del Modelo de Atención Integral en Salud (AIS), a través de la adaptación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) generadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, dentro de las cuales se encuentra la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud y las Rutas de atención en salud por grupo de riesgo.</p> <p>Desde el Espacio Vivienda se caracterizaron 16.159 familias; 266 niños y niñas con desnutrición aguda con activación de rutas, 531 niños y niñas con desnutrición aguda con atención de servicios de salud y tratamiento médico y nutricional, 456 niños y niñas con recuperación de la condición de desnutrición aguda.</p> <p>Se contaron con 12.071 familias con implementación de la Estrategia AIEPI. Además, se cuenta con 711 gestantes de bajo peso con seguimiento reportadas por el SISVAN y otros sectores. Los 101 niños y niñas identificados con desnutrición aguda fueron remitidos a Secretaria de Integración Social, 28 remitidos a ICBF, y 35 a otros servicios sociales.</p> <p>493 madres comunitarias con educación en signos y síntomas de la desnutrición aguda, 153 hogares comunitarios con talleres de preparación de alimentos, 833 madres comunitarias con</p>

**Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos**

**Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>educación en temas relacionados con alimentación infantil saludable y lactancia materna. Se realizó mantenimiento y fortalecimiento del Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SISVAN) en 406 Unidades Primarias Generadoras de Datos públicas y privadas, de las cuales 381 reportan menores de 5 años, 326 reportan mujeres en gestación, 43 reportan recién nacidos. Se han desarrollado 1.413 IEC a recién nacidos de bajo peso, 1.942 IEC a menores de 5 años con Desnutrición, 135 IEC a Gestantes de Bajo peso. Se han reportado 127 casos de desnutrición aguda severa en menores de 5 años al Espacio Vivienda para la activación de rutas.</p> <p>Se realizó la construcción del lineamiento Distrital para la prevención e intervención de la desnutrición aguda en niños y niñas menores de cinco años y de la ruta Distrital intersectorial de prevención y atención de la desnutrición liderada por Secretaría Distrital de Salud, con el apoyo de la Secretaría Distrital de Integración Social, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Secretaría Distrital de Educación.</p> <p>También se realizó una jornada de cualificación en el tratamiento intrahospitalario de la desnutrición aguda dirigido a profesionales de los hospitales de la red pública con el apoyo del Ministerio de Salud y Protección Social con la asistencia de más de 300 profesionales de la salud.</p> <p>Se cuenta con el módulo Sistema de Referencia y Contrareferencia (SIRC) para la activación de la ruta de atención en salud, sistema que en la actualidad está siendo empleado por los profesionales del Plan de Intervenciones Colectivas y por los profesionales de la Secretaria Distrital de Integración Social.</p>

<b>Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos</b>		
<b>Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		Se cuenta con la primera propuesta de lineamiento para el componente de prestación de servicios de salud, que incluye la matriz de diagnóstico de demanda-oferta para la RIA de alteraciones nutricionales con las intervenciones previstas para el prestador primario (CAPS) de acuerdo con las Resoluciones 412/2000 y 5406/2015.
1186	Mediana de duración de lactancia materna exclusiva en meses Meta 2017: 3.3 Ejecución: 3.1 para el periodo enero a noviembre de 2017	<p>Se adelantaron acciones en 833 madres comunitarias las cuales recibieron educación en temas relacionados con alimentación infantil saludable y lactancia materna.</p> <p>Se realizó la Caracterización de 916 Instituciones Prestadoras de salud, de las cuales 456 IPS cuentan con plan integral para la operación de programas y acciones de interés en salud pública en donde se incluye la estrategia IAMI. Se tienen 359 IPS con seguimiento a indicadores de Protección Específica y Detección temprana (suministro de micronutrientes, consejería en lactancia materna, ingreso a crecimiento y desarrollo y captación temprana al control prenatal).</p> <p>Se cuenta con 433 IPS con plan de acción y seguimiento, con acciones de capacitación en la estrategia -IAMÍ integral y Salas de extracción de leche materna.</p> <p>Desde el Espacio Educativo se tienen 54 grupos prioritarios con gestantes y lactantes realizando acciones de promoción de la lactancia materna, con la participación de 335 gestantes y lactantes.</p> <p>Desde el Espacio Público se adelantaron 63 acciones itinerantes como aporte a la promoción</p>

**Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos**

**Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
	(Dato preliminar)	<p>de la lactancia materna, con la participación 10.409 mujeres 8.086 hombres y 122 grupos con iniciativas comunitarios incluyendo la lactancia materna como un hábito de alimentación saludable, con la participación de 1.967 mujeres, 103 hombres.</p> <p>Desde el Espacio Vivienda se realizaron 3.434 seguimientos con énfasis en promoción de la lactancia materna. Además, 732 madres comunitarias con educación en temas relacionados con alimentación infantil saludable y lactancia materna.</p>
		<p>Se participó en las actividades de plan de choque en el marco del pacto por la atención segura de madres y niños en Bogotá, se realizaron 14 visitas de intervención, institucional, inmediata e integrada a IPS y a 2 EAPB; gestión, desarrollo y participación de reuniones con actores claves de la atención de materno infantil en el Distrito.</p> <p>Se desarrollaron 37 unidades de mortalidad materna y 129 unidades de morbilidad materna extrema y se obtienen 37 investigaciones epidemiológicas de campo a familiares y/o compañeros de los casos de mortalidad materna.</p> <p>Se realizó la socialización de la situación de la morbimortalidad materna en el Distrito durante el desarrollo de 3 COVES de maternidad segura donde participan profesionales de las IPS, EAPB, USS entre otros.</p> <p>Desde el espacio vivienda se caracterizaron familias con gestantes remitidas por SISVAN de las cuales se intervinieron y realizan acciones de Promoción de la salud integral a la gestante y su recién nacido. Se brinda educación a la gestante y</p>

<b>Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos</b>		
<b>Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
1186	<p>Diferencial entre las localidades en casos de mortalidad materna Meta 2017: 25% Ejecución: 23 Casos de muertes maternas para el periodo enero a noviembre de 2017. (Dato preliminar)</p>	<p>su familia en signos de alarma y cuidados propios de la gestación y el periodo de lactancia.</p> <p>Se realizan canalizaciones para atención por servicios de salud y a tratamiento médico nutricional. Así como a Secretaría Distrital de Integración Social - SDIS para apoyo nutricional. Durante las acciones de seguimiento se identificaron gestantes con signos y síntomas de alarma y sin adherencia al control prenatal, las cuales fueron canalizadas a los servicios de salud.</p> <p>Desde el proceso de gestión de programas se realizó seguimiento a la atención por parte del sector salud (EAPB, IPS) de casos de mujeres con bajo peso gestacional, evidenciando recuperación del estado nutricional en algunos de los casos; así mismo, fueron remitidas a otros sectores (Secretarías de Educación, Integración Social, ICBF, otros) aquellos casos que requieren ayudas sociales.</p> <p>Según información del módulo SIRC, se ha identificado y gestionado en los diferentes espacios de vida cotidiana la activación de la Ruta de Mujeres Gestantes o en Puerperio, mujeres con bajo peso gestacional con canalización a Secretaria Distrital de Integración Social para su vinculación a programas de apoyo alimentario a través de Ruta Intersectorial.</p> <p>El espacio educativo abordó instituciones educativas donde se desarrollaron sesiones de grupo conversacional con el componente AMARTE a estudiantes y grupos prioritarios con orientación en salud a gestantes con énfasis en identificación de signos y síntomas de alarma, adherencia al control prenatal.</p>

<b>Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos</b>		
<b>Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>Desde el Espacio público se realizó en grupos, colectivos, redes y organizaciones comunitarias, la concertación de acuerdos e iniciativas de trabajo relacionados con la protección de la gestación y de los recién nacidos, planes de acción estratégicos en implementación y evaluación a partir de grupos focales.</p> <p>Se logra incluir bajo el marco del pacto por la atención segura de madres y niños en Bogotá, el compromiso de actores e instituciones relacionadas con la garantía del derecho a la salud de mujeres gestantes, niños y niñas del Distrito, como profesionales de enfermería, especialistas ginecobstetras, además de agremiaciones de aseguradoras e instituciones de otros sectores.</p>
		<p>Desde vigilancia en salud pública se programaron y se realizaron unidades de análisis correspondientes a muerte perinatal, en donde se identificaron diferentes hallazgos que requirieron acciones de mejora por parte de los actores involucrados en la atención de cada uno de los casos.</p> <p>Se identificaron y se realizaron 29 visitas inmediatas a casos de muerte perinatal, correspondientes a la intensificación de la vigilancia en UPGDs públicas y privadas con el fin de verificar la atención prestada, registros clínicos, calidad y oportunidad de la notificación del evento</p> <p>Se realizan 3 COVES de maternidad segura en donde se socializa a participantes (representantes de aseguradoras, IPS y subredes) la situación y comportamiento del evento durante el año y comparativo con años anteriores</p>

<b>Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos</b>		
<b>Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
1186	<p>Diferencial entre localidades de la tasa de mortalidad perinatal.</p> <p>Meta 2017: 18%</p> <p>Ejecución: 1129 casos para el periodo enero a noviembre de 2017 (Dato preliminar)</p>	<p>Se realizaron intervenciones epidemiológicas de campo efectivas en el Distrito Capital para el evento de muerte perinatal de acuerdo con los casos notificados en el SIVIGILA.</p> <p>Desde el Espacio Vivienda se realizó la implementación de acciones en familias, realizando actividades orientadas a la promoción y mantenimiento de la salud en mujeres gestantes y el cuidado del recién nacidos, a través de la concertación, seguimiento y evaluación de planes familiares que incorporan compromisos de autocuidado y cuidado mutuo de la salud.</p> <p>Se identificaron mujeres gestantes sin control prenatal y canalización efectiva a los servicios de salud para activación de Ruta Integral de Atención, identificación de recién nacidos sin consulta de control y seguimiento en el programa de atención del recién nacido (siete primeros días de vida) y canalización y atención efectiva.</p> <p>Desde el proceso de Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública se hacen seguimientos a Públicas y Privadas - IPS con plan de acción implementado como producto de asistencias técnicas adelantadas y que, de acuerdo con aplicación de listas de chequeo, requirieron de procesos de fortalecimiento de estrategias relacionadas con el suministro de métodos de regulación de la fecundidad y seguimiento a mujeres en edad fértil, anticoncepción post evento obstétrico.</p> <p>Se realizó la capacitación en el marco del lanzamiento de manual de procedimientos de enfermería en las Unidades neonatales sobre: Situación de Mortalidad perinatal en el Distrito Capital, Hipotermia terapéutica, Seguridad del</p>

**Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos**

**Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>paciente neonatal, Accesos venosos periféricos y centrales, Adaptación neonatal/código azul, Fototerapia, Administración de leche materna y de fórmula láctea en las unidades de recién nacidos, Administración de medicamentos, Mínima manipulación. Total, participantes: 146.</p> <p>Fortalecimiento de competencias en nacimiento humanizado a profesionales de medicina y enfermería de la IPS CAFI Kennedy. Participantes: 17 profesionales de medicina 2 profesionales de enfermería. Total: 19. Fortalecimiento de competencias en nacimiento humanizado con énfasis en anticoncepción en el marco del COVE Distrital. Total, asistentes: 52.</p> <p>Desde el Espacio Educativo se cuenta con el Abordaje de 443 instituciones educativas nuevas y canalización de 23 mujeres gestantes sin control prenatal, de las cuales 23 recibieron atención efectiva.</p> <p>450 instituciones nuevas con implementación del componente AMARTE y 1.506 que continúan en la implementación del componente AMARTE. 995 asesorías a docentes, 1.890 grupos conversacionales con la participación de 30.420 estudiantes. Se realizaron 53 grupos prioritarios con gestantes adolescentes.</p> <p>627 seguimientos a IPS con plan de acción implementado.</p> <p>Fortalecimiento de competencias a 4173 profesionales de USS públicas y privadas, EAPB y otros actores relacionados con el sector salud a través de capacitaciones teóricas en las distintas temáticas relacionadas con salud sexual y reproductiva y con la atención de mujeres en edad</p>

**Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos**

**Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>fértil, mujeres gestantes y recién nacidos.</p> <p>Fortalecimiento de competencias a través de talleres de simulación en: hemorragia obstétrica - código rojo- (266 funcionarios IPS públicas y 407 funcionarios IPS Privadas); Emergencias hipertensivas (216 funcionarios IPS públicas y 411 funcionarios IPS Privadas); Nacimiento humanizado (135 funcionarios IPS públicas y 86 funcionarios IPS Privadas); Reanimación Neonatal (5 funcionarios IPS Públicas y 106 funcionarios IPS Privadas); Inserción de implante (143 funcionarios IPS públicas y 35 funcionarios IPS Privadas); Sepsis Obstétrica (139 funcionarios de IPS Públicas, 359 funcionarios IPS Privadas); Adaptación neonatal (15 funcionarios IPS Públicas y 58 funcionarios IPS Privadas) Inserción de Dispositivo Intra Uterino (143 funcionarios IPS públicas y 74 IPS Privadas).</p> <p>Desarrollo y sistematización de Nodo de humanización Distrital con énfasis en el componente materno perinatal en el cuál se desarrolló taller de prácticas humanizantes y no humanizantes en el marco del MIAS a partir de la socialización de experiencias exitosas de humanización de: SISS Sur USS Vista Hermosa, USS Meissen, SISS Norte USS Engativa Fundación Santa fe y Hospital de Gacheta y socialización de temas de interés como humanización en la atención de IVE.</p> <p>Se participó en mesas de trabajo con 17 EAPB adscritas en el Distrito Capital con el fin de realizar proceso de seguimiento a las acciones de implementación de la RIAS materno perinatal y de promoción y mantenimiento de la salud, esta última en lo relacionado con los componentes de salud sexual y reproductiva y materno perinatal,</p>

<b>Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos</b>		
<b>Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		así como al cumplimiento de la circular 016 de 2017 y el avance en el reporte y análisis de indicadores de la resolución 4505 de 2012.
1186	Tasa específica de fecundidad en mujeres menores de 19 años. Meta 2017: 50,80% Ejecución: 11.085 nacimientos. en el periodo enero a noviembre de 2017 (Dato preliminar)	<p>Para el periodo comprendido entre enero-noviembre de 2017, el acumulado de nacimientos de 10-19 años es: 11365 nacimientos, de los cuales 280 se presentaron en mujeres de 10 a 14 años y 11085 en mujeres de 15 a 19.</p> <p>Al compararlo con el acumulado del enero-noviembre del año 2016, los nacimientos en mujeres de 10-19 años fueron 12971, de los cuales se presentaron en el grupo de 10-14 años (n=290) y en el grupo de 15-19 años (n=12681). Evidenciando para el periodo en el grupo de 15-19 años una reducción de 1596 casos en 2017 comparado con el mismo periodo del año inmediatamente anterior. Del acumulado de los nacimientos en mujeres de 15 a 19 años en el periodo Enero – noviembre de 2017, el mayor número de casos se concentran en la Subred Suroccidente con un 31.3% (n=3472), seguido por la Subred Sur con un 26.2% (n= 2906), la Subred Norte con un 22.9% (n=2547), la Subred Centro Oriente con un 19% (n=2107). Con relación a las localidades con mayor número de nacimientos en mujeres de 15 a 19 años son en su orden: Ciudad Bolívar (n=1678), Kennedy (n= 1567), Bosa (n=1423), Suba (n=1214).</p> <p>Se realizan 813 asistencias técnicas en IPS que requieren procesos de fortalecimiento de una estrategia para el suministro de métodos de regulación de la fecundidad y seguimiento periódico a mujeres en edad fértil, con énfasis en anticoncepción post evento obstétrico. Se abordan 364 IPS nuevas. 816 asistencias técnicas IPS que según hallazgos requiere de procesos de</p>

**Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos**

**Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>fortalecimiento o desarrollo de una estrategia encaminada a la reducción de la maternidad y paternidad temprana. Se abordan 337 IPS nuevas.</p> <p>Espacio Público: Fueron conformadas y/o fortalecidas 137 organizaciones comunitarias interesadas en generar iniciativas relacionados con la promoción, apropiación y ejercicio de los Derechos Sexuales y Reproductivos y el fortalecimiento de los Servicios Integrales de Salud para Adolescentes y Jóvenes (SISAJ), por lo que surgen 145 planes estratégicos que se encuentran en implementación, de los cuales fueron evaluados 59 grupos con iniciativas comunitarias.</p> <p>Han sido realizadas un total de 3 Jornadas Distritales de promoción de la salud en el Espacio Público con desarrollo de temas relacionados con embarazo no planeado.</p> <p>Espacio educativo: Se intervinieron 75 grupos prioritarios con orientación en salud, así como el fortalecimiento en prevención de embarazo adolescente no planeado en 1.931 grupos conversacionales con la participación de 28.760 estudiantes.</p> <p>Se fortalece la estrategia AMARTE para lo cual se abordaron nuevas instituciones educativas (460) que priorizaron problemáticas relacionadas con sexualidad, salud sexual y reproductiva, dentro de las cuales se abordan determinantes sociales del embarazo temprano y no planeado con la participación de 30.134 estudiantes.</p> <p>Se realizaron 496 asesorías con la participación de 4.500 docentes.</p>

<b>Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos</b>		
<b>Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>Se intervinieron 75 grupos prioritarios con orientación en salud, así como el fortalecimiento en prevención de embarazo adolescente no planeado en 1.931 grupos conversacionales con la participación de 28.760 estudiantes.</p> <p>Espacio vivienda: Se caracterizaron 16.159 familias de las cuales 6.488 tienen integrantes adolescentes y que se les implemento acciones encaminadas a la reducción del embarazo no planeado.</p> <p>Implementación de acciones en 12.348 familias con 7.534 adolescentes de 10 a 19 años en las cuales se han realizado acciones orientadas a la prevención del embarazo a temprana edad, regulación de la fecundidad, fortalecimiento del proyecto de vida y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos. Así mismo se realizó seguimiento a 1.225 gestantes adolescentes con alto riesgo de embarazo subsiguiente. Fueron identificados 45 adolescentes desescolarizados a quienes se activa ruta Intersectorial con Secretaría de Educación Distrital.</p> <p>265 canalizaciones a Ruta de Protección Específica y Detección Temprana en alteraciones del joven, 89 canalizaciones a Ruta de Protección Específica y Detección Temprana, en atención en Planificación Familiar, 6 activaciones para la Ruta de embarazo o con sospecha de embarazo con causal Sentencia C-355 50 activaciones para la Ruta de Mujer en edad fértil sin método de regulación de la fecundidad</p> <p>Dirección de Provisión de servicios de salud: Fortalecimiento de competencias en el marco del proceso de inducción a profesionales de medicina y enfermería de Servicio Social Obligatorio –SSO-</p>

**Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos**

**Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>en temáticas relacionadas con la atención materna.</p> <p>Fortalecimiento de competencias en: prevención de la maternidad y paternidad temprana y embarazo subsiguiente, anticoncepción, interrupción voluntaria del embarazo IVE, RIAS Materno Perinatal y RIAS de promoción y mantenimiento en SSR y violencia sexual.</p> <p>Fortalecimiento de competencias a través de taller de simulación en: inserción y retiro de implante subdérmico, inserción y retiro de DIU.</p> <p>Asesoría y asistencia técnica a través de participación en comités materno perinatales de las cuatro subredes, en la que se realiza: socialización de la estrategia de la SISS para el fortalecimiento de las acciones en anticoncepción post evento obstétrico; Socialización de las acciones de espacio público para IVE; Socialización del programa de prevención para la maternidad y paternidad temprana y socialización de la Circular 0016 de 2017 “Fortalecimiento de acciones que garanticen la atención segura, digna, y adecuada de las maternas en el territorio nacional” que incluye acciones en anticoncepción con énfasis en el post evento obstétrico. Asesoría y asistencia técnica a partir de participación en comités de SISS materno perinatal Norte donde se realiza fortalecimiento de competencias a través de capacitación en anticoncepción post evento obstétrico.</p> <p>Interrupción voluntaria del embarazo IVE: Tres (3) eventos de construcción de conocimiento para el reconocimiento de barreras de acceso a la atención en IVE (Fundación Oriéntame, Mesa por la Vida y Salud de las Mujeres y Profamilia).</p>

<b>Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos</b>		
<b>Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>Cinco (5) IPS con asesoría y asistencia técnica para la operatividad de la Sentencia C-355 de 2006.</p> <p>Dos (2) procesos de fortalecimiento en IVE con cobertura de ochenta y tres (83) profesionales. Cuatro (4) eventos de construcción de conocimiento para el Interrupción reconocimiento de barreras de acceso a la atención en IVE (Fundación Oriéntame, Mesa por la Vida y Salud de las Mujeres y Profamilia).</p> <p>La Objeción de conciencia en la práctica de los procedimientos de IVE (Mesa por la Vida y Salud de las Mujeres y la Defensoría del Pueblo). Fortalecimiento de las competencias de 117 profesionales en la implementación de la Sentencia.</p>
1186	<p>Transmisión materna infantil de VIH a menos de 2 casos por año. Meta 2017: 2 Ejecución: 1 caso para el periodo enero a noviembre de 2017 (Dato preliminar)</p>	<p>Se realizó seguimiento a la notificación a través del SIVIGILA para el evento a Articulación interdependencias para el seguimiento relacionado con los eventos de salud materna e infantil, seguimiento a las 4 subredes para la estrategia de eliminación.</p> <p>Desde la Gestión de Programas y Acciones se cuenta con cursos de Asesoría en prueba voluntaria APV y guías de Práctica Clínica GPC en VIH), asistencias técnicas realizadas en SSR en IPS y pruebas rápidas de VIH realizadas por localidad.</p> <p>✓ Desde el espacio Educativo se abordaron instituciones educativas con el componente AMARTE para la realización de grupos conversacionales, con estudiantes y asesorías a docentes en la estrategia</p>

**Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos**

**Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>AMARTE.</p> <p>Desde el espacio Vivienda se implementaron acciones en 17.808 familias, en las cuales se identificaron 3.803 gestantes, en las cuales en 4.057 se han realizado acciones orientadas a la promoción de derechos sexuales y reproductivos y acceso a tamizaje en ITS en el control prenatal.</p> <p>Se realizaron 54 seguimientos a gestantes con diagnóstico de VIH canalizadas por vigilancia epidemiológica.</p> <p>Desde el Espacio Público se desarrollaron 2 jornadas Distritales como parte de la conmemoración de Día Internacional contra la homofobia. 2° Semana Andina de la Prevención de Embarazos en Adolescentes como incentivo a prácticas de cuidado y el abordaje integral de la sexualidad. En dichas jornadas se contó con la participación de 61 mujeres y 35 hombres.</p> <p>Se realizaron 139 grupos con iniciativas comunitarias para promocionar los derechos sexuales y reproductivos con la participación de 1.574 mujeres, y 561 hombres; 140 iniciativas de grupos corresponden a organizaciones comunitarias y 58 iniciativas de grupos, corresponden a redes comunitarias.</p> <p>Se realizaron 2.364 pruebas rápidas de VIH en el espacio público a población LGBTI y Habitantes de Calle.</p> <p>En 196 grupos, redes y organizaciones comunitarias, de acuerdo a la lectura de contexto, fueron concertadas 114 iniciativas comunitarias relacionados con la protección de la gestación y de los recién nacidos, por lo que surgen 105 planes estratégicos que se encuentran en</p>

<b>Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos</b>		
<b>Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>implementación; 41 grupos con iniciativas comunitarias fueron evaluados.</p> <p>Desde Gobernanza, Información, educación y comunicación (IEC) se realizaron: 32 procesos de diseño y divulgación de información a nivel subred para las jornadas, campañas y actividades comunicativas en sexualidad responsable, 116 actividades en redes sociales, 3 en medios de comunicación y 31 piezas comunicativas.</p> <p>Se realizaron asistencias técnicas a UPGD críticas en el fortalecimiento de fortalecer la implementación del protocolo, definición operativa de caso, algoritmo de diagnóstico para VIH, importancia del seguimiento del evento para la toma de decisiones acorde al comportamiento, fortalecimiento de protocolos, ajustes de bases de datos, comportamiento del evento protocolos, notificación, revisión de ajustes.</p> <p>A nivel de la subred se realizaron 155 procesos de fortalecimiento de capacidades para las intervenciones del PSPIC con 4294 participaciones del talento humano que opera en las localidades de la subred, distribuidas así: 467 del espacio educativo, 1475 de vivienda, 836 de público, 570 de trabajo, 950 de procesos transversales.</p> <p>Desde Vigilancia en Salud Pública se realizaron 190 asistencias técnicas a UPGD críticas para el fortalecimiento de los diferentes procesos relacionados con el evento, protocolos, notificación, entre otros. Además, se realizó en 175 espacios la socialización de lineamiento y protocolo en VIH (COVE Local, Distrital, comités entre otros).</p>
		Se realizó seguimiento a la notificación a través

**Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos**

**Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
1186	Incidencia de sífilis congénita. Meta 2017: 1.03 Ejecución: 130 casos para el periodo enero a noviembre de 2017 (Dato preliminar)	<p>del SIVIGILA para el evento a semana epidemiológica 48 de 2017, Gestión de Programas y Acciones, Profesionales formadas en cursos de APV y guías de Práctica Clínica GPC en Sífilis.</p> <p>Asistencias técnicas mensuales realizadas en SSR en IPS, y se realizan Pruebas rápidas de Sífilis por localidad. Igualmente, se hace entrega de condones en procesos educativos por localidad.</p> <p>En Instituciones intervenidas con identificación del riesgo individual y activación de ruta (centros de atención transitoria y unidades de protección integral habitante de calle, casa de refugio LGBT, centros carcelarios, sistema penal y adolescente) se abordan individuos a los cuales se realizan pruebas rápidas de Sífilis por localidad.</p> <p>Desde el componente de Información, educación y comunicación - IEC se realizaron procesos de diseño y divulgación de información a nivel subred para las jornadas, campañas y actividades comunicativas en sexualidad responsable, actividades en redes sociales, en medios de comunicación y piezas comunicativas. A nivel de la subred se realizan procesos de fortalecimiento de capacidades para las intervenciones del PSPIC con participaciones del talento humano que opera en las localidades de la subred, distribuidas en el espacio educativo, de vivienda, de público, de trabajo, de procesos transversales.</p> <p>Se realizó seguimiento a Unidades de análisis institucionales de Sífilis congénita en UPGD e Intervenciones Epidemiológicas de Campo - IEC realizadas de acuerdo con la notificación de eventos: Sífilis gestacional y Sífilis congénita,</p>

**Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos**

**Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>asistencias técnicas a UPGD críticas en el fortalecimiento de Proceso de notificación, ajustes de caso y protocolo, ajustes y notificación de casos de Personas canalizadas identificadas en las IEC.</p> <p>Desde Gestión de Programas y Acciones se cuenta con 450 profesionales formadas (cursos de APV y guías de Práctica Clínica GPC en Sífilis) y se adelantaron 823 asistencias técnicas mensuales realizadas en SSR en IPS. Así mismo se cuentan con 8.696 pruebas rápidas de Sífilis y 146.015 condones entregados en procesos educativos por localidad.</p> <p>Desde el Espacio Vivienda se dio la implementación de acciones en 25.422 familias de las cuales en 5.826 se han realizado acciones orientadas a la promoción de derechos sexuales y reproductivos. Se realizaron además 405 seguimientos a gestantes con diagnóstico de Sífilis canalizadas por vigilancia epidemiológica.</p> <p>Se cuentan con 51 Instituciones intervenidas con identificación del riesgo individual y activación de ruta (centros de atención transitoria y unidades de protección integral habitante de calle, casa de refugio LGBT, centros carcelarios, sistema penal y adolescente) en las cuales se abordan 2.029 individuos a los cuales se realizan 910 pruebas rápidas de Sífilis por localidad.</p> <p>En el Espacio Público se desarrollaron 67 acciones itinerantes con la temática el desarrollo de acciones itinerantes, Movilidad, Lactancia Materna, Derechos sexuales y reproductivos, Salud Sexual y Reproductiva, 21 para la comunicación de la sexualidad responsable. En las acciones itinerantes se tuvo participación de</p>

<b>Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos</b>		
<b>Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>8.166 hombres, mujeres 9.060 y se realizaron 3.712 pruebas de tamizaje para Sífilis por localidad.</p> <p>Desde el Espacio Educativo se abordaron 1.400 instituciones educativas donde se realizaron 1.898 grupos conversacionales con 30.058 estudiantes y 997 asesorías a docentes en la estrategia AMARTE.</p> <p>Desde el componente de Información, educación y comunicación (IEC) se realizaron: 32 procesos de diseño y divulgación de información a nivel subred para las jornadas, campañas y actividades comunicativas en sexualidad responsable, 116 actividades en redes sociales, 3 en medios de comunicación y 31 piezas comunicativas. A nivel de la subred se realizaron 155 procesos de fortalecimiento de capacidades para las intervenciones del PSPIC con 4294 participaciones del talento humano que opera en las localidades de la subred, distribuidas así: 467 del espacio educativo, 1475 de vivienda, 836 de público, 570 de trabajo, 950 de procesos transversales.</p> <p>En la Vigilancia en Salud Pública se realizó seguimiento a 215 Unidades de análisis institucionales de Sífilis congénita en 78 UPGD y 721 Intervenciones Epidemiológicas de Campo IEC realizadas de acuerdo con la notificación de eventos: Sífilis gestacional y Sífilis congénita.</p>
1186		<p>Desde el proceso de Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública, en las IPS públicas y privadas priorizadas en la localidad se realizaron: 908 asistencias técnicas.</p> <p>En 170 instituciones con sala ERA se formularon</p>

<b>Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos</b>		
<b>Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
	<p>Diferencial entre localidades para los casos de mortalidad infantil. Meta 2017: 20% Ejecución: 0%</p>	<p>70 planes de mejoramiento, y se realizaron 35 seguimientos. Así mismo se realizaron 370 asistencias técnicas en IPS con estrategia de SALA ERA, en las cuales se formularon 106 planes de mejoramiento y 30 seguimientos.</p> <p>Se participaron en 20 COVES de mortalidad por enfermedades prevalentes de la infancia en menores de 1 año, de los cuales se formularon 7 planes de mejora y se realizaron 3 seguimientos.</p> <p>De 142 IPS públicas y privadas priorizadas que atienden partos: 115 IPS tienen implementadas estrategias de seguimiento a niños de bajo peso, prematuros o con factor de riesgo; de 173 IPS tienen estrategias implementadas de seguimiento a pruebas de tamizaje: TSH, agudeza visual y agudeza auditiva.</p> <p>A través del módulo SIRC se activaron 275 rutas prioritarias, identificados y gestionados con EAPB identificando los siguientes riesgos: Niño o niña menor de un año con bajo peso al nacer (2500gr); Niño o niña con esquema de vacunación incompleto para la edad.</p> <p>En el Espacio Público, se desarrollaron 179 grupos nuevos de iniciativas comunitarias concertados, 132 iniciativas comunitarias implementadas y se evaluaron 47 iniciativas comunitarias. La población que participó en las iniciativas comunitarias realizadas y fueron fortalecidas en apropiación de prácticas en AIEPI comunitario fueron: 2.344 personas, 265 líderes comunitarios, 127 organizaciones y/o redes sociales en salud.</p> <p>En el Espacio Vivienda, se identificaron 13.313 familias con 4.398 niños y niñas menores de 1 año con eventos priorizados: 287 con esquema</p>

<b>Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos</b>		
<b>Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>vacunación incompleto, 674 sin lactancia materna exclusiva, 959 con bajo peso al nacer, 596 sin control de crecimiento y desarrollo, 593 prematuros, 490 con riesgo o diagnóstico de desnutrición y 61 con alguna anomalía congénita sin control.</p> <p>En el periodo enero a noviembre de 2017  San Cristóbal: 48 casos; tasa: 10.1%  Engativá: 66 casas; tasa: 8.83%  Bosa: 64 casas; tasa 7.41%  Ciudad Bolívar: 64 casos; tasa: 7.40%  Kennedy: 109 casas; tasa 8.92%  Suba: 110 casos; tasa: 9.08%  (Dato preliminar)</p>
		<p>En las IPS públicas y privadas priorizadas en la localidad se realizaron en 170 instituciones con sala ERA se formularon 70 planes de mejoramiento, y se realizaron 35 seguimientos. Así mismo se realizaron 370 asistencias técnicas en IPS con estrategia de SALA ERA, en las cuales se formularon 106 planes de mejoramiento y se realizaron 30 seguimientos.</p> <p>Se realizaron 673 asistencias técnicas en IPS para atención integral en primera infancia y/o AIEPI, en las cuales se formularon 143 planes de mejoramiento y se realizaron 40 seguimientos. De 142 IPS públicas y privadas priorizadas que atienden partos: 115 IPS tienen implementadas estrategias de seguimiento a niños de bajo peso, prematuros o con factor de riesgo; 173 IPS tienen estrategias implementadas de seguimiento a pruebas de tamizaje: TSH, agudeza visual y agudeza auditiva.</p> <p>Se participó en 20 COVES de mortalidad por enfermedades prevalentes de la infancia en</p>

<b>Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos</b>		
<b>Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
1186	Tasa de mortalidad infantil. Meta 2017: 8.54 Ejecución: 747 casos para el periodo enero a noviembre de 2017 (Dato preliminar)	<p>menores de 1 año, de los cuales se formularon 7 planes de mejora y se realizaron 3 seguimientos.</p> <p>A través del módulo SIRC se activaron 257 casos prioritarios identificados y gestionados con EAPB, los riesgos por los cuales fueron activados son: Niño o niña con esquema de vacunación incompleto para la edad.</p> <p>En el Espacio Público se realizaron 179 grupos nuevos de iniciativas comunitarias concertados, 132 iniciativas comunitarias implementadas y se evaluaron 47 iniciativas comunitarias. La población que participó en las iniciativas comunitarias realizadas y fueron fortalecidas en apropiación de prácticas en AIEPI comunitario fueron: 2.344 personas, 265 líderes comunitarios, 127 organizaciones y/o redes sociales en salud.</p> <p>A través de las estrategias desarrolladas desde el Espacio Vivienda, se identificaron 14.115 familias con 6.895 niños y niñas menores de 1 año, en las cuales se implementó la estrategia para el abordaje integral de riesgos y daños relacionados con la infancia AIEPI comunitario, con la implementación de las siguientes prácticas: Fomentar la lactancia materna exclusiva, alimentación complementaria después de los 6 meses de edad, dar micronutrientes al niño, afecto, cariño y estimulación temprana, hay que vacunar a todos los niños, alimentación del niño enfermo en el hogar, buen trato y cuidado permanente de los niños, identificar signos de peligro, Saneamiento básico y Llevar a los niños al odontólogo desde los primeros meses de edad, desarrollo psicomotor, caracterizar la estructura y dinámica familiar, consumo de Alimentación de acuerdo con el contexto geográfico y sociocultural, Promoción de alimentación saludables, Valorar las</p>

<b>Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos</b>		
<b>Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		prácticas de consumo de alimentos (tipo de alimento, cantidad, calidad, inocuidad y frecuencia).
1186	Tasa de mortalidad en menores de 5 años. Meta 2017: 11.10 Ejecución: 888 casos para el periodo enero a noviembre de 2017 (Dato preliminar)	<p>En 170 instituciones con sala ERA se formularon 70 plan(es) de mejoramiento, y se realizaron 35 seguimientos. Así mismo se realizaron 370 asistencia(s) técnica(s) en IPS con estrategia de SALA ERA, en la(s) cual(es) se formularon 106 plan(es) de mejoramiento y se realizaron 30 seguimientos.</p> <p>Se realizaron 673 asistencias técnicas para atención integral en primera infancia y/o AIEPI, en las cuales se formularon 143 planes de mejoramiento y se realizaron 40 seguimientos.</p> <p>Se participó en 20 COVES de mortalidad por enfermedades prevalentes de la infancia en menores de 1 año, de los cuales se formularon 7 planes de mejora y se realizaron 3 seguimientos.</p> <p>De 142 IPS públicas y privadas priorizadas que atienden partos: 115 IPS tienen implementadas estrategias de seguimiento a niños de bajo peso, prematuros o con factor de riesgo y en 173 IPS se tienen estrategias implementadas de seguimiento a pruebas de tamizaje: TSH, agudeza visual y agudeza auditiva.</p> <p>A través del módulo SIRC se activaron rutas de 395 casos prioritarios, identificados y gestionados con EAPB, 173 IPS tienen estrategias implementadas de seguimiento a pruebas de tamizaje: TSH, agudeza visual y agudeza auditiva. Los riesgos por los cuales fueron activados son: Niño o niña con esquema de vacunación incompleto para la edad.</p>

**Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos**

**Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>A partir de las estrategias desarrolladas desde el Espacio Público, se realizaron 179 grupos nuevos de iniciativas comunitarias concertados, 132 iniciativas comunitarias implementadas y se evaluaron 47 iniciativas comunitarias. La población que participó en las iniciativas comunitarias realizadas y fueron fortalecidas en apropiación de prácticas en AIEPI comunitario fueron: 2.344 personas, 265 líderes comunitarios, 127 organizaciones y/o redes sociales en salud.</p> <p>Desde el Espacio Vivienda, se identificaron 13.962 familias con 8.870 niños y niñas de 1 a 5 años con eventos priorizados, 686 esquemas de vacunación incompleto, 1.642 sin control de crecimiento y desarrollo, 86 con signos y síntomas de EDA, 624 con riesgo o diagnóstico de desnutrición, 311 con factores de riesgo para cualquier violencia, 203 con alteraciones del desarrollo, en los cuales se implementó la estrategia para el abordaje integral de riesgos y daños relacionados con la infancia AIEPI comunitario con la implementación de las prácticas.</p> <p>Mediante el abordaje realizado en Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar se identificaron 7.382 niños y niñas de 1 a 5 años con eventos priorizados, 767 esquemas de vacunación incompleto, 1.123 sin control de crecimiento y desarrollo, 1 con signos y síntomas de EDA, 66 con riesgo o diagnóstico de desnutrición, 29 con factores de riesgo para cualquier violencia, 174 con alteraciones del desarrollo, en los cuales se implementó la estrategia para el abordaje integral de riesgos y daños relacionados con la infancia AIEPI comunitario con la implementación de las prácticas.</p> <p>Se canalizaron a servicios de salud 3.385 niñas y 2.760 niños de 1 a 5 años identificados con</p>

<b>Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos</b>		
<b>Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		eventos priorizados para la vinculación a ruta de atención integral.
1186	<p>Porcentaje de personas estimadas con VIH en el Distrito Capital que conocen su diagnóstico. Meta 2017: 70% Ejecución: 70% (que corresponde a 15.921 personas) (Dato preliminar)</p>	<p>Se cuenta con 529 profesionales formados (cursos de APV y guías de Práctica Clínica GPC en VIH) 823 asistencias técnicas realizadas en Salud Sexual y Reproductiva (SSR), en 787 IPS. Se realizaron por los espacios 8.033 pruebas rápidas de VIH. Canalizaciones y activación de ruta según el Sistema de Referencia y Contrareferencia (SIRC) 29 con diagnóstico VIH sin intervención, 62 personas con prueba rápida VIH reactivo sin intervención.</p> <p>Especio vivienda: Se cuenta con 529 profesionales formados (cursos de APV y guías de Práctica Clínica GPC en VIH) 823 asistencias técnicas realizadas en Salud Sexual y Reproductiva (SSR), en 787 IPS. Se realizaron por los espacios 8.033 pruebas rápidas de VIH. Canalizaciones y activación de ruta según el Sistema de Referencia y Contrareferencia (SIRC) 29 con diagnóstico VIH sin intervención, 62 personas con prueba rápida VIH reactiva sin intervención.</p> <p>Espacio Público: Se ejecutaron 99 iniciativas comunitarias para personas LGBTI en Derechos Sexuales y Reproductivos, Se han llevado a cabo 158 acciones colectivas de personas viviendo con VIH.</p> <p>Se desarrolló 3 jornada Distrital como parte de la conmemoración de 1 para aportar a la promoción de la salud de personas viviendo con VIH, con la participación de 138 mujeres y 211 hombres</p> <p>Se fortalecieron mediante acciones colectivas a 18 Organizaciones y Redes en salud de personas</p>

**Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos**

**Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>viviendo con VIH desarrollando 56 sesiones, abordando los siguientes temas: Política pública, Participación, derechos sexuales y reproductivos, autoestima, prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH Hormonización, prevención de ITS, consumo de SPA, VIH transformaciones Corporales y consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas, auto cuidado, uso adecuado del condón y enfermedades de transmisión sexual, nutrición deportiva, consecuencias del consumo de Sustancias Psicoactivas y aprovechamiento del tiempo libre, Habilidades para la vida, proyecto de vida, Maternidad y paternidad temprana, Proyecto de vida. Sexualidad, Sexualidad en la vejez, envejecimiento activo, Practicas de autocuidado para fomentar la salud mental, Sentencia C355, Métodos para la regulación de la fecundidad.</p> <p>Espacio Trabajo: 12.279 personas en situación de prostitución intervenidas en centros de escucha con actividades como: escucha activo, recorrido en calle, asesoría psicosocial, actividades lúdicas, seguimiento a casos.</p> <p>3.012 pruebas de VIH realizadas por localidad a personas en situación de prostitución.</p> <p>Espacio Educativo: Se realizaron 863 asistencias técnicas a docentes desde el componente AMARTE, en los temas de Salud sexual y reproductiva.</p> <p>Vigilancia en salud pública:</p> <p>Depuración de la información, seguimiento a los casos notificados de VIH, verificación de seguimiento por parte de espacios, socialización anuario 2015-2016, Casos con barreras de</p>

<b>Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos</b>		
<b>Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>acceso, casos reportados de VIH en la sub red sur occidente, seguimiento a casos notificados por la subred donde se desarrollaron los siguientes temas:</p> <p>Articulación de los eventos relacionados con TMI de ITS, con el fin de revisar el seguimiento a los casos, gestantes y la toma de decisiones respecto al comportamiento en la red Revisión de casos y acciones realizadas para cada uno.</p> <p>Casos Reportados Positivo en la Sub Red, se verifica en la base de datos notificados de VIH que no se notificaron, casos de VIH en gestantes, Articulación de los eventos relacionados con VIH, con el fin de revisar el seguimiento a los casos, gestantes y la toma de decisiones respecto al comportamiento en la red. Casos con Barreras de Acceso, Canalización.</p> <p>174 espacios de socialización de lineamiento y protocolo en VIH (COVE Local, Distrital, comités entre otros). 33 unidades de análisis de mortalidad asociada a Sida.</p>
1186	<p>Transmisión materna infantil de Hepatitis B. Meta 2017: 2 Ejecución: 0 casos para el periodo</p>	<p>Desde PAI en 251 IPS que atienden parto cumplen con administración de vacuna de Hepatitis B en el recién nacido, 98.989 dosis aplicadas 129 IPS con Plan de acción implementado con seguimiento. 400 IPS con distribución de insumos y biológicos y 281 IPS que atienden partos con verificación del sistema de información.</p> <p>En el Espacio Vivienda se implementaron acciones en 9.241 familias con enfoque familiar orientadas a la promoción de derechos sexuales y reproductivos. Se tienen 59 seguimientos a gestantes con diagnóstico de hepatitis B</p>

**Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos**

**Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
	enero a noviembre de 2017 (Dato preliminar)	<p>canalizadas por los equipos.</p> <p>En el Espacio Público se ejecutaron 132 iniciativas comunitarias en Derechos Sexuales y Reproductivos con temas como: Métodos para la regulación de la fecundidad, Sexualidad, Derechos sexuales y reproductivos, Prevención de Infecciones de Transmisión sexual (ITS), Identidad sexual, Fortalecimiento de redes, entre otros.</p> <p>Se desarrollaron 29 acciones itinerantes con la participación de 8.136 personas. Se fortalecieron mediante acciones colectivas a 97 Organizaciones y Redes en salud desarrollando 459 sesiones, abordando los siguientes temas: Métodos para la regulación de la fecundidad, Sexualidad, Derechos sexuales y reproductivos, Prevención de Infecciones de Transmisión sexual (ITS) Métodos anticonceptivos, Identidad sexual, Sexualidad en la adolescencia, Manejo de problemas, entre otros.</p> <p>Desde el Espacio Educativo se abordaron 460 instituciones educativas NUEVAS por el componente AMARTE donde se realizaron 1.601 grupos conversacionales con 25.500 estudiantes. 969 asesorías a docentes en la estrategia AMARTE.</p> <p>Desde el Espacio trabajo, 12.279 personas en Situación de Prostitución intervenidas en centros de escucha con actividades como: escucha activa, recorrida en calle, asesoría psicosocial, actividades lúdicas, seguimiento a casos.</p> <p>150 espacios de socialización de lineamiento y protocolo en hepatitis B (COVE Local, Distrital, comités entre otros) y 19 Intervenciones Epidemiológicas de Campo.</p>

<b>Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos</b>		
<b>Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>Se realizó seguimiento a Unidades de análisis institucionales de Sífilis congénita en UPGD.</p> <p>Se realizaron intervenciones Epidemiológicas de Campo IEC de acuerdo con la notificación de eventos: Sífilis gestacional y Sífilis congénita, asistencias técnicas a UPGD críticas en el fortalecimiento de Proceso de notificación, ajustes de caso y protocolo, ajustes y notificación de casos.</p> <p>Se realizó revisión y seguimiento de casos ITS, Hepatitis B. Revisión casos notificados a VSP, seguimiento a casos e indicadores, articulación de los eventos relacionados con transmisión materno infantil de ITS y revisar el seguimiento a los casos en gestantes y toma de decisiones respecto al comportamiento de la red, Protocolo HEP B y base laboratorios, indicadores plan de redes revisión de bases de datos, seguimiento y análisis de casos revisión de casos, notificados al espacio, seguimiento del evento, crucé de bases de cada proceso.</p>
186	<p>Tasa de IAD = Número de IAD en UCIs (Adulto, Pediátrica y Neonatal) / Número días Dispositivo (ventilador mecánico, Sonda Vesical, Catéter Central) en UCI's. Meta 2017: 2,78 Ejecución: 2,88 casos (Dato preliminar)</p>	<p>Tasa de incidencia IAD 2,88 por 1000 días catéter en UCI's Tasa de Incidencia Infecciones del Torrente Sanguíneo Asociadas a Catéter Central 3,85 por 1000 días catéter en UCI's Tasa de incidencia Infecciones Sintomáticas del Tracto Urinario Asociadas a Catéter Urinario 2,78 por 1000 días catéter en UCI's Tasa de incidencia Neumonías Asociadas a Ventilador 1,43 por 1000 días catéter en UCI's.</p>

<b>Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos</b>		
<b>Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
1186	<p>Coberturas de vacunación en todos los biológicos del PAI logradas y mantenidas en un 95%</p> <p>Meta 2017: 95%</p> <p>Ejecución:</p> <p>Polio: 88.7%</p> <p>Tripleviral: 92.5% (Dato preliminar)</p>	<p>Fortalecimiento de la estrategia intramural y extramural.</p> <p>Elaboración y seguimiento al plan de acción, fortalecimiento a la red de frío e insumos, ingreso de la información de manera oportuna y con calidad del dato, visitas de asistencia técnica en las localidades y Empresas de Planes de Beneficios con bajas coberturas de vacunación, búsqueda de la población pendiente por iniciar, continuar y completar los esquemas de vacunación a través de la estrategia extramural (casa a casa, seguimiento telefónico, ubicación de puntos de vacunación estratégicos, jornadas de intensificación, entre otras).</p> <p>Se trabajó en identificar y direccionar a la población captada por la estrategia extramural a los puntos de vacunación públicos y privados de la ciudad.</p> <p>Se realizaron jornadas de capacitación y sensibilización al talento humano profesional y técnico que operan los lineamientos del Programa Ampliado de Inmunización- PAI.</p> <p>Se realizaron 4 Jornadas Distritales de Vacunación, intensificando las acciones de información, educación y comunicación lo que permite captar la población sujeta y susceptible del programa, para iniciar, continuar y completar esquemas de vacunación, y así obtener coberturas de vacunación superiores al 95%.</p> <p>Se dio la articulación con los Espacios de Vida (Vivienda, Educativo, Trabajo y Público) y procesos transversales del PIC como son Gobernanza, Vigilancia Epidemiológica, Vigilancia Sanitaria y Ambiental y Gerencia de Programas y</p>

<b>Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos</b>		
<b>Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>Acciones de Interés en Salud Pública, a través de una estrategia de empoderamiento y continuidad de las políticas públicas de salud y la corresponsabilidad ciudadana frente a la implementación de las mismas y organizando las intervenciones desde una lógica de acciones integradas, donde se intensificó la búsqueda de los niños y niñas menores de 6 años para iniciar, continuar y completar esquema de vacunación.</p> <p>Para el periodo enero – diciembre:  Menores de un (1) año de edad  POLIO: dosis aplicadas: 93.047 – 88,7% cumplimiento  PENTAVALENTE: dosis aplicadas: 93.067 – 88,7% cumplimiento  BCG: dosis aplicadas: 109.138 – 104,0% cumplimiento  ROTAVIRUS: dosis aplicadas: 91.947 – 87,6% cumplimiento  De un año de edad:  TRIPLE VIRAL: dosis aplicadas: 97.298 – 92,5% cumplimiento  FIEBRE AMARILLA: dosis aplicadas 86.351 – 82,1% cumplimiento  NEUMOCOCO: dosis aplicadas: 97.059 – 92,3% cumplimiento  HEPATITIS A: dosis aplicadas: 97.130 – 92,3% cumplimiento  VARICELA: dosis aplicadas: 97.130 – 91,5% cumplimiento.  Fuente: SIS-151</p>
		<p>En Bogotá D.C., a noviembre de 2017 se presentaron en las localidades de:  Kennedy (131 casos,11,8% de participación);  Ciudad Bolívar (120 casos, 10,88% de participación); Suba (116 casos,10,52% de participación); Engativá (97 casos, 8,79% de</p>

**Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos**

**Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
1186	Diferencial de la morbilidad por transmisibles reducido en un 20% Meta 2017: 10% Ejecución: 0%	<p>participación); Bosa (83 casos, 7,52 % de participación); San Cristóbal (74 casos,6,71 % de participación); Rafael Uribe (81 casos 7,34% de participación); Usaquén (48 casos con 4,35 %de participación). Dato preliminar</p> <p><b>HANSEN</b> Se realizó seguimiento a N=24 casos de Hansen. Se realizó N= 11 comité mensual de Evaluación de Casos Especiales de Hansen en el cual se realizó análisis de tratamientos prolongados de poliquimioterapia, reacciones lepróticas, entre otras con la participación de aseguradoras y prestadores de servicios de Salud. Se realizó proceso de seguimiento al proceso de adjudicación de Subsidios para Hansen en usuarios con alta vulnerabilidad socioeconómica y alto grado de discapacidad. Se realizó seguimiento a convivientes de los casos detectados y canalización a valoración.</p> <p><b>ETV</b> Resultados a la fecha de la gestión en la implementación tamizaje Chagas en gestantes con criterios de riesgo: En 12 meses de implementación de tamizaje de Chagas gestantes con EPS Sanitas en la UAP Soledad se captaron 9 gestantes positivas entre 728 gestantes a riesgo tamizadas, se culmina el piloto y la EPS sanitas establece continuar con el tamizaje en las gestantes a riesgo para Chagas.</p> <p>Tamizaje Chagas en gestantes en la subred sur en 3 puntos de atención de control prenatal.</p> <p>Resultados a la fecha en la construcción e implementación de la Estrategia de Gestión Integrada para las Enfermedades transmitidas por Vectores- ETV adaptada para Bogotá: Articulación</p>

**Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos**

**Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>interdependencias, Laboratorio de Salud Pública para la gestión para la implementación del nuevo Flujograma diagnóstico para Chagas crónico.</p> <p>Espacio educativo: Se abordaron 1.315 instituciones educativas con el componente Cuidarte realizando acciones de higiene de manos y etiqueta de tos a 30.561 estudiantes, 3.429 docentes y 7.391 padres de familia.</p> <p>Espacio público: Se realizaron 192 acciones itinerantes para la promoción de hábitos saludables que permitan reducir riesgos relacionados con las enfermedades transmisibles desarrollando las siguientes temáticas: Prevención de Zika, Dengue, Chikungunya, salud del viajero y salud ambiental.</p> <p>Se implementaron 16 iniciativas comunitarias y evaluaron 8 Iniciativas comunitarias de transmisibles con la participación de 295 mujeres y 12 hombres</p> <p>Espacio vivienda: Se han implementado acciones en 23.856 familias de las cuales en 7.003 se ha realizado educación en salud para prevención de enfermedades transmisibles para lograr disminuir el índice de las mismas. Se han sensibilizado 1.702 personas en temáticas como tuberculosis, VIH y Sífilis en población privada de la libertad, habitante de calle, población LGTBI.</p> <p>Vigilancia en Salud Pública se realizaron 383 asistencias técnicas a las UPGD – Unidades Primarias Generadoras de Datos – críticas, desarrollando los siguientes temas: Se abordó todo el tema de transmisibles, Sala ERA, protocolos de eventos transmisibles; toma de muestra, oportunidad en notificación, calidad de</p>

**Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos**

**Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>los datos; Búsqueda Activa Institucional; adherencia a protocolos, ajustes de evento transmisibles.</p> <p>Se Socializa Protocolo De Sarampión, Revisión de notificación colectiva, revisión de casos sin muestra Eventos Prevenibles por Vacuna, socialización de protocolo de eventos transmisibles: Revisión y cumplimiento de compromisos, casos especiales Transmisibles: Revisión y cumplimiento de compromisos, casos especiales.</p> <p>Se realizaron 3.621 Intervenciones Epidemiológicas de Campo de acuerdo a la notificación de eventos transmisibles con acciones de promoción y prevención de las cuales 2.552 corresponden a alto impacto y 1.069 de control; en estas intervenciones se resalta lo siguiente: La oportunidad de acción, la efectividad de las visitas, las recomendaciones dadas a los familiares, los signos de alarma dados especialmente IRA, fortalecimiento de recomendaciones de promoción y prevención, vacunación, quimioprofilaxis.</p> <p>Se hace énfasis en la prevención de la enfermedad, se realiza seguimiento al caso actividades de promoción y prevención, se realizó gestión para realizar 23 intervenciones, las cuales fueron fallidas, se realiza gestión para realizar 17 intervenciones, las cuales fueron fallidas se realizó gestión para realizar 57 intervenciones, las cuales fueron fallidas.</p> <p>127 unidades de análisis de mortalidad correspondientes a: 11 Eventos Prevenibles por Vacuna (EPV), 57 micobacterias, 59 Infección Respiratoria Aguda (IRA), 1 Enfermedades Transmitidas por Vectores ETV.</p>

<b>Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos</b>		
<b>Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>2.125 bloqueos realizados de acuerdo a la notificación de eventos transmisibles con acciones de promoción y prevención, 2.125 barridos realizados de acuerdo a la notificación de eventos transmisibles con acciones de promoción y prevención, con 225.309 personas intervenidas. 87,0% de cobertura de vacunación de pentavalente, 86,4% de cobertura de vacunación de triple viral.</p> <p>Personas canalizadas para la activación de rutas: 81 a espacios de vida, 285 personas a otros, (Aseguramiento, intersectorial Programas PAI, SISVECOS Aseguradora EAPB, PAI, Aseguramiento Plan obligatorio de salud).</p> <p>28 casos con seguimiento desde gestión de programas de los reportados por VSP, 196 personas o contactos de eventos transmisibles con comorbilidad captado en IEC (Investigaciones Epidemiológicas de Campo) en ruta de atención con EAPB.</p> <p>Dirección de Provisión de Servicios de Salud: Metodología para la implementación de acciones de fortalecimiento institucional en los prestadores de servicios de salud del Distrito Capital, para dar respuesta a los eventos de interés en salud pública (EISP) y sus los anexos ajustados.</p> <p>Consolidado de los puntos de atención cubiertos con acciones de fortalecimiento en la respuesta a EISP entre los años 2012 a 2016, como parte de seguimiento a la respuesta a estos eventos e insumo orientador en la ejecución de la de la metodología para la implementación de acciones de fortalecimiento institucional en los prestadores de servicios de salud del Distrito Capital, para dar</p>

<b>Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos</b>		
<b>Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>respuesta a los eventos de interés en salud pública (EISP).</p> <p>Se priorizaron y caracterizaron 355 puntos de atención para adelantar acciones de fortalecimiento a la respuesta a EIPS durante el 2017.</p> <p>Se realizaron 305 mesas de trabajo con IPS públicas y privadas para la asesoría y asistencia técnica en la documentación e implementación de planes de respuesta ante EISP.</p> <p>149 planes de mejoramiento producto de unidades de análisis de mortalidad por EISP ERA, EDA, TB y TB/VIH), de puntos de atención Públicos y privados evaluados documentalmente.</p> <p>Se visitaron 64 puntos de atención públicos y privados para la verificación a la implementación de planes de mejoramiento producto de las unidades de análisis de mortalidad por EISP.</p> <p>Se realizaron 27 sesiones de fortalecimiento institucional para la atención de los EISP, con una participación acumulada de 526 personas de salud de puntos de atención públicos y privados.</p> <p>12 EAPB visitadas para el desarrollo de acciones de fortalecimiento para la gestión y atención de los EISP.</p>
1186	Tasa de mortalidad por neumonía en el	<p>En 262 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud se implementó la estrategia salas ERA.</p> <p>En 170 instituciones con sala ERA, se formularon 70 planes de mejoramiento, 370 asistencias técnicas en IPS con estrategia de SALA ERA, y se formularon 106 planes de mejoramiento. Así</p>

**Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos**

**Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
	<p>Distrito Capital. Meta 2017: 6,8 Ejecución: 7,08 casos (Dato preliminar)</p>	<p>mismo se realizaron 673 asistencias técnicas para atención integral en primera infancia y/o AIEPI, en las cuales se formularon 143 planes de mejoramiento.</p> <p>De 142 IPS públicas y privadas priorizadas que atienden partos: 115 IPS tienen implementadas estrategias de seguimiento a niños de bajo peso, prematuros o con factor de riesgo.</p> <p>Se cualificaron en enfermedad respiratoria aguda 1.171 trabajadores de salud.</p> <p>En 173 IPS se tienen estrategias implementadas de seguimiento a pruebas de tamizaje: TSH, agudeza visual y agudeza auditiva.</p> <p>Se cualificaron en higiene de manos 1.586 trabajadores de salud y 156 en aislamiento, en 404 instituciones prestadoras de servicios de salud programadas.</p> <p>En 381 IPS se fortaleció el proceso de implementación de las estrategias de mejora de higiene de manos y etiqueta de tos.</p> <p>Se participó en 20 COVES de mortalidad por enfermedades prevalentes de la infancia en menores de 1 año, de los cuales se formularon 7 planes de mejora y se realizaron 3 seguimientos</p> <p>En el Espacio Vivienda se identificaron 13.380 familias con 580 niños y niñas con signos y síntomas de ERA, de los cuales se canalizaron 167 niños y niñas para atención en salud.</p> <p>En 16.883 familias se realizaron acciones para el fortalecimiento de prácticas saludables, en alimentación complementaria después de los 6</p>

**Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos**

**Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>meses de edad; Dar micronutrientes al niño; Afecto, cariño y estimulación temprana; Hay que vacunar a todos los niños; Saneamiento básico; Llevar a los niños al odontólogo desde los primeros meses de edad; Alimentación del niño enfermo en el hogar; Tratamiento en casa del niño enfermo; Buen trato y cuidado permanente de los niños; Prevención de accidentes en el hogar; Identificar signos de peligro; Seguir las recomendaciones del personal de salud.</p> <p>En el Espacio Público se desarrollaron 90 acciones itinerantes, en las temáticas "PREVENIR LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS ¡SALVA VIDAS!" con el objetivo de Prevenir enfermedades respiratorias a partir de hábitos saludables, lavado de manos, información de vacunación y puntos de atención en la ciudad; Socializar hábitos de vida saludable a la comunidad para la prevención de enfermedades respiratorias agudas fortalecer las prácticas que se deben implementar para la prevención de infecciones respiratorias agudas, a partir de la técnica de higiene de manos y sus beneficios; Importancia de la realización de la higiene de manos para la prevención de infecciones respiratorias agudas; Promover reconocimiento en los transeúntes los hábitos que se deben fortalecer para prevenir las infecciones respiratorias agudas, a través de teatro calle dentro del género de comedia, a fin de reducir factores de riesgo en salud.</p> <p>Se contó con la participación de 12.116 mujeres y 10.816 hombres a las que se comunicaron prácticas de cuidado para la salud, entorno a prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas, para disminuir la mortalidad por esta causa, promover reconocimiento en los transeúntes los hábitos que se deben fortalecer</p>

<b>Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos</b>		
<b>Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		para prevenir las infecciones respiratorias agudas, a fin de reducir factores de riesgo en salud.
	Diferencial entre las localidades para los casos de mortalidad por neumonía en menores de cinco años. Meta 2017: 20% Ejecución: Suba: 6 casos; tasa: 6,52% Ciudad Bolívar: 4 casos; tasa 5,53% Bosa: 7 casos; tasa 10,47% Kennedy: 5 casos; tasa: 5,27% para el periodo enero a noviembre de 2017	<p>Se implementaron 377 IPS planes de acción para la disminución de la mortalidad por ERA; se realizaron 150 seguimientos al plan de acción de la ERA.</p> <p>A través del módulo SIRC se activaron rutas prioritarias: 50 casos prioritarios identificados y gestionados con EAPB.</p> <p>En las IPS públicas y privadas priorizadas del distrito se realizaron 908 asistencias técnicas, en 170 instituciones CON SALA ERA, en las cuales se formularon 70 planes de mejoramiento, 370 asistencias técnicas en IPS con estrategia de SALA ERA, en las cuales se formularon 106 planes de mejoramiento, 673 asistencias técnicas para atención integral en primera infancia y/o AIEPI, en las cuales se formularon 143 planes de mejoramiento, 173 IPS tienen estrategias implementadas de seguimiento a pruebas de tamizaje: TSH, agudeza visual y agudeza auditiva. Participación en 3 COVES de mortalidad por IRA en niños 1 a 5 años de los cuales se formularon 2 planes de mejora y se realizaron 3 seguimientos.</p> <p>De 142 IPS públicas y privadas priorizadas que atienden partos 115 IPS tienen implementadas estrategias de seguimiento a niños de bajo peso, prematuros o con factor de riesgo.</p> <p>A través del módulo SIRC se activaron 275 rutas prioritarias, de casos identificados y gestionados con EAPB identificando los siguientes riesgos: Niño o niña menor de un año con bajo peso al nacer (2500gr), Niño o niña con esquema de vacunación incompleto para la edad.</p>

<b>Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos</b>		
<b>Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
1186	(Dato preliminar)	<p>Se participó en 10 COVES de mortalidad por ERA, de niños y niñas de 1 a 5 años de los cuales se formularon 15 planes de mejora y 17 seguimientos.</p> <p>En el Espacio Vivienda, se han identificado 13.797 familias con 425 niños y niñas con signos y síntomas de ERA, de las 10.048 familias se han realizado acciones para el fortalecimiento de prácticas saludables.</p> <p>Se han canalizado desde Vigilancia en Salud Pública - VSP 13 niños y niñas que no tienen seguimiento a las 48 horas por salas, de los cuales a 10 se les ha realizado seguimiento por vivienda.</p> <p>En 1.062 Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar se identificaron 104 niños y niñas con signos y síntomas de ERA, de los cuales se canalizaron 49 niños y niñas para atención en salud.</p> <p>En los Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar se han realizado acciones para el fortalecimiento de prácticas saludables en alimentación complementaria después de los 6 meses de edad; Dar micronutrientes al niño; Afecto, cariño y estimulación temprana; Hay que vacunar a todos los niños; Saneamiento básico; Llevar a los niños al odontólogo desde los primeros meses de edad; Alimentación del niño enfermo en el hogar; Tratamiento en casa del niño enfermo; Buen trato y cuidado permanente de los niños; Prevención de accidentes en el hogar; Identificar signos de peligro; Seguir las recomendaciones del personal de salud.</p> <p>En 10.468 familias con 13.018 niños y niñas, se</p>

<b>Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos</b>		
<b>Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>implementó la estrategia para el abordaje integral de riesgos y daños relacionados con la infancia AIEPI comunitario con la implementación de las prácticas: Alimentación complementaria después de los 6 meses de edad; Dar micronutrientes al niño; Proteger a los niños que tienen contacto con personas con tuberculosis entre otras.</p> <p>En 1.712 Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar, se identificaron 16.248 niños y niñas en los cuales se implementó la estrategia para el abordaje integral de riesgos y daños relacionados con la infancia AIEPI comunitario con la implementación de las prácticas.</p> <p>En el Espacio Público se implementaron 201 iniciativas comunitarias y se evaluaron 46 iniciativas comunitarias. La población que participó en iniciativas comunitarias y fueron fortalecidas en apropiación de prácticas en AIEPI comunitario: 2.336 personas, 257 líderes comunitarios, 129 organizaciones y/o redes sociales en salud.</p>
	<p>Tasa de mortalidad por Tuberculosis en el Distrito Capital por 100.000 habitantes. Meta 2017: 1 Ejecución: 45 casos (Dato Preliminar)</p>	<p>Se identificaron 3.463 contactos, 3.412 de vivienda realizando 985 investigaciones epidemiológicas de campo a pacientes con diagnóstico de tuberculosis. Canalización de 556 personas a las rutas de atención integral.</p> <p>Se participó en 51 unidades de análisis de mortalidad evitable por tuberculosis y TB/VIH/SIDA.</p> <p>Se efectuó seguimiento a N = (1260) casos de tuberculosis para la gestión de la administración del tratamiento acortado estrictamente supervisado, articulado a las rutas de atención integral de las EAPB e IPS públicas y privadas.</p>

**Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos**

**Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
1186		<p>Se efectuó seguimiento a N = (1260) casos de tuberculosis para la gestión de la administración del tratamiento acortado estrictamente supervisado, articulado a las rutas de atención integral de las EAPB e IPS públicas y privadas.</p> <p>Se realizaron 682 asistencias técnicas a 423 IPS públicas y privadas, en procesos de diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los casos de tuberculosis. Capacitación a 1.893 funcionarios de la red pública y privada de la ciudad, frente al manejo programático de la tuberculosis y TB-VIH/SIDA.</p> <p>Se realizaron 1.363 visitas domiciliarias a pacientes del programa.</p> <p>Espacio público: Se realizó promoción de hábitos saludables en las jornadas distritales que permitan reducir riesgos relacionados con las enfermedades transmisibles, la prevención de la TB, la identificación oportuna de sintomáticos respiratorias con la participación de 418. Se han concertado e implementado 109 iniciativas comunitarias con la participación de 1.638 personas. Se evaluaron 34 iniciativas comunitarias la participación de 957 personas.</p> <p>Espacio vivienda: Se realizaron 26 visitas de articulación con instituciones y 17 con formulación del plan operativo. Capacitación a 164 funcionarios de la red pública y privada de la ciudad, frente al manejo programático de la tuberculosis y TB-VIH/SIDA. 27 Instituciones intervenidas con identificación del riesgo individual y activación de ruta: 13 centros de atención transitoria y unidades de protección integral, habitante de calle, casa de refugio LGBT, 11 centros carcelarios, 5 sistema penal y</p>

<b>Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos</b>		
<b>Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		adolescente. 345 sintomáticos respiratorios, Identificando en 4.198 familias en las cuales formula se implementan 6.315 planes y se monitorean y evalúan 2.228 planes.
1186	Porcentaje de Niños y niñas (y adolescentes en peores formas) trabajadores identificados, intervenidos y canalizados efectivamente a los servicios de salud y sociales para su desvinculación. Meta 2017: 16% Ejecución: 22,7%	<p>Espacio trabajo: Se identificaron: 4.195 Niños trabajadores. 11.650 acompañamientos realizados a familias de niños trabajadores. 1.807 Niños desvinculados del trabajo. 108 Niños se encuentran desescolarizados y 135 identificados sin afiliación a salud.</p> <p>Se activaron 1.013 rutas intersectoriales y 108 sectoriales.</p> <p>Niños trabajadores identificados: AFRO 12, Desplazados 86, Extranjeros 31, Indígenas 32, Recicladores 131, con discapacidad 18, con exposición a rayos ultravioleta 305 y 1.456 no realizan actividad física.</p> <p>Se identificaron 2.012 adolescentes trabajadores. 5.312 Acompañamientos realizados a familias o a adolescentes trabajadores. 622 adolescentes desvinculados del trabajo. 230 adolescentes con promoción del trabajo protegido. 1.353 adolescentes con asesorías para prevención de condiciones crónicas. 3.051 Adolescentes con asesorías en salud mental. 272 adolescentes se encuentran desescolarizados. 94 identificados sin afiliación a salud.</p>
1186		Espacio trabajo: 1.230 Trabajadores notificados por enfermedades o accidentes posiblemente asociados al trabajo al Subsistema de vigilancia en salud de los trabajadores del sector informal de la economía (SIVISTRA).

<b>Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos</b>		
<b>Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
	<p>Porcentaje de trabajadores que implementan la estrategia de entornos de trabajo saludables en las unidades de trabajo informal.</p> <p>Meta 2017: 26,4% Ejecución: 26,5%</p>	<p>68 grupos organizados de trabajadores informales (GOTIS) con orientación en derechos en salud y trabajo, en los que participan 763 trabajadores y 1.253 Unidades de Trabajo Informal con decálogo de entornos laborales saludables implementado.</p> <p>Afiliación a sistema general de riesgos laborales en 20 trabajadores a partir de la intervención realizada por el espacio trabajo.</p> <p>Afiliación a SGSS en salud a 65 trabajadores informales.</p> <p>Se activó ruta a servicios de salud a 575 trabajadores informales, incluye expuestos a agentes ocupacionales cancerígenos en sus unidades de trabajo y a 434 personas en ejercicio o Vinculadas a la prostitución.</p> <p>Activación de ruta a servicios intersectoriales a 141 trabajadores, como mecanismo para acercarlos al sistema general de riesgos laborales y a 5 personas en ejercicio o Vinculadas a la prostitución.</p> <p>Se realizó identificación y caracterización de 14.342 UTI con 21.543 trabajadores, de las cuales 4.068 UTI son de alto impacto con 6.594 trabajadores expuestos a agentes cancerígenos y 8.975 UTI de mediano impacto con 13.297 trabajadores.</p> <p>Se identificaron 1.293 trabajadores con consumo de tabaco, 272 trabajadores con consumo problemático de bebidas alcohólicas, 761 trabajadores con exposición a rayos ultravioleta, 14.288 trabajadores que no realizan actividad física, y 7.132 trabajadores con riesgo cardiaco según circunferencia de cintura.</p>

<b>Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos</b>		
<b>Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>2.544 Trabajadores afectados por las condiciones de trabajo en las UTIS.</p> <p>9.029 UTIS que afectan las condiciones del entorno por exposición a riesgos. 12.279 personas en situación de prostitución intervenidas en centros de escucha con actividades como: escucha activo, recorrido en calle, asesoría psicosocial, actividades lúdicas, seguimiento a casos. 2.898 escuchas activas realizadas en centros de escucha.</p> <p>508 asesorías psicosociales realizadas en centros escuchan.</p> <p>3.012 pruebas de VIH realizadas por localidad a personas en situación de prostitución y 2.982 pruebas de Sífilis realizadas por localidad.</p>
1186	<p>Estudio realizado de costo efectividad de la vacuna del meningococo para población en riesgo. Meta 2017: 1 Ejecución: 0</p>	<p>Se firmó contrato con el Instituto de evaluación Tecnológica en Salud para la realización del estudio.</p>
	<p>Porcentaje de avance de acciones encaminadas a disminuir los abortos ilegales</p>	<p>Desde el distrito en términos de resultados debemos señalar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Definición construcción de Caja de herramientas en Salud Sexual y Salud Reproductiva de las Mujeres que contiene contenidos normativos, metodologías de educación popular y elementos informativos, educativos y comunicativos relacionados con los derechos sexuales y derechos reproductivos de las mujeres y de la sentencia IVE como elementos o insumos para la</li> </ul>

<b>Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos</b>		
<b>Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
1186	Meta 2017: 50% Ejecución: 46,10%	<p>operación desde las cuatro subredes integradas de servicios de salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencia Técnica a profesionales que movilizan la meta y la actividad desde las subredes integradas de servicios de salud.</li> <li>• Diseño y construcción de un documento borrador de la estrategia distrital relacionados con los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres que contiene lo relacionado a la IVE.</li> <li>• Articulación Secretaria Distrital de Salud (SDS) con la Secretaria Distrital de la Mujer (SDM) en el Marco de la política Publica de Mujeres y equidad de Géneros posicionando, haciendo gestión frente a acciones y concertando desde los enfoques de derechos de las mujeres, género y diferencial frente a los derechos sexuales, derechos reproductivos, salud sexual, sexualidades, IVE y de salud plena para las mujeres aportando a la meta y actividad.</li> <li>• Participación en espacios distritales de la política de mujeres y equidad de géneros posicionando y haciendo gestión frente a los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y la reducción de los abortos ilegales.</li> </ul> <p>Desde la Gestión de programas y acciones, se realizaron 825 asistencias técnicas mensuales en Salud Sexual Reproductiva en IPS, 463 planes de acción realizados en Salud Sexual Reproductiva en IPS, 507 planes de acción implementados con seguimiento. Gestión y ejecución de 185 acciones extramurales en temas de IVE (Interrupción Voluntaria del Embarazo).</p> <p>Dirección de Provisión de Servicios de Salud:</p>

<b>Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos</b>		
<b>Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>Asesoría y asistencia técnica Materno Perinatal a las IPS públicas y privadas SISS Sur -USS Meissen; IPS Oriéntame y Clínica Magdalena, en el seguimiento a planes de acción derivados de unidades de análisis de eventos materno perinatales anteriores con énfasis en aquellos que tuvieron relación con Interrupción Voluntaria del Embarazo.</p> <p>Asesoría y asistencia técnica a las siguientes IPS públicas y privadas, a partir de visitas en las que se realiza seguimiento por evento de Mortalidad Materna relacionada con IVE: Públicas (1): SISS Norte -USS Simón Bolívar; Privadas (1): Hospital Universitario San Ignacio.</p> <p>IVE (Interrupción Voluntaria del Embarazo), 15 con asesoría y asistencia técnica para la operatividad de la Sentencia C-355 de 2006.</p> <p>Dos procesos de fortalecimiento en IVE con cobertura de ochenta y tres (83) profesionales.</p> <p>Cuatro eventos de construcción de conocimiento para el Interrupción reconocimiento de barreras de acceso a la atención en IVE (Fundación Oriéntame, Mesa por la Vida y Salud de las Mujeres y Profamilia).</p> <p>La Objeción de conciencia en la práctica de los procedimientos de IVE (Mesa por la Vida y Salud de las Mujeres y la Defensoría del Pueblo).</p> <p>Fortalecimiento de las competencias de 117 profesionales en la implementación de la Sentencia.</p> <p>Definición de la codificación y el reporte del uso de la Mifepristona, como molécula utilizada para el aborto químico en la IPS Oriéntame.</p>

<b>Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos</b>		
<b>Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		Fortalecimiento de las capacidades de profesionales de IPS privadas en IVE, normatividad y manejo médico.
1186	Porcentaje de localidades del Distrito Capital con intervenciones de vigilancia en salud pública implementadas en el D.C. Meta 2017: 100% Ejecución: 100%	<p>Información acumulada del periodo enero a noviembre del año 2017 el acumulado es: La red Distrital de Vigilancia en Salud Pública estuvo conformada por un total de 3.125 instituciones, notificando el siguiente número de casos, según subsistema:</p> <p>Sistema de Violencia Intrafamiliar, Maltrato Infantil y Violencia Sexual - SIVIM 24.599 Sistema de Vigilancia de conducta suicida-SISVECOS 1.063</p> <p>Sistema de Vigilancia de lesiones de causa externa SIVELCE 37.469</p> <p>Vigilancia del abuso de sustancias psicoactivas – VESPA 4.999</p> <p>Sistema de Vigilancia epidemiológica en salud oral –SISVESO 21.786</p> <p>Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional – SISVAN 5.163</p> <p>Vigilancia en salud pública de la Discapacidad 18.234</p> <p>Sistema de Vigilancia de la salud de los trabajadores SIVISTRA 4.518 Estadísticas Vitales EEVV 84227 nacidos vivos y 32.106 muertes.</p> <p>Sistema de Vigilancia en salud publica SIVIGILA _ 96.160.</p>

<b>Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos</b>		
<b>Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>Vigilancia Comunitaria 1.053 Problemáticas Colectivas. (Información preliminar).</p> <p>Dentro de las acciones de mitigación y control relacionadas con los eventos de interés en salud pública se realizaron 38.011 investigaciones Epidemiológicas de campo y 116 investigaciones Socio epidemiológicas de Campo. (Información preliminar).</p>
1186	<p>Porcentaje de unidades de comando funcionando y respondiendo a urgencias y emergencias en Salud Pública Meta 2017: 100% Ejecución: 100%</p>	<p>En el periodo evaluado enero – noviembre, se han atendido 1.754 urgencias y emergencias notificados y atendidos a través de los equipos de respuesta inmediata- ERI con una afectación acumulada de 9.695 personas.</p> <p>Las localidades que reportaron el mayor número de eventos notificados durante el periodo fueron: Rafael Uribe Uribe con 205 eventos (11,69%), seguido de San Cristóbal con 193 eventos (11%) y en tercer lugar Kennedy con 150 eventos (8,55%).</p> <p>Del total de eventos reportados (n= 966) un 55,07 % corresponde a brotes de varicela, seguido de brotes de Enfermedad Respiratoria Aguda - ERA con 214 eventos (12,20%) y en tercer lugar otros eventos no especificados con 179 eventos (10,21%).</p> <p>Los 1.754 eventos reportados afectaron a 9.695 personas, de estos un 29,23% corresponde a brotes de Varicela (n= 2.834), en segundo lugar, se ubicaron los otros no especificados (n= 1.644) con un 19,96% y en tercer lugar se presentaron brotes de Enfermedad Respiratoria Aguda- ERA con un 15,66% (n= 1.518).</p> <p>Se realizó búsqueda activa de pasajeros sintomáticos que transitan por el Aeropuerto</p>

<b>Plan de Desarrollo: Bogotá mejor para todos</b>		
<b>Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1186 - Atención Integral en Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>Internacional Eldorado de acuerdo a las alertas dadas por OMS (Organización Mundial de la Salud), identificando 603 pasajeros enfermos, de los cuales ninguno presentó sintomatología compatible con alguna emergencia en salud pública de importancia internacional (ESPII). Fueron revisadas 27.506 declaraciones Generales de aeronaves (Anexo 9 del RSI) de 28.636 vuelos Internacionales en 34 aerolíneas (promedio) que ingresan por el Aeropuerto Eldorado.</p> <p>Se realizó búsqueda activa de pasajeros sintomáticos en Terminal Terrestre del salitre, identificando 135 viajeros enfermos, de los cuales ninguno presentó sintomatología compatible con ESPII (Eventos en salud pública de Interés Internacional).</p>

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1187 - Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS Capital Salud**

<b>Proyecto</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
-----------------	---	-------------------------------

	<p>Porcentaje de avance en el diseño y operación de las Rutas integrales de atención en las subredes de servicios de salud. Meta 2017: 25% Ejecución: 25%</p>	<p>41 sesiones para la apropiación conceptual y metodológica frente a los lineamientos y rutas generadas por el Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>16 planes de adaptación de las Ruta Integral de Atención en Salud - RIAS, ajustados acorde al proceso metodológico definido desde la Dirección de Provisión de Servicios de Salud- DPSS.</p> <p>20 matrices de intervenciones de las RIAS de promoción y mantenimiento (6 cursos de vida), salud bucal, enfermedad laboral, enfermedades infecciosas, cáncer cérvico uterino, cáncer de mama hombre y mujeres (2), grupo de riesgo crónicas, materno perinatal, alteraciones nutricionales (2), enfermedades raras, epilepsia, trastornos mentales por consumo SPA y trastornos visuales.</p> <p>4 sesiones de fortalecimiento desarrolladas en articulación con el Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS para la adopción de los lineamientos del MSPS relacionados con la adopción de las RIAS de Promoción y Mantenimiento y las RIAS por grupo de Riesgo o Eventos en el Distrito Capital.</p> <p>Estructura metodológica para adelantar el proceso de adaptación de las RIAS al contexto Distrital documentada y socializada a los referentes de la DPSS.</p> <p>Formatos requeridos para la documentación del proceso de adaptación de las RIAS acorde al contexto Distrital con sus respectivos instructivos de diligenciamiento (Plan adaptación RIAS, matriz de comparación intervenciones MSPS, matriz de actores y lineamientos de adaptación de las RIAS),</p>
--	---	---

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1187 - Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS Capital Salud**

<b>Proyecto</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
1187		<p>socializados a los referentes de la DPSS.</p> <p>Seguimiento a la adaptación de la implementación de la RIAS de promoción y mantenimiento de la salud, agresiones, accidentes y traumas, presencia de cáncer, condición materno perinatal, cardio – cerebro – vascular – metabólico, infecciones respiratorias crónicas, trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas y adicciones, trastornos psicosociales y del comportamiento, alteraciones de salud bucal, enfermedad y accidentes laborales, trastornos visuales y auditivos, enfermedades infecciosas, alteraciones nutricionales, enfermedades raras, trastornos degenerativos, neuropatías y auto-inmunes, zoonosis y agresiones por animales y enfermedades y accidentes relacionados con el medio ambiente, mediante mesas de trabajo, en las que se ha presentado el proceso adelantado, la definición metodológica, los ajustes del plan y se revisaron las intervenciones identificadas y los factores de ajuste para realizar las simulaciones.</p> <p>Simulación de necesidades de capacidad instalada para la implementación de la RIAS de grupo de riesgo de Alteraciones nutricionales, para el evento específico de desnutrición aguda en menores de cinco años y para la implementación de la RIAS de cáncer de mama en el Distrito Capital.</p> <p>Metodología para la identificación de barreras de acceso y facilitadores para la adopción e implementación de las RIAS en el D.C, definida y socializada a profesionales de la DPSS.</p> <p>Diligenciamiento de preguntas orientadoras definidas en la metodología para la identificación de facilitadores y barreras para la adaptación e implementación de las RIAS de promoción y</p>

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1187 - Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS Capital Salud**

<b>Proyecto</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>mantenimiento y cada uno de los 16 grupos de riesgo en el D.C; proceso adelantado con el equipo de especialistas que conforman el equipo técnico del convenio 1892/2016 celebrado con la subred Centro Oriente.</p> <p>Avances del alistamiento para la implementación de las RIAS de promoción y mantenimiento de la salud, socializados a 20 profesionales de las Universidades (Nacional, Santander, Sabana, Militar, ECCI) en la jornada de Alianza por la Salud Pública.</p> <p>Asistencia técnica a referentes del convenio 1892-16 suscrito entre la SDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE, mediante el cual se adelanta trabajo conjunto para el desarrollo de la metodología de adaptación e implementación de las RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud y de las RIAS por grupo de riesgo o eventos.</p> <p>Informe de avances en el proceso de adopción e inicio de implementación en las Rutas Integrales de Atención de Promoción y Mantenimiento y RIAS Materno Perinatal entregado al Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>20 EAPB que operan en el Distrito Capital con asistencia conjunta entre la Dirección de Provisión de Servicios de Salud y Aseguramiento para identificar el grado de avance de la RIAS para condiciones crónicas (cardio cerebro vasculares, metabólicas y respiratorias) y cáncer.</p> <p>Adicionalmente por cada Ruta Integral de Atención en Salud durante la vigencia 2017 se avanzó: RIAS Promoción y Mantenimiento de la Salud - RPMS: Observaciones a lineamientos preliminares de la</p>

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1187 - Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS Capital Salud**

<b>Proyecto</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>RIAS de Promoción y Mantenimiento de la salud (versión 1 Y 2) del Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>Metodología de adaptación de las RIAS a través de la identificación de barreras de acceso y facilitadores de la RIAS de PMS y de las RIAS por grupo de riesgo, socializada aproximadamente a 35 personas de la DPSS.</p> <p>Documento preliminar de “Lineamientos por Curso de Vida de la RPMS.</p> <p>Consolidación de la matriz de seguimiento del MSPS relacionada con los avances de la RIAS de Promoción y mantenimiento de la Salud y Materno Perinatal, con corte a primero y segundo y tercer trimestre de 2017.</p> <p>Ruta integral de atención a la primera infancia, por Acuerdo Distrital de la Alcaldía Mayor de Bogotá, en el marco del Plan de desarrollo “Bogotá Mejor para Todos” de carácter intersectorial liderada por la Secretaria de Integración Social.</p> <p>Ficha de capacitación en web a los actores del SGSSS y otros actores, preparada desde la mesa de trabajo interdependencias.</p> <p>3 Talleres de avances en el alistamiento para la adopción de la RIAS en las instituciones formadoras del talento humano en salud, en mesa de trabajo "Alianza por la salud pública" a 34 actores de instituciones de educación superior y socialización de la RIAS de salud mental, SPA con el respectivo tramo de la RIAS de promoción y mantenimiento de la salud. Avances del alistamiento para la implementación de las RIAS de promoción y</p>

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1187 - Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS Capital Salud**

<b>Proyecto</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>mantenimiento de la salud, socializados a 20 profesionales de las Universidades (Nacional, Santander, Sabana, Militar, ECCI) en la jornada de Alianza por la Salud Pública.</p> <p>En el tramo de Salud Oral, Cuarta jornada de aplicación de barniz de flúor en el marco de la Estrategia “Soy Generación más Sonriente”, con el fin de mejorar las coberturas en la aplicación de barniz de flúor y educación en salud bucal, intervenciones que hacen parte de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de Salud en los momentos del curso de vida de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia hasta los 17 años.</p> <p>15 EPS con asistencia técnica y seguimiento en lo relacionado con los avances de la implementación de la RPMS.</p> <p>Asistencia técnica a referentes del curso de vida de juventud de la Secretaria de integración Social y la Subsecretaria de salud pública de la SDS, en las generalidades de la RPMS Asistentes 4 personas.</p> <p>8 visitas de asistencia técnica, diagnóstico a servicios integrales para jóvenes y adolescentes a las SISS Norte en 3 Unidades de Servicios de Salud - USS, Centro Oriente en 2 USS, Sur Occidente en 2 USS y Sur en 1 USS, para observar el avance en la adecuación de los servicios integrales de atención en salud para jóvenes y adolescentes.</p> <p>Visitas de seguimiento en el alistamiento para implementación de la RPMS componente infancia a 14 IPS (públicas y privadas)</p> <p>Salud Oral: fortalecimiento de competencias de 57 profesionales de 8 EAPB y 5 IPS en lo relacionado con avances en la adopción y adaptación de la RIAS</p>

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1187 - Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS Capital Salud**

<b>Proyecto</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>de Alteraciones en Salud Bucal, Modelo de atención y en lo relacionado con la estrategia “Soy Generación Mas Sonriente”; 4 mesas de trabajo de asistencia técnica para la realización de 4 jornadas de aplicación de barniz de flúor en el año 2017, con el fin de mejorar las coberturas en la aplicación de barniz de flúor y educación en salud bucal, intervenciones que hacen parte de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de Salud en los momentos del curso de vida de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia hasta los 17 años, socialización de los resultados y el balance general de las cuatro (4) jornadas de aplicación de barniz de flúor a 55 referentes de las EAPB, IPS (públicas y privadas) y de la SDS.</p> <p>Nutrición: asistencia técnica a la IPS Colsubsidio, San Rafael y Hospital Simón Bolívar donde se socializo los avances al proceso de adaptación de la RPMS.</p> <p><b>RUTAS POR GRUPO DE RIESGO O EVENTOS:</b> A continuación, se relacionan los avances por cada una de las Rutas por Grupo de Riesgo:</p> <p>Cardio – Cerebro – Vascular – Metabólico: Documento de análisis de demanda y oferta para la atención a personas con hipertensión arterial y /o diabetes mellitus en la ciudad para el periodo 2016 a 2020 (100%).</p> <p>Documento preliminar de adaptación de las rutas de atención para el mantenimiento de la salud de la población y para las personas con riesgos Cardio – Cerebro – Vascular; Metabólico; en Bogotá, con énfasis en la descripción de mecanismos operativos para la articulación efectiva definidas en los documentos técnicos nacionales relacionados con</p>

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1187 - Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS Capital Salud**

<b>Proyecto</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>este tema (60%).</p> <p>Documento consolidado de actividades incluidas en la ruta de atención a personas con riesgo cardiovascular o metabólico y factores de ajuste para la estimación de la demanda teórica de la atención requerida por esta población, con énfasis en población con riesgo cardiovascular o metabólico y afectado por hipertensión arterial (80%).</p> <p>Documento preliminar de lineamientos institucionales para la organización y articulación de la prestación de los servicios para la atención a personas con riesgos Cardio – Cerebro – Vascular – Metabólico en Bogotá. (30%).</p> <p>Documento preliminar de propuesta de acompañamiento técnico a realizar a las EAPB e IPS en los procesos de atención de las personas con riesgo cardiovascular y metabólico, en el marco de la implementación del modelo integral de atención en salud a realizar en el 2017-2018 (80%).</p> <p>Documento técnico preliminar de análisis de barreras y facilitadores para la implementación de las RIAS a personas con riesgo cardiovascular y metabólico en la ciudad (60%).</p> <p>Asistencia técnica sobre suficiencia de capacidad instalada a los referentes de mercadeo de las cuatro subredes para posible contratación de paquetes de atención para personas con condiciones crónicas definido por la EPS S Capital Salud.</p> <p>Condición Materno –Perinatal: Propuesta del dimensionamiento de necesidades de oferta de servicios y capacidad instalada para la implementación de la RIAS Materno Perinatal.</p>

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1187 - Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS Capital Salud**

<b>Proyecto</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
-----------------	---	-------------------------------

		<p>Definición de dispositivos médicos requeridos para la implementación de la RIAS Materno Perinatal.</p> <p>Propuesta de reorganización de servicios gineco obstétricos y neonatales.</p> <p>Propuesta de historia clínica unificada distrital materno neonatal.</p> <p>Lineamientos generales para el proceso de implementación de las RIAS Materno Perinatal - RMP y de Promoción y Mantenimiento de la Salud, en lo relacionado con Salud Sexual y Reproductiva.</p> <p>Propuesta y presentación de necesidades de fortalecimiento de competencias a profesionales y comunidad para la implementación de la RMP, que son socializadas en mesa del equipo territorial de la RIAS.</p> <p>Elaboración de contenidos y acompañamiento técnico en el diseño de los módulos que componen del curso virtual de la RIAS Materno Perinatal, aporte en la construcción de la propuesta de lanzamiento y pilotaje del curso virtual priorizando SISS.</p> <p>Matriz de contratación de actividades de promoción y detección en la población gestante no asegurada, ajustada y actualizada de acuerdo a las disposiciones de la RIAS materno perinatal y las Guías de Práctica Clínica.</p> <p>Documento con soporte técnico y normativo de la contratación actual (Resolución 3202 de 2016, Circular 016 de 2017 y Guías de práctica clínica para la atención materno perinatal).</p> <p>Matriz de seguimiento requerida por MSPS, con</p>
--	--	--

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1187 - Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS Capital Salud**

<b>Proyecto</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>avances desarrollados en la implementación de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de Salud y la RIAS Materno Perinatal.</p> <p>Asistencia técnica a 17 EAPB mediante seguimiento a las acciones de implementación de la RIAS Materno Perinatal y RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud, esta última en lo relacionado con los componentes de salud Sexual y Reproductiva y Materno Perinatal, así como al cumplimiento de la circular 016 de 2017 y el avance en el reporte y análisis de indicadores de la resolución 4505 de 2012.</p> <p>Asesoría frente a los servicios establecidos en la RIAS materno perinatal, en contraste con la resolución 412 del 2000 en mesa de negociación entre la EAPB Capital Salud y las SISS. Socialización de avances en el inicio de la implementación de la RIAS materno perinatal en el marco del COVE distrital de maternidad segura.</p> <p>Asistencia técnica a partir de la participación en los 4 comités de SISS materno perinatales de las (4) SISS donde se evidencian y orientan acciones para la implementación de los distintos componentes de la RIAS materno perinatal y de promoción y mantenimiento, con énfasis en la generación de estrategias de anticoncepción post evento obstétrico. Total, comités: 44.</p> <p>Asistencias técnicas en los componentes materno y perinatal para la socialización o seguimiento a la implementación de la RIAS materno perinatal y el cumplimiento de la circular 016 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social en las siguientes visitas: una (1) en EAPB; Veintisiete (27) en IPS Privadas y treinta (30) en USS públicas</p>

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1187 - Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS Capital Salud**

<b>Proyecto</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>Fortalecimiento de competencias a profesionales de EAPB e IPS Públicas y privadas y demás instituciones que desarrollan actividades de salud, en rutas integrales de atención en salud -RIAS- materno perinatal y de promoción y mantenimiento de la salud y su relación con los servicios en salud sexual y salud reproductiva y derechos sexuales y derechos reproductivos. Total, capacitados: 1559 personas, distribuidas así: 219 de USS, 972 de IPS Privadas y 100 profesionales que inician el Servicio Social obligatorio en el D.C-.</p> <p>Elaboración y ajuste del simulador de variables de la RIAS materno perinatal en lo concerniente a las actividades de la atención obstétrica y del recién nacido. Revisión y aporte a lineamientos para la implementación de las RIAS de promoción y mantenimiento de la salud y materno perinatal elaborados por el Ministerio de Salud y Protección Social. Ajuste a documento de criterios de verificación de la Ruta Intersectorial de Atención a la Primera Infancia –RIAPI-</p> <p>Alteraciones nutricionales: Propuesta de marco estratégico para la adopción y adaptación intersectorial de la Ruta Integral de Atención (RIA) Distrital para la desnutrición (DNT) aguda en menores de 5 años y las acciones del sector salud para la atención de la desnutrición aguda en trabajo con el equipo de Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Dirección de Salud Pública (interdirecciones), que refleja las condiciones del Distrito Capital y articula las rutas propuestas por la Dirección de Salud Pública (DSP), la Secretaria Distrital de Integración Social (SDIS) e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)- Seccional Bogotá.</p>

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1187 - Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS Capital Salud**

<b>Proyecto</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>Caracterización de las intervenciones para el evento específico de desnutrición aguda en menores de cinco años.</p> <p>Asistencia técnica en la Ruta de Desnutrición aguda en menores de 5 años en 3 IPS.</p> <p>Documento de Análisis de la Matriz barreras y facilitadores para la adopción y adaptación de la RIAS de Alteraciones Nutricionales, en el marco del convenio 1182-2016</p> <p>RIAS- Alteraciones de Salud Bucal: Matriz de variables para el simulador de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en el componente de Salud Bucal y de la RIAS para población con riesgo o alteraciones en la Salud Bucal.</p> <p>Avances al documento de lineamiento para la adaptación e implementación de la RIAS para población con riesgo o alteraciones en la salud bucal.</p> <p>Documento de Análisis de Barreras y facilitadores para la adopción y adaptación de la RIAS de Alteraciones en Salud Bucal, en el marco del convenio 1182-2016.</p> <p>Documento de Diagnostico de los servicios de salud oral en el D.C 2015-2016 y primer semestre de 2017 con la propuesta de reorganización de los servicios de salud oral para la Red Pública del D.C.</p> <p>Propuesta de CDA (Arquitectura de Documento Clínico) de Salud Bucal, para la interoperabilidad de la historia clínica unificada en las 4 subredes del</p>

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1187 - Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS Capital Salud**

<b>Proyecto</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>D.C.</p> <p>RIAS – Enfermedades Infecciosas: Identificación de las variables para los grupos de riesgos y eventos específicos en la RIAS de Infecciosas.</p> <p>Documento de Análisis de identificación de barreras y facilitadores para la adopción y adaptación de las RIAS de Enfermedades infecciosas.</p> <p>RIAS de Trastornos Mentales y del Comportamiento Debido al Uso de Sustancias Psicoactivas y Adicciones: Documento diagnóstico de análisis de oferta y demanda de Salud Mental 2016.</p> <p>Documento preliminar de lineamientos para la adaptación de la RIAS Trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas. Socialización en Mesa de trabajo “Alianza por la salud pública” la RIAS de Salud Mental, con el respectivo tramo de la RIAS de promoción y mantenimiento de la salud, en este espacio participaron 34 actores de instituciones de educación superior.</p> <p>Asistencia técnica del Modelo de Atención Integral en Salud en el componente de las RIAS para los problemas y trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas a 13IPS (10 Privadas y 3 SISS) y a 1 EPS.</p> <p>Asistencia técnica en la Mesa intersectorial de SPA, socializando la Ruta de atención integral de SPA.</p> <p>Asistencia técnica a la Secretaría de Educación partir del Modelo de atención integral AIS en el</p>

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1187 - Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS Capital Salud**

<b>Proyecto</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>marco de la Implementación de las Ruta de Atención integral de SPA. Asistencia técnica a la Secretaria de Integración Social a partir del Modelo de atención integral de Salud en el marco de la Implementación de las Rutas de Atención integral de consumo de sustancias psicoactivas.</p> <p>RIAS de Enfermedad y Accidentes Laborales: Consolidado del marco normativo de la RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedad o accidente laboral.</p> <p>Consolidado de Guías de práctica clínica para población con riesgo o presencia de enfermedad o accidente laboral, manejo de enfermedades digestivas, respiratorias, cefalea y enfermedad de la piel.</p> <p>Avances al documento preliminar de lineamientos para el alistamiento en la adaptación e implementación de la RIAS de los trabajadores.</p> <p>RIAS de Zoonosis y Agresiones por Animales: Documento versión final de identificación de barreras, facilitadores y propuesta de estrategias para la implementación de la RIAS para población con riesgo o presencia de zoonosis y agresiones por animales, trabajada en el marco del convenio 1892/16.</p> <p>Avances al documento de lineamiento en el alistamiento para la implementación de la RIAS para población con riesgo o presencia de zoonosis y agresiones por animales.</p> <p>RIAS de Enfermedades y Accidentes relacionados con el Medio Ambiente: Documento versión final de identificación de</p>

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1187 - Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS Capital Salud**

<b>Proyecto</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>barreras, facilitadores y propuesta de estrategias para la implementación de la RIAS para población con riesgo o enfermedades y accidentes relacionados con el ambiente, trabajado en el marco del convenio 1892/16.</p> <p>RIAS de Agresiones, Accidentes y Traumas: Plan de adaptación de las RIAS de Agresiones, accidentes y traumas, ajustados acorde al proceso metodológico definido desde la DPSS.</p> <p>Implementación de la RIAS de Trastornos Psicosociales y del Comportamiento: Documento diagnóstico de análisis de oferta y demanda de Salud Mental 2016.</p> <p>Documento preliminar de lineamientos para la adaptación de la RIAS trastornos psicosociales y del comportamiento.</p> <p>Socialización en Mesa de trabajo “Alianza por la Salud Pública” la RIAS de Trastornos Psicosociales y del Comportamiento, con el respectivo tramo de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud, en este espacio participaron 34 actores de instituciones de educación superior.</p> <p>Asistencia técnica en el Modelo de Atención Integral en Salud, en el marco de la RIAS de los problemas, trastornos mentales y epilepsia a 15 IPS (4 Públicas y a 11 IPS privadas).</p> <p>Asistencia técnica de la Ruta de atención Integral en salud para la población en riesgo y víctima de violencias en el conflicto armado, violencias de género y otras violencias interpersonales en el evento Celebración del Día mundial de la eliminación de la violencia contra la mujer.</p> <p>RIAS de Enfermedades Raras:</p>

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1187 - Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS Capital Salud**

<b>Proyecto</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>Documento con propuesta para el manejo de la Hipertermia Maligna (enfermedad huérfana) en la Red Integrada de Servicios de Salud.</p> <p>Documento Preliminar RIAS Enfermedades Huérfanas</p> <p>RIAS de infecciones respiratorias crónicas-EPOC: Documento preliminar de propuesta de actividades a incluir en ruta de atención a personas con enfermedades respiratorias crónicas y factores de ajuste para la estimación de la demanda teórica de la atención requerida por la población afectada (20%).</p> <p>Documento técnico preliminar de propuesta de acompañamiento técnico a realizar a EAPB e IPS en los procesos de atención de las personas con enfermedades respiratorias crónicas (30%).</p> <p>RIAS de presencia de Cáncer: Ajuste a la Caracterización de las intervenciones para el evento específico cáncer de mama (mujeres y hombres) y caracterización de las intervenciones para cáncer de cuello uterino.</p> <p>RIA Enfermedades Autoinmunes, Neurológicas y Degenerativas: Documento preliminar de propuesta de actividades a incluir en ruta de atención a personas con artritis reumatoide (Como modelo de enfermedad autoinmune) y factores de ajuste para la estimación de la demanda teórica de la atención requerida por la población afectada (70%)</p> <p>RIAS- Trastornos visuales y auditivos: Documento de análisis de barreras y facilitadores para adopción y adaptación de la RIAS de trastornos visuales y auditivos.</p>

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1187 - Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS Capital Salud**

<b>Proyecto</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
1187	Porcentaje de avance del diseño y puesta en marcha del plan de monitoreo y evaluación del Modelo. Meta 2017: 25% Ejecución: 25%	<p>Documento preliminar “Metodología de seguimiento y evaluación del Modelo Integral de Atención en salud”.</p> <p>Documento “Guía para la identificación de indicadores” el cual orienta sobre las actividades de identificación de indicadores de gestión (proceso) y de resultado esperados de la implementación de las RIAS, en el contexto del Modelo Integral de Atención en Salud y de los 10 componentes del mismo.</p> <p>Matriz de indicadores de proceso, resultado e impacto, requeridos para el análisis, seguimiento y evaluación del Modelo de Integral de Atención en Salud - MIAS.</p> <p>Matriz y tablero de control para el seguimiento del modelo de atención en salud, con actualización mensual a 11 de diciembre de 2017 e informes ejecutivos mensuales de seguimiento y presentaciones soporte.</p>
		<p>Actualización de Diagnóstico del Componente de Prestación de Servicios de Salud:</p> <p>Documento de actualización del componente de oferta de servicios de salud del Distrito Capital a 2016 y documento de actualización del componente de demografía a 2016, como insumo para el diagnóstico de prestación de servicios de salud.</p> <p>Aplicativo CIP Versión 2.0 con información completa y validada al mes de octubre de 2017 de la totalidad de Unidades de Servicios de Salud de la RPISS y modelo de inteligencia de negocios de servicios trazadores actualizado.</p>

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1187 - Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS Capital Salud**

<b>Proyecto</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
1187	Nuevo modelo de atención en salud diseñado y operando. Meta 2017: 1.0 Ejecución: 1.0	<p>Lineamientos del modelo de Atención Integral en salud, en componente de prestación de servicios de salud a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud:</p> <p>Documento preliminar “Lineamientos para la Implementación del Modelo Integral de Atención en Salud”.</p> <p>Plan de acción para la implementación del Modelo Integral de Atención en Salud de la SDS-MIAS, ajustado con acciones a desarrollar por la Dirección de Provisión de Servicios de Salud.</p> <p>Plan de Acción de Alistamiento para la Implementación del Modelo en el D.C.</p> <p>Documento preliminar de “Metodología de seguimiento y evaluación del Modelo Integral de Atención en Salud”.</p> <p>Matriz con la identificación de indicadores de proceso, resultado e impacto, requeridos para el análisis, seguimiento y evaluación del Modelo de Integral de Atención en Salud - MIAS.</p> <p>Documento de mapa de actores.</p> <p>Acto Administrativo para la conformación de Grupo de Representantes de la Dirección Territorial de Salud que hará parte del Equipo Territorial para la gestión de las RIAS, en el marco del modelo de atención integral en salud.</p> <p>Reglamento de Funcionamiento del Grupo de Representantes de la Dirección Territorial de Salud que hará parte del Equipo Territorial para la gestión de las RIAS, en el marco del modelo de atención</p>

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1187 - Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS Capital Salud**

<b>Proyecto</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>integral en salud.</p> <p>Participación en 10 reuniones del Equipo Territorial, donde se aprobaron productos para la implementación de las RIAS (diagnostico sectorial, las RIAS priorizadas para el D.C y plan de alistamiento).</p> <p>Participación en 23 reuniones del Grupo de Representantes, de las cuales 7 son extraordinarias, desarrollando la gestión para la implementación del MIAS en sus momentos de alistamiento, plan de implementación y seguimiento y evaluación.</p> <p>Matriz y tablero de control para el seguimiento del modelo de atención en salud, con actualización mensual a diciembre 11 de 2017 e informes ejecutivos mensuales de seguimiento y presentaciones soporte.</p> <p>Un encuentro de articulación con la Dirección de Acciones Colectivas para coordinar la actividad de seguimiento a estrategias promocionales y preventivas implementadas para la minimización del riesgo colectivo, como componente de la gestión integral del riesgo (Componente 3).</p> <p>Un encuentro de Mesa de Trabajo Interdirecciones liderada por la Dirección de Provisión de Servicios de Salud que tiene como propósito articular el desarrollo de las RIAS con un enfoque integrado PIC-POS para la adopción y adaptación del Modelo Integral de Atención en Salud-MIAS y de las Rutas Integrales de Atención en Salud RIAS en Bogotá D.C. (Componente 3)</p> <p>Documento de “Avances de la Implementación del Modelo Integral de Atención en Salud- MIAS, para</p>

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1187 - Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS Capital Salud**

<b>Proyecto</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>Bogotá, D.C.”</p> <p>4 talleres de apropiación metodológica desarrollados con los profesionales de la Dirección de Provisión de Servicios de Salud, para el análisis de oferta y demanda.</p> <p>Acompañamiento técnico a las EPS, IPS y otras entidades e instituciones del sector, para la Implementación del Modelo de Atención Integral en Salud:</p> <p>Gestión Institucional: Eventos de Interés en salud Pública: Actualización de los lineamientos técnicos para el acompañamiento a la implementación de acciones de fortalecimiento institucional de los prestadores de servicios de salud del Distrito Capital, para dar respuesta a los eventos de interés en salud pública (EISP), en el marco del Modelo de Atención en Salud. Propuesta de operación de salas ERA socializada con referentes de IPS públicas y Privadas. Elaboración de Plan de Choque de reducción de la mortalidad por Infección Respiratoria Aguda-IRA en menor de un año, con los aspectos de recién nacido y mujeres en edad fértil. Matriz de actividades e Indicadores propuestos por la DPSS en marco al plan de acción del Programa Prevención y Control de la IRA.</p> <p>Salud Oral: Informe de seguimiento de la Jornada de barniz de flúor tanto en a la red privada como a la red pública del D.C, en el Contexto del Modelo de Atención AIS.</p> <p>Dolor y cuidado Paliativo: Elaboración del Lineamiento de dolor y cuidado paliativo en el contexto del Modelo de Atención Integral en Salud –</p>

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1187 - Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS Capital Salud**

<b>Proyecto</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
-----------------	---	-------------------------------

		<p>AIS en el Distrito Capital.</p> <p>Medicina Alternativa: Elaboración del Lineamiento para los programas de Medicina Alternativa y Terapias Complementarias en el contexto del Modelo de Atención Integral en Salud – AIS en el Distrito Capital ajustado</p> <p>Matero Perinatal: Propuesta de indicadores para plan de choque de reducción de la mortalidad materna y de niños menores de 1 año en lo correspondiente al componente materno perinatal y salud sexual y reproductiva de provisión de servicios. Actualización de documento demanda oferta de los servicios maternos perinatales con corte a 31 de diciembre de 2016. Documento diagnóstico de servicios y situación de la anticoncepción en el distrito capital. Participación en la construcción y socialización del Pacto Distrital por la atención segura de las mujeres gestantes y los niños y niñas menores de 1 año. Plan de intervenciones sectoriales para la seguridad materna y la atención integral del recién nacido. Matriz de plan de seguimiento a la implementación de las RIAS Materno Perinatal y de Promoción y Mantenimiento de la Salud. Elaboración de informe de avances en la ejecución del plan de choque para la reducción de la mortalidad materna y perinatal.</p> <p>Propuesta del dimensionamiento de necesidades de oferta de servicios y capacidad instalada para la implementación de la RIAS Materno Perinatal, para población subsidiada, y pobre no asegurada y socialización al grupo materno perinatal de la SDS, a las Subredes Integradas de Servicios de Salud- SISS y al comité directivo de la red pública distrital en salud. Matriz de contratación de actividades de promoción y detección en la población gestante no asegurada, ajustada y actualizada de acuerdo a las</p>
--	--	---

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1187 - Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS Capital Salud**

<b>Proyecto</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>disposiciones de la RIAS Materno Perinatal y las Guías de Práctica Clínica. Documento con soporte técnico y normativo de la contratación actual (Resolución 3202 de 2016, Circular 016 de 2017 y Guías de práctica clínica para la atención materno perinatal).</p> <p>Atención Domiciliaria: Documento Diagnostico de oferta demanda para servicios de Atención Domiciliaria en el Distrito Capital. Lineamiento para los programas de atención domiciliaria. Documentos preliminares para: la articulación de programas de atención domiciliaria y población diferencial en el Distrito, propuesta de implementación de programas de atención domiciliaria en la red integrada de servicios de salud y propuesta de articulación de programas de Atención Domiciliaria con las RIAS.</p> <p>Asistencia Técnica a IPS y EAPB: Curso de Vida, asistencia técnica a 4 EPS y (2) instituciones de Régimen Especial, para la revisión de Población afiliada por ciclo de vida, metodología para proyección del Análisis de suficiencia de red, prestación de servicios del componente primario y componente complementario. Asesoría y asistencia técnica a la subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en lo relacionado con la adaptación e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud y los mecanismos de seguimiento y evaluación para la población de la etapa de ciclo vital infancia y adolescencia.</p> <p>Rehabilitación: Metodología para el acompañamiento a Prestadores de Servicios de Salud del Distrito Capital, para el fortalecimiento de la red de rehabilitación. (354) visitas de caracterización de los servicios de terapia de la red de rehabilitación (266 puntos de atención</p>

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1187 - Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS Capital Salud**

<b>Proyecto</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>caracterizados). (431) visitas a puntos de atención públicos y privados para el seguimiento a calidad y fortalecimiento institucional. Fortalecimiento de (628) personas de servicios de rehabilitación. 12 EAPB visitadas para el fortalecimiento de la gestión de los servicios de rehabilitación.</p> <p>Eventos de Interés en Salud Pública: 355 visitas de caracterización de los servicios de salud disponibles en el D.C para dar respuesta a los EISP (311 puntos de atención caracterizados). (305) mesas de trabajo de asistencia técnica con IPS públicas y privadas ante EISP fortaleciendo la respuesta rutinaria y de contingencia ante EISP y ESPII. (343) planes de respuesta a EISP evaluados documentalmente (301 con verificación en campo). (149) planes de mejoramiento producto de unidades de análisis de mortalidad por EISP evaluados documentalmente (67 puntos de atención públicos y privados visitados para la verificación a la implementación). (27) sesiones de fortalecimiento institucional para la atención de los EISP, con una participación acumulada de 526 personas de salud de puntos de atención públicos y privados. 12 EAPB visitadas para el desarrollo de acciones de fortalecimiento para la gestión y atención de los EISP. 3 IPS visitadas para el seguimiento a casos de mortalidad por IRA en menores de un año en conjunto con subsecretaría de salud pública, dentro en el marco del Plan de Choque. Visita de seguimiento a un caso de mortalidad por EDA en SISS Sur USS Tunal. Informe de visitas de seguimiento a los casos de mortalidad por IRA en el marco del Plan de Choque para la reducción de la mortalidad por IRA en menores de un año.</p> <p>VIH SIDA: 28 instituciones que conforman la red complementaria de VIH asistidas técnicamente para la garantía de equipos interdisciplinarios y entrega</p>

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1187 - Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS Capital Salud**

<b>Proyecto</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>oportuna y completa de medicamentos. Doce (12) encuentros de liderazgo Distrital de VIH SIDA con la participación de referentes de VIH de las EAPB contributivas, EAPB subsidiadas, IPS de programa especializado VIH y Subredes Integradas de Servicios de Salud (número total de participantes en los encuentros: 428 profesionales). Fortalecimiento de competencias mediante evento de capacitación: "Seminario frente al abordaje integral de las ITS-VIH", realizado en conmemoración del día Mundial de la Lucha contra el SIDA, a la cual asistieron 172 profesionales de IPS y EAPB.</p> <p>Materno Perinatal: 176 Visitas de asistencia (87 a IPS privadas, 3 a EAPB y 86 a USS de las SISS), desarrollándose en 73 visitas acciones para el fortalecimiento de los servicios maternos, incluyendo el seguimiento a eventos de mortalidad materna en las IPS en las que se reportaron casos. En 42 visitas acciones para el fortalecimiento de los servicios perinatales. En 49 visitas seguimiento a las acciones desarrolladas por la IPS o EAPB para la detección, diagnóstico y tratamiento oportuno del VIH gestacional, sífilis gestacional y congénita y Hepatitis B para la prevención de transmisión materno infantil. En 28 visitas acciones para el fortalecimiento de servicios de salud sexual y reproductiva. En 52 visitas socialización del programa de prevención de la maternidad y paternidad temprana. En 42 visitas análisis de casos e identificación de aspectos a fortalecer en casos de mortalidad materna, mortalidad perinatal y Morbilidad Materna Extrema en el marco del plan de choque para la reducción de la mortalidad materna y perinatal y en 7 visitas se acciones en conjunto con la sub dirección de inspección vigilancia y control para el acompañamiento conjunto en el proceso de reorganización de las SISS y el fortalecimiento de</p>

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1187 - Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS Capital Salud**

<b>Proyecto</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>los servicios materno perinatales.</p> <p>44 comités de Asistencia técnica a las 4 SISS (Sur, Norte, Centro Oriente y Sur Occidente), donde se evidencian y orientan acciones para la implementación de los distintos componentes de la RIAS Materno Perinatal y de Promoción y Mantenimiento de la Salud, con énfasis en la generación de estrategias de anticoncepción post evento obstétrico.</p> <p>Otras acciones de asesoría y asistencia técnica materno perinatal y de Salud sexual y reproductiva: Diligenciamiento y evaluación de instrumentos de adherencia a guías materno perinatales por medicina y enfermería a referentes de calidad. Asesoría y asistencia técnica donde se aporta en la definición de prioridades altas en salud pública dirigido a gestores y gestoras del PIC según lo establecido en la RIA materno perinatal, las guías de práctica clínica y el MIAS en el marco del nuevo modelo AIS en reunión de curso virtual de canalizaciones y prioridades. Proceso de aplicación y evaluación de adherencia a guías materno perinatales a: 1) equipo de calidad de la SISS Norte y a 2) referentes de IPS públicas y privadas del distrito capital en el marco de la jornada de socialización de la circular 016 de marzo de 2017. (72 participantes). Asesoría en el marco del lanzamiento de la plataforma virtual de orientación en salud sexual y reproductiva “Sexperto”, del programa de prevención de la maternidad y paternidad temprana y de la implementación del Modelo AIS.</p> <p>Asistencias técnicas (previa lectura y análisis de casos) en 174 Unidades de análisis de Mortalidad Materna, Mortalidad Perinatal, Morbilidad Materna</p>

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1187 - Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS Capital Salud**

<b>Proyecto</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>Extrema y Embarazo adolescente así: 62 Unidades a USS y 112 Unidades a IPS Privadas y en 13 Unidades de análisis de Transmisión materno infantil - sífilis congénita y VIH. (11 Unidades a USS y 2 a IPS Privadas).</p> <p>Fortalecimiento de competencias a 188 profesionales de medicina y enfermería de Servicio Social Obligatorio –SSO- a través de capacitaciones teóricas en temáticas relacionadas con la atención materna y neonatal y prácticas, con talleres de simulación en nacimiento humanizado, emergencias obstétricas y adaptación y reanimación neonatal.</p> <p>Fortalecimiento de competencias de 10.551 profesionales (4.243 funcionarios de USS de las SISS, 5.830 funcionarios de IPS Privadas y 478 funcionarios de instituciones públicas y privadas), a través de capacitaciones teóricas en temas Materno Perinatales y de Salud Sexual y Reproductiva.</p> <p>Fortalecimiento de competencias a través de talleres de simulación: 34 simulacros en hemorragia obstétrica - código rojo- (360 funcionarios IPS públicas y 453 funcionarios IPS Privadas); 32 simulacros en Emergencias hipertensivas (310 funcionarios IPS públicas y 436 funcionarios IPS Privadas); 13 simulacros en Nacimiento humanizado (148 funcionarios IPS públicas y 86 funcionarios IPS Privadas); 11 simulacros en Reanimación Neonatal (38 funcionarios IPS Públicas y 193 funcionarios IPS Privadas); 2 simulacros en Inserción de implante sub dérmico (143 funcionarios IPS públicas y 35 funcionarios IPS Privadas); 21 simulacros en Sepsis Obstétrica (185 funcionarios de IPS Públicas, 405 funcionarios IPS Privadas); 7 simulacros en Adaptación neonatal (15 funcionarios IPS Públicas y</p>

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1187 - Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS Capital Salud**

<b>Proyecto</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>58 funcionarios IPS Privadas) y 3 simulacros en Inserción de Dispositivo Intra Uterino (143 funcionarios IPS públicas y 74 IPS Privadas). Total, simulacros: 123, Total profesionales capacitados: 3082 (1342 USS y 1740 IPS Privadas).</p> <p>Informe de las acciones realizadas en las visitas de “Intervención Institucional Inmediata Integrada”, desarrolladas en el marco del plan de choque de reducción de mortalidad materna y perinatal y documento de resultados de asistencia técnica a SISS sobre proceso de atención de servicios relacionados con la reducción de eventos de transmisión materna infantil.</p> <p>Salud Oral: asistencia técnica a los odontólogos que van a prestar el Servicio Social Obligatorio en las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud, en Modelo de Atención Integral en Salud y RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud; Asistencia técnica a la instituciones académicas mediante la socialización de los avances en la adaptación e implementación del nuevo Modelo de Atención Integral en Salud y la RIAS de Promoción y Mantenimiento en su componente de Salud Bucal a 30 profesionales de la salud. Asistencia técnica a referentes del Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Salud Oral (SISVESO) de las 4 Subredes integradas de servicios de salud en Modelo de atención en salud y RIAS de Promoción y Mantenimiento de la salud con el fin de integrarlas acciones a la estrategia de cohortes sanas por momentos de curso de vida. Asistencia técnica a las EAPB frente a la adaptación e implementación de la RIA de promoción y mantenimiento de la Salud. Asistencia técnica a los referentes de salud oral de 8 EAPB, de las 4 subredes Integradas de Servicios de Salud, de salud oral del PIC, y referentes</p>

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1187 - Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS Capital Salud**

<b>Proyecto</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
-----------------	---	-------------------------------

		<p>interdirecciones de la SDS, en los lineamientos establecidos para la segunda jornada de aplicación de Barniz de Flúor en el marco de la estrategia “Soy Generación más Sonriente”; Asistencia técnica a (1) institución de Régimen especial (Policía Nacional), en lo relacionado con la habilitación de servicios de Salud Oral y las Guías de Práctica Clínica.</p> <p>Programa Aulas Hospitalarias: 8 visitas de asistencia técnica a 8 IPS durante la vigencia 2017 para dar a conocer el programa de Aulas Hospitalarias. 7 visitas de seguimiento al desarrollo del programa aulas hospitalarias en los servicios de pediatría de 7 IPS. Apertura de 3 nuevas Aulas Hospitalarias en el año 2017 (Clínica Cafam, Fundación Dharma y Hospital San José Centro), para un total de 28 Aulas Hospitalarias con 58 docentes provisionales vinculados en los 22 Colegios Distritales y 8 docentes nombrados directamente por los Hospitales, donde se atienden las 20 Localidades, beneficiándose a 4. 663Niñas, Niños y adolescentes atendidos en el Programa, de los cuales 160 pacientes estudiantes se han vinculado al sistema escolar, 5 graduados en diferentes Aulas Hospitalarias. Apoyo de la Orquesta Filarmónica de Bogotá: El Centro Filarmónico Hospitalario OFB, atendiendo un promedio mensual de 65 estudiantes vinculados al programa de Aula Hospitalaria con 60 atenciones musicales en habitaciones en el área de pediatría. Pacientes estudiantes domiciliarios atendidos: 15.</p> <p>Atención Domiciliaria: asistencia técnica y reuniones de articulación con 7 EPS. Asistencia técnica y acompañamiento a la gestión operativa de los servicios de atención Domiciliaria, a 32 IPS. Fortalecimiento de competencias a 13 profesionales de 5 IPS y a 17 profesionales de 9 EAPB en los</p>
--	--	---

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1187 - Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS Capital Salud**

<b>Proyecto</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>lineamientos de Atención Domiciliaria.</p> <p>Dolor y Cuidado Paliativo: Fortalecimiento de competencias del personal médico y paramédico (8 profesionales) en el manejo de dolor agudo y oncológico de 3 SISS (Norte, Centro Oriente y sur Occidente) y a 36 profesionales de la SISS Sur Occidente-USS Kennedy. Asistencia técnica a Sanitas EPS y a su programa combinado de manejo de dolor. Fortalecimiento de competencias en manejo de dolor y cuidado paliativo en la IPS Proyectar Salud con la participación de 11 asistentes, Socialización de lineamientos de Dolor y Cuidado Paliativo aproximadamente a 50 profesionales en simposio de cuidado paliativo de la Fundación Sanitas, en el tema Humanización en el Manejo del dolor – cuidado paliativo y calidad de vida en el 7° Seminario de Modificación de estilos de vida y actualización en pacientes pre y pos trasplantados aproximadamente a 50 participantes. En Cuidado Paliativo a 21 participantes en el curso taller para la gestión de la donación, para un total de 176 profesionales fortalecidos; Asistencia técnica del grupo interdisciplinario de dolor en la fundación Santafé de Bogotá con la participación de 7 asistentes, asistencia técnica en dolor a 4 profesionales de la Fundación Sanitas, 3 de Findolor, para un total de 14 profesionales con asistencia técnica de 3 IPS.</p> <p>Interrupción Voluntaria Del Embarazo- IVE: 9 IPS con asesoría y asistencia técnica para la operatividad de la Sentencia C-355 de 2006. Asistencia técnica integrada con el componente Materno Perinatal a las IPS públicas y privadas SISS Sur -USS Meissen; IPS Oriéntame y Clínica Magdalena, mediante el seguimiento a planes de acción derivados de unidades de análisis de eventos</p>

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1187 - Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS Capital Salud**

<b>Proyecto</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>materno perinatales anteriores con énfasis en aquellos que tuvieron relación con Interrupción Voluntaria del Embarazo. Asesoría y asistencia técnica a las siguientes IPS públicas y privadas, a partir de visitas en las que se realiza seguimiento por evento de Mortalidad Materna relacionada con IVE: Públicas 1: SISS Norte -USS Simón Bolívar; Privadas 1: Hospital Universitario San Ignacio. Definición de la codificación y el reporte del uso de la Mifepristona, como molécula utilizada para el aborto químico en la IPS Oriéntame. 4 eventos de construcción de conocimiento para el Interrupción reconocimiento de barreras de acceso a la atención en IVE (Fundación Oriéntame, Mesa por la Vida y Salud de las Mujeres y Profamilia). Fortalecimiento de competencias de: 124 profesionales en la implementación de la Sentencia, a través de Diplomado orientado desde la SDS, fortalecimiento de competencias del Talento Humano en el marco del convenio 0925 -2017 con la SISS Norte, de: 143 profesionales de 12 IPS (4 IPS públicas y 8 IPS privadas) y de 3 EAPB y de 53 profesionales entrenados en el procedimiento de AMEU, para un total de 320 profesionales fortalecidos.</p> <p>Ruta de la Salud: Fortalecimiento del Programa Ruta de la Salud, con la puesta en operación de 4 rutas adicionales a las existentes para un total de 40 vehículos en el Distrito Capital, con una capacidad máxima de 486 usuarios sentados y 80 sillas de ruedas para personas en condición de discapacidad y 32 vehículos con rampa, para la vigencia 2017 se realizaron 267.883 traslados que corresponden a 144.977 usuarios, mejorando el acceso a la prestación de los servicios de salud,</p> <p>Medicamentos: 37 asistencia técnicas a IPS ( 24 USS públicas y 11 privadas) y 2 EAPB; de las cuales</p>

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1187 - Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS Capital Salud**

<b>Proyecto</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>22 se enfocaron en el seguimiento a la disponibilidad, calidad y acceso de medicamentos antiretrovirales del programa de VIH-SIDA, 10 con el objetivo de contribuir a la determinación de la oferta y la demanda de los servicios farmacéuticos, 4 con el enfoque de seguimiento a enfermedades materno infantiles (Sífilis, VIH, Hepatitis B) y 1 para realizar acompañamiento en la implementación de procesos y procedimientos en la gestión de compra, dispensación y distribución de medicamentos. 3 seguimientos al cumplimiento de las Metas de la Política Distrital de Medicamentos 2015-2022. Documento de metodología para determinación de la oferta y la demanda de los Servicios Farmacéuticos de Bogotá.</p> <p>Dispositivos Médicos: Plan de Acción de la Política Distrital de Dispositivos Médicos 2017 – 2022. Documento preliminar Acceso, Calidad y Uso de Dispositivos Médicos, propuesta de metodología para implementar mecanismos de monitoreo y seguimiento en el acceso, calidad y uso racional de dispositivos médicos en las EPS e IPS del Distrito Capital</p> <p>Humanización: Asesoría y asistencia técnica en el marco del modelo de atención integral en salud a la SISS Centro oriente- USS Victoria nivel primario y complementario. Socialización del proceso de nodo de humanización distrital con énfasis en los componentes materno y perinatal a referentes de la SISS Norte. Desarrollo y sistematización de Nodo de humanización Distrital con énfasis en el componente materno perinatal con socialización de experiencias exitosas de humanización de IPS Públicas y privadas, y desarrollo de talleres de prácticas humanizantes y no humanizantes Desarrollo de evento de clausura de primera fase del Nodo de</p>

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1187 - Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS Capital Salud**

<b>Proyecto</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>humanización distrital con énfasis materno perinatal "una promesa de valor". Total, participantes: 58</p> <p>Red de Sangre y Terapia Celular: Se colectaron 264.918 unidades de sangre total y 14.620 de aféresis para un total de 279.538 unidades, con las cuales se transfundieron a 75.469 pacientes en 78 servicios de transfusión sanguínea de clínicas y hospitales de Bogotá. Los donantes habituales fueron 71.107 discriminados de la siguiente manera 64.064 de sangre total y 7.043 de aféresis sobre un total de 264.918 que corresponde al 26.8 % de la donación para 2017.</p>
1187	Tasa de donación de órganos. Meta 2017: 17,07 Ejecución: 19.92	<p>Se generaron 1.204 alertas de potenciales donantes referidos por entidades públicas y privadas, representadas así: 943 originadas en Bogotá (78%), 146 en la Regional No.1 (12%) y 115 en otras Regionales (10%), de los cuales Doscientos dos (202) fueron donantes efectivos, los cuales se distribuyeron de la siguiente manera: 161 donantes efectivos en Bogotá, 41 de la Regional No. 1 (por fuera de Bogotá).</p> <p>Se rescataron (Bogotá y área de jurisdicción de la Regional N°1) los siguientes componentes anatómicos: 294 riñones, 95 hígados, 24 corazones y 9 donantes de pulmón, 73 donantes de córneas, 50 donantes de tejido óseo y 59 donantes de piel Se recibieron de otros departamentos fuera de la jurisdicción de la Regional N°1 Red de Donación y Trasplantes, por oferta nacional treinta y nueve (39) componentes: 3 corazones, 26 hígados y 10 riñones.</p> <p>Se realizaron 192 jornadas de asesoría y asistencia técnica en información y comunicación sobre la donación de órganos y tejidos en IPS e instituciones, con 4835 personas sensibilizadas.</p>

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1187 - Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS Capital Salud**

<b>Proyecto</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>Se adelantaron 14 jornadas de asesorías y asistencias técnicas en educación con énfasis en Gestión Operativa, para un total de 362 personas capacitadas, con el fin de sensibilizar a la comunidad para la donación de órganos y tejidos con fines de trasplante. Se desarrollaron 109 asesorías y asistencias técnicas en lineamientos de promoción, para un total de 424 personas capacitadas, sensibilizando a funcionarios y la comunidad en general, en las características del proceso de donación-trasplante, para que conozcan y promuevan la donación en la ciudad. Se realizaron 35 asesorías y asistencias técnicas en los lineamientos de gestión operativa de la donación, para un total de 467 personas capacitadas, fortaleciendo los conocimientos a los funcionarios en las diferentes fases de la Gestión Operativa de la Donación, desde la detección del potencial donante hasta el rescate y traslado de componentes anatómicos.</p> <p>Se ha realizaron 26 asesorías y capacitaciones a 31 funcionarios, afianzando los conocimientos en: reporte de las alertas de donantes potenciales y donantes reales, notificaciones de parada cardiorespiratoria e indicadores del Programa y se desarrollaron 27 capacitaciones dirigidas a 141 funcionarios, lo que permite hacer seguimiento en el proceso de adopción implementación y desarrollo de los lineamientos del Programa.</p>
		<p>Al 31 de diciembre de 2017, se encontraban en lista de espera 2.832 pacientes activos, que necesitan de un órgano o un tejido (Córneas) así: Órganos: 1.666 de riñón, 96 para hígado, 20 de pulmón, 7 para corazón y tejidos: 1043 pacientes para tejidos oculares, 463 personas evaluadas para trasplante</p>

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1187 - Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS Capital Salud**

<b>Proyecto</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
1187	Tasa de Donación de Trasplantes de Órganos (Riñón, Hígado, Riñón-Hígado, Corazón y Pulmón de Donantes Cadavéricos). Meta 2017: 54,08 Ejecución: 64.50	<p>hematopoyético. Para la vigencia el promedio mensual de pacientes que ingresaron a lista de espera de un trasplante, fue de 80 personas.</p> <p>Se realizaron 57 visitas de auditoría realizando la vigilancia de los actores de la red de Donación y Trasplantes, verificando el cumplimiento con la normatividad legal vigente, con los lineamientos definidos por la coordinación Regional y Nacional, con el fin de beneficiar a los pacientes de lista de espera, de manera confiable, segura y oportuna. Se desarrollaron 13 visitas de auditoría a IPS generadoras, con el fin de sensibilizar al talento humano en el reporte de alertas de posibles donantes, tanto en Glasgow menor de 5/15 y Parada Cardio Respiratoria – PCR a la CRN1-RDT, cuarenta y dos (42) auditorías de seguimiento tanto de auditoría como de plan de mejora de las diferentes instituciones visitada, con el fin de mejorar los procedimientos que permitan beneficiar a los pacientes en lista de espera, de manera confiable, segura y oportuna.</p> <p>Se desarrollaron 91 asistencias técnicas de Inscripción y demás temas relacionados con la gestión de la CRN1-RDT a IPS Trasplantadoras, Bancos de Tejidos y Particulares, con el fin de orientar, en los temas relacionados con normatividad, inscripción y gestión de la donación entre otros.</p> <p>Se adelantó la validación de inscripción de 34 IPS con servicios de trasplantes, con el fin de asegurar que las IPS trasplantadoras de órganos y tejidos y bancos de tejidos puedan desarrollar su función de trasplantes en el marco de la normatividad vigente. Revisión de Novedades de Recurso Humano, a 145 IPS con servicio de trasplante, con el fin de asegurar</p>

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1187 - Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS Capital Salud**

<b>Proyecto</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		que las IPS trasplantadoras de órganos y tejidos y bancos de tejidos cuenten con el Talento Humano idóneo para desarrollar su función de trasplantes en el marco de la normatividad vigente. <b>VER ANEXO:1</b>
1187	Porcentaje de personas atendidas integralmente en salud mental en las cuatro subredes integradas de servicios de salud dentro de las que lo demandan Meta 2017: 100% Ejecución: 100%	Asesoría y Asistencia técnica con los referentes de Salud Mental de las 4 Subredes integradas de servicios sobre el abordaje integral desde la ley 1616 de Salud Mental.  Asesoría y asistencia técnica al grupo a la Subred Norte, en el marco de la prestación de servicios de salud mental con énfasis en hospitalización para niños, niñas y adolescente, para el fortalecimiento de este servicio en la Clínica Fray Bartolomé y la USS Simón Bolívar. Asesoría y asistencia técnica a 4 referentes de Salud Mental y Líder Hospitalario de la red pública (Subredes Centro Oriente y Suroccidente), sobre las intervenciones propuestas por el Ministerio de Salud y Protección Social para el abordaje de la salud mental, problemas, trastornos mentales y epilepsia, en el marco de las Ruta de promoción y mantenimiento y de la Ruta para el grupo de riesgo en el contexto del modelo MIAS-AIS.  Seguimiento a la atención de casos clínicos con trastorno mental, atendido por las USS San Blas y de la USS Vista Hermosa-UMHES la Estrella, y la USS Kennedy-Floralia, con el fin de garantizar la atención integral y protección social y restablecimiento de derechos de la persona atendida, mejorando la atención de estos pacientes a nivel interdisciplinario y fortaleciendo la calidad de la atención de las USS en mención.  Asesoría y asistencia técnica en el Modelo de Atención Integral en Salud, en el marco de la RIAS

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1187 - Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS Capital Salud**

<b>Proyecto</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>de los problemas, trastornos mentales y epilepsia a 15 IPS (4 IPS Públicas y a 11 IPS privadas).</p> <p>Asistencia técnica a la Secretaria de Integración Social a partir del Modelo de atención integral de Salud en el marco de la Implementación de las Rutas de Atención integral de Salud Mental y consumo de sustancias psicoactivas.</p> <p>Adicionalmente se avanzó en la adopción y adaptación de la RIAS de trastornos psicosociales y del comportamiento así: Plan de adaptación de las RIAS de Trastornos Psicosociales y del Comportamiento, ajustados acorde al proceso metodológico definido desde la DPSS. Matriz de intervenciones y factores de ajuste identificados para el grupo de riesgo de la RIAS de Trastornos Psicosociales y del Comportamiento. Socialización en Mesa de trabajo “Alianza por la salud pública” la RIAS de Salud Mental, con el respectivo tramo de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud, en este espacio participaron 34 actores de instituciones de educación superior. Documento preliminar de lineamientos para la adaptación de la RIAS trastornos psicosociales y del comportamiento Documento diagnóstico de análisis de oferta y demanda de Salud Mental 2016.</p> <p>4 Eventos de Fortalecimiento de la Salud Mental en el que se socializo MIAS, RIAS, Protocolo de violencia Sexual y estudios de Salud Mental y Consumo de sustancias Psicoactivas con la participación de 534 personas.</p> <p>En el tema específico de Victimas, se adelantó la socialización de la Ruta de violencia a IPS públicas y privadas a 42 personas, en el evento Celebración del “Día mundial de la Eliminación de la Violencia</p>

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1187 - Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS Capital Salud**

<b>Proyecto</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>Contra la Mujer”.</p> <p>Asistencia técnica a 11 IPS (4 publicas-SISS y 7 IPS Privadas) y a Una (1) EPS, en el Modelo de Atención Integral en Salud, en el marco de la Ruta Integral de Atención en Salud, para la población en riesgo y víctima de violencias en el conflicto armado, violencias de género y otras violencias interpersonales.</p> <p>Asesoría y asistencia técnica con referente del programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas (PAPSIVI) a 8 EPS, para seguimiento y gestión al caso de víctima de conflicto armado, a 1 EAPB, para seguimiento a caso de paciente en condición de discapacidad y a 1 IPS para seguimiento a caso de atención a víctima de violencia sexual y activación de protocolo.</p> <p>Asesoría y asistencia técnica con referentes de promoción y detección temprana de la SISS Norte, para seguimiento a caso de interrupción voluntaria del embarazo (IVE) y para gestión en la atención integral a víctima de violencia de conflicto armado y sexual.</p> <p>Asesoría y asistencia técnica con referentes de 5 EPS, para dar respuesta sobre atención a víctimas de conflicto armado.</p> <p>Asistencia técnica con referente de 1 EPS, para revisión de propuesta de Ruta Integral de Atención en Salud para población menor de cinco años víctima de violencia sexual y no sexual.</p> <p>Informe final de plan de acción 2017 para el Consejo Distrital de atención integral a víctimas de violencia sexual, intrafamiliar y explotación sexual y comercial de niños, niñas y adolescentes.</p>

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1187 - Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS Capital Salud**

<b>Proyecto</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
1187	Un (1) programa diseñado e implementado de detección temprana de la enfermedad de Alzheimer en adultos Meta 2017: 1.0 Ejecución: 1.0	Documento del Programa de Detección Temprana de Demencia tipo Alzheimer. (100%)  Socialización de avances del programa de alzhéimer en 5 IPS privadas. Clínica Emmanuel, Fundar y Preveer, Intellectus y Canus.
1187	Porcentaje de avance en la adherencia terapéutica de los pacientes con enfermedad mental y neuropsiquiátrica	Apropiación documental que permitirá aportar mayores elementos al desarrollo de estrategias para la medición de la adherencia tanto a guías como al tratamiento.  Levantamiento de información para establecer medición de adherencia terapéutica, instrumentos e indicadores que tuvieran las IPS públicas y privadas priorizadas que prestan servicios en Salud Mental: 4 Públicas (SISS Norte, Centro oriente, Sur y Sur Occidente) y 6 privadas, con la evidencia de que en ninguna de las IPS mencionadas se realizaba medición de adherencia terapéutica de los pacientes con enfermedad mental y Neuropsiquiátrica.  Levantamiento de información con las IPS contratadas por el ICBF para la atención de niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años con discapacidad en la modalidad de Internado, indagando sobre que facilitaba y que dificultaba el seguimiento de las instrucciones médicas.

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1187 - Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS Capital Salud**

<b>Proyecto</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
	Meta 2017: 2% Ejecución: 0	<p>(Evidenciándose grandes fallas para la adherencia terapéutica)</p> <p>Articulación con expertos y propuesta de estrategias para avanzar en la definición de la línea de base de adherencia terapéutica: 1 Mesa de trabajo con expertos académicos y asistenciales para definir inicialmente el concepto de adherencia terapéutica, definir los componentes de la adherencia y los actores que participan en el concepto de adherencia terapéutica (paciente-individuo, familia, comunidad, profesionales de la salud, actores intersectoriales, Sistema de Salud), en las cuales se socializó la Meta Distrital y se evidenció que a nivel Internacional hay referencia de mediciones pero asociadas a patologías específicas.</p> <p>Documento de Análisis Ecológico del Problema de Adherencia en IPS públicas y Privadas desde el Modelo Ecológico (paciente-individuo, familia, comunidad, profesionales de la salud, actores intersectoriales, Sistema de Salud), como marco de proyección de análisis para la definición de Línea de Base.</p>
	Pacientes con adicciones a SPA que inician procesos de rehabilitación integral en IPS del D.C.	<p>En 2017 iniciaron 328 pacientes proceso de rehabilitación para el consumo de sustancias psicoactivas así: en las USS Santa Clara 141 y las Delicias 60 y Fundación La Luz 127 pacientes.</p> <p>Informe de seguimiento de los pacientes con trastornos asociados a consumo de sustancias psicoactivas ingresados en las IPS para abordaje integral en el año 2017</p> <p>Definición y ajustes del plan de análisis y formulación de lineamientos para la organización y distribución de servicios de atención de las subredes que oferten servicios para la Salud Mental</p>

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1187 - Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS Capital Salud**

<b>Proyecto</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
1187	Meta 2017: 225 pacientes Ejecución: 328 pacientes	<p>y manejo de la farmacodependencia, para población afiliada a la EPS Capital Salud.</p> <p>Asistencia técnica al equipo interdisciplinario de la USS Santa Clara, las Delicias y Fundación la Luz, para el seguimiento al abordaje integral de los pacientes con problemas y trastornos asociados al consumo de sustancias Psicoactivas.</p> <p>En el marco del Modelo de Atención Integral en Salud y la Ruta de Atención Integral para el consumo de sustancias Psicoactivas, se adelantó la identificación de facilitadores y barreras para la adaptación y adopción de la RIAS de SPA, elaboración del Plan de análisis para la implementación de la RIAS para los Trastornos Asociados al Consumo de Sustancias Psicoactivas.</p> <p>Socialización de los avances en la adopción y adaptación de la RIAS de Trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas en el Comité de Estupefacientes. Asesoría y asistencia técnica a 8 IPS (4 IPS públicas- SISS y 7 IPS privadas) y a 1 EAPB. Asesoría y asistencia técnica a la Secretaría de Educación partir del Modelo de atención integral AIS en el marco de la Implementación de las Ruta de Atención integral de SPA.</p>
1187	Cumplimiento del plan de fortalecimiento de corto plazo. Meta 2017: 0% Ejecución: 0%	Esta meta se cumplió en la vigencia 2016.

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1187 - Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS Capital Salud**

<b>Proyecto</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
1187	<p>Porcentaje del plan diseñado y en marcha. Para lograr en un plazo máximo de 10 años el saneamiento de las deudas y la capitalización de la EPS Capital Salud. Meta 2017: 25% Ejecución: 25%</p>	<p>Aceptación de la oferta de suscripción de 40.000 millones de acciones de valor nominal de un peso, en tanto salud total reduce su participación al 11%, para el fortalecimiento financiero, que representan para Bogotá una composición accionaria en Capital Salud entidad promotora del Régimen subsidiado del 88,9%, en tanto que salud total EPS SA, reduce su participación al 11%, avanzando en la estrategias de fortalecimiento financiero para dar cumplimiento al Decreto 2702 de 2014, que permite que la sociedad cumpla con los requisitos de habilitación financiera en un término de 7 años y para lo cual se tiene un programa de capitalización de 4 años, lo anterior en el marco de la Resolución 2432 de 2016.</p> <p>Proyecto nuevo modelo de remuneración: Presupuesto Global Prospectivo por actividad final con incentivo de desempeño (Versión preliminar 10). Trasferencia de 10.000.000.000 millones de pesos, por concepto de capitalización, mediante resolución 1040 del 9 de junio del 2017, en el marco de las estrategias para fortalecer financieramente a Capital Salud. Se aprueba una capitalización antes del 31 de diciembre del 2017 para aportar como capital de la sociedad este año, conservando la participación accionaria por parte de los accionistas (SDS con el 88,99% y Salud Total con el 11,0%) y generando una composición accionaria así: Bogotá Distrito Capital \$70.001.264.800 y Salud Total EPS S.A \$8.652.259.362, para un total \$78.653.524.162, que corresponde a un adelanto de 20 mil millones adicionales a los 10 mil millones previstos en el plan inicial de capitalización, para un total de 30 mil millones de pesos aprobados para capitalización por parte del Distrito y de \$3.708.044.16 por parte Salud Total EPS para la vigencia 2017.</p> <p>Documento guía para habilitación de la EPS al régimen Contributivo, que tiene como componentes básicos la parte jurídica, financiera, aseguramiento,</p>

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1187 - Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS Capital Salud**

<b>Proyecto</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>sistemas de información y plataforma tecnológica y atención al usuario desarrollada de acuerdo a los lineamientos de la Superintendencia Nacional de Salud.</p> <p>Documento de Evaluación actualizada de la información financiera y técnico científica de Capital salud a Julio, septiembre y noviembre del 2017 como insumo para la Capitalización. (Versión 2)</p> <p>Documento de propuesta para la habilitación de la EPS al régimen Contributivo, que tiene como componentes básicos la parte jurídica, financiera, aseguramiento, sistemas de información y plataforma tecnológica y atención al usuario desarrollada de acuerdo a los lineamientos de la Superintendencia Nacional de Salud con sus anexos Resolución No. 3050 del 22 de diciembre del 2017 para la trasferencia de recursos por un valor de 20 mil millones de pesos con destino al fortalecimiento financiero de la EPS Capital Salud.</p>
1187	<p>Porcentaje de insatisfacción en el acceso a la atención en el marco del nuevo modelo de atención en salud.</p> <p>Meta 2017: 16% Ejecución: 15.8%</p>	<p>Ajuste del plan de mejoramiento en el mes de enero de 2017, según estudio de satisfacción del 2016.</p> <p>Socialización por parte de la EPS Capital Salud a las 4 subredes de los resultados de las encuestas de satisfacción del II semestre de 2016, lo que permitió a las subredes Sur, Sur Occidente y Centro Oriente, formular sus planes de mejoramiento de acuerdo a barreas identificadas.</p> <p>Aplicación por parte de Capital Salud de 1.540 encuestas de satisfacción en los diferentes puntos de atención al usuario e IPS durante el primer semestre de 2017, reportándose un porcentaje de satisfacción del 84.2% y de insatisfacción del 15.8% según encuestas aplicadas.</p> <p>Identificación de principales barreras de acceso en la EPS Capital salud, 5: No hay oportunidad en la</p>

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1187 - Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS Capital Salud**

<b>Proyecto</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>asignación de citas, tiempos prolongados en salas de espera para la atención, no oportunidad en la entrega de medicamentos, atención deshumanizada y falta de divulgación de deberes y derechos entre los afiliados</p> <p>Cumplimiento al plan de mejoramiento con corte a diciembre del 2017 por parte de la EPS Capital Salud y ajuste al plan de mejoramiento de la EPS, según nuevas barreras identificadas.</p> <p>Visitas a las subredes Integradas de Servicios de Salud, para el seguimiento de los planes de mejoramiento, realizadas en el primer semestre de 2017.</p> <p>Socialización por parte de la EPS Capital Salud los resultados del estudio de satisfacción del I semestre de 2017 a las subredes Integradas de Servicios de Salud. Aprobación por parte de Capital Salud del Plan de Mejoramiento ajustado según encuestas de satisfacción del I semestre de 2017.</p>

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1188 - Garantía a la Atención Prehospitalaria APH y Gestión del Riesgo en emergencias en Bogotá**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>Se implementaron y evaluaron 1014 Planes de Primeros Auxilios en Aglomeraciones de Público y Sectores Productivos e Institucionales.</p> <p>Se gestionaron 518 Puestos de Mando Unificado (PMU) previos y asistidos como se muestra en la tabla (4)</p> <p>Se actualizaron e implementaron 8 Planes de Gestión del Riesgo y Respuesta: Plan de fin e inicio de año; Plan éxodo y retorno ; Plan de contingencia día sin carro y sin moto; Plan visita de altos dignatarios; Plan de contingencia para incendios forestales; Plan de gestión y respuesta ante atentados terroristas; Plan oleada invernal; Plan de preparación y respuesta a la semana mayor</p> <p>Se capacitaron 11558 funcionarios distritales, comunidad y personal del sector salud en los cursos de Primer Respondiente Básico, Salud Mental, Emergencias y Desastres y Prevención de Patologías asociadas a la Urgencia, distribuidos de la siguiente manera</p> <p>Diseño, implementación y seguimiento del curso virtual de Primer Respondiente para capacitar a los funcionarios Distritales en cumplimiento del Acuerdo 633-2015.</p> <p>Gestión del 100% de los incidentes reportados al CRUE a través de la línea 123 y el área de referencia y Contrareferencia. Gráfico 2.</p> <p>Ajuste del parque vehicular del Programa APH", de acuerdo con los criterios establecidos en el nuevo modelo Integral en Salud, mediante las actividades desarrolladas en el Programa de Atención Prehospitalaria.</p>

<b>Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1188 - Garantía a la Atención Prehospitalaria APH y Gestión del Riesgo en emergencias en Bogotá</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
1188	Nuevo modelo de atención en salud diseñado y operando Meta 2017:1.0 Ejecución: 1.0	<p>Se realizó la actualización del sistema Motorola misión crítica P25 de 7-13 a 7-16.</p> <p>Finaliza la instalación de los equipos de radio de las ambulancias y la reprogramación de los equipos portátiles y entrega a las diferentes tripulaciones de las ambulancias.</p> <p>Realizan la actualización de 7-13 a 7-16 del sitio Maestro instalación de software y la prueba de conexión multizona con el sistema de la policía.</p> <p>Durante 2017, Colombia y en especial la ciudad de Bogotá, recibieron la visita del Santo Padre Francisco, durante el mes de septiembre, más de 8 meses de reuniones de preparación para que la visita que con llevó a múltiples aglomeraciones no generara situaciones de salud para los asistentes a las distintas celebraciones realizadas, el operativo de salud articuló de manera satisfactoria instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas.</p> <p>Se coordinó todo el dispositivo que en lo relacionado con salud atendió la visita del Santo Padre, además se realizó la asesoría a ciudades como Villavicencio y Cartagena para que los eventos tuvieran dispositivos similares debido a la amplia experiencia que tiene el Distrito Capital en lo que respecta a las aglomeraciones de público.</p> <p>Desde el momento del arribo de su Santidad se dio inicio a varias aglomeraciones de público, la primera en el Aeropuerto de Catam, la Calle 26 y las otras vías por las cuales realizó su recorrido y de forma constante en los alrededores de la Nunciatura Apostólica como el lugar definido para el descanso del Santo Padre.</p> <p>Más de 1.300.000 personas de distintas edades,</p>

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1188 - Garantía a la Atención Prehospitalaria APH y Gestión del Riesgo en emergencias en Bogotá**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>condiciones de salud y movilidad, se congregaron en el Parque Simón Bolívar para participar de la Celebración Eucarística, en el mismo sentido más de 40.000 jóvenes se congregaron en la Plaza de Bolívar para participar en el encuentro del Papa con ellos, actividades que se realizaron en un solo día y que también contaron con público sobre las vías de desplazamiento del papamóvil, sin que ello generara situaciones alarmantes en salud debido a que no se presentaron situaciones graves.</p> <p>Para la visita del Papa se requirió de la asignación permanente de personal para el COE Distrital, los Puesto de Mando Unificados (PMU) desde el 6 al 9 de septiembre en el Parque Simón Bolívar y de la instalación de carpas para el establecimiento del Puesto de Mando Unificado de Salud con el fin de realizar la verificación de condiciones de los Módulos de Estabilización y Clasificación de los pacientes, del Hospital Temporal instalado por el Instituto Distrital de Gestión Riesgos-IDIGER, de los recursos móviles y del talento humano de los diferentes operadores de salud.</p> <p>Se realizaron mesas de trabajo de coordinación intra e interinstitucional con la autoridades y entidades del Gobierno Nacional, del Vaticano, de la Curia Nacional, del Sistema Distrital de Gestión del Riesgo y Cambio Climático, referentes de Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, Ministerio de Defensa Nacional, Ejército Nacional, Policía Nacional, el equipo de coordinación distrital establecido por el Alcalde Mayor, además de las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas de las localidades afectadas por la visita todas actuaron aunando esfuerzos para llevar a feliz término este plan integrado en el contexto del Plan General de la visita Papal, Simulaciones y simulacros definidos, en el contexto de las indicaciones del Sequito Papal durante</p>

<b>Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1188 - Garantía a la Atención Prehospitalaria APH y Gestión del Riesgo en emergencias en Bogotá</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		aproximadamente 8 meses previos a la visita. Las acciones realizadas para la visita del Santo Padre merecieron el reconocimiento del Ministerio de Salud y Protección Social y otras entidades del Sistema Nacional y Distrital de Gestión del Riesgo.
1188	<p>Porcentaje de planes para dar respuesta a las urgencias y emergencias de la ciudad implementados en los hospitales-clínicas priorizados de la red distrital. Meta 2017: 100% Ejecución: 100%</p>	<p>Asesoría y evaluación a las instituciones prestadoras de servicios de salud pública y privada en la elaboración del PHE (Plan Hospitalario de Emergencias), de acuerdo con la normatividad vigente. Se realizaron 18 reuniones de asesoría, de duración promedio 2 horas, con la participación de los referentes de las ARL y algunos referentes de Seguridad y Salud en el Trabajo (antes Salud Ocupacional) responsables del proceso, con ellos, se revisaron a nivel individual los documentos presentados por las 4 Subredes Distritales y por algunas instituciones privadas tales como: (Clínica Palermo, Clínica Reina Sofía, Clínica La Colina, Clínica Partenón, Cognoser IPS, Medicina Funcional IPS, Unidad Médica CECIMÍN, Clínica Colombia, Clínica Pediátrica de Sanitas y el Instituto Nacional de Cancerología), con el fin de verificar su organización, integralidad, coherencia, pertinencia, contenidos del Plan y determinar su condición a partir de la comparación con el patrón de evaluación establecido en la Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres.</p> <p>Asesoría, evaluación y emisión de concepto técnico del uso del Logo de Misión Médica a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en el marco del Resolución 4481 de 2012.</p> <p>Capacitación a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas y Privadas adscritas a la SDS, en la elaboración de la planificación de la respuesta a desastre, en el curso Sistema Comando de Incidentes hospitalarios e índice de Seguridad Hospitalaria.</p>

<b>Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1189 – Organización y Operación de Servicios de Salud en Redes Integradas</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>Validación de la estructura Organizacional y Administrativa para las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud, ante las entidades e instancias competentes e implementación de las plantas de personal y manuales de funciones respetando lo ordenado en el acuerdo 641 de 2016.</p> <p>Informes ejecutivos de seguimiento trimestral a la implementación de la red pública de servicios de salud aprobada por el MSPS, con cortes a septiembre de 2016, diciembre de 2016 y marzo de 2017.</p> <p>Informe de seguimiento a la fase de transición de la implementación de la Red Integral de Servicios de Salud (periodo abril 2016-abril 2017)</p> <p>Informe de seguimiento a la fase de operación de la Red Integrada de Servicios de Salud (periodo abril-junio de 2017)</p> <p>Matrices 170 “Plan de implementación por Subred “y 171.1 “Seguimiento al plan de acción“, diligenciadas y consolidadas para los informes de seguimiento trimestral en los cortes de septiembre 2016, diciembre 2016 y marzo 2017 y repositorio de información actualizado a los mismos cortes.</p> <p>Matrices 170 “Plan de implementación por Subred “y 171.1 “Seguimiento al plan de acción“, con seguimiento a la fase de transición (abril 2016-abril 2017) de la Red Integrada de Servicios de Salud y repositorio de información actualizado al seguimiento.</p> <p>Matrices 170 “Plan de implementación por Subred “ y 171.1 “Seguimiento al plan de acción“, con seguimiento a la fase de operación de la Red Integrada de Servicios de Salud para el periodo abril-junio de 2017 y repositorio de información actualizado al seguimiento.</p>

<b>Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1189 – Organización y Operación de Servicios de Salud en Redes Integradas</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
<b>1189</b>	Número de Subredes Integradas de Salud Desarrolladas. Meta 2017: 4 Ejecución: 4	<p>Aplicativo CIP Versión 2.0 con información completa y validada al mes de septiembre de 2017 de la totalidad de Unidades de Servicios de Salud de la RIPSS y modelo de inteligencia de negocios de servicios trazadores actualizado.</p> <p>Documento técnico frente a la situación del pasivo prestacional por pensiones y cesantías de las Subredes Integradas de Servicios de Salud ESE, determinando monto de cesantías vigencia 2016 y corte a junio de 2017; ejecución del plan de trabajo establecido para cumplir los requisitos previos al estudio actuarial (cálculo del pasivo pensional del sector) a realizar por parte del Ministerio de Hacienda y crédito público.</p> <p>Informe de cierre de Estados Financieros vigencia 2016 de las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud y seguimiento al comportamiento financiero durante la vigencia 2017.</p> <p>Asistencia técnica y monitoreo a la gestión administrativa, financiera y asistencial de las Subredes en el marco del documento de Red aprobado por el Ministerio de Salud Protección Social, el Modelo de Atención Integral en Salud y las Rutas Integrales de Salud priorizadas para la ciudad. Lo cual permite identificar oportunamente las necesidades de apoyo a la gestión e implementar estrategias que redundan en la mejora de la prestación de servicios de salud y la sostenibilidad de las Subredes.</p> <p>Resolución DDC-000003, por medio de la cual se definen criterios, pautas y métodos relacionados con el Sistema de Costos de las Subredes.</p> <p>Asesoría, asistencia y acompañamiento técnico para el diseño, conformación, puesta en marcha y</p>

<b>Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1189 – Organización y Operación de Servicios de Salud en Redes Integradas</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>seguimiento en la reorganización de los servicios de salud de la red pública:</p> <p>Informes de seguimiento trimestral a la resolutiveidad de las cuatro Subredes de la Red Integrada de Servicios de Salud con cortes a septiembre de 2016, diciembre de 2016, marzo de 2017 y septiembre de 2017.</p> <p>Matrices de seguimiento a indicadores de utilización de servicios de salud trazadores con semaforización comparativa entre los siguientes periodos: primer semestre 2016 y primer semestre de 2017; tercer trimestre 2016 y el tercer trimestre de 2017; por Subred Integrada de Servicios de Salud y sus respectivas Unidades de Servicios de Salud.</p> <p>Documento validado del consolidado del portafolio por unidades de servicios de Salud, con la relación de apertura y cierre de servicios con cortes a marzo, junio, septiembre y noviembre de 2017 según seguimiento de base de datos REPS.</p> <p>Informes mensuales de referencia y Contrareferencia de las Subredes Integradas de Servicios de Salud con corte a septiembre de 2017, con base en la información generada de la aplicación SIRC de la SDS.</p> <p>Documento análisis de tecnología biomédica Bogotá a 2015.</p> <p>Informe trimestral del análisis de comportamiento de las remisiones en la Red Integrada de Servicios de Salud, correspondiente al periodo julio-septiembre de 2017.</p>

<b>Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1189 – Organización y Operación de Servicios de Salud en Redes Integradas</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
1189	<p>Tiempo máximo entre la solicitud de la cita y la atención efectiva en consulta especializada en consulta externa. Meta 2017: 6.8 días Ejecución: 11.2 días</p>	<p>Análisis de motivo de cancelación de cirugías programadas que servirá de insumo para la toma de decisiones para mejorar el servicio.</p> <p>Unificación de criterios de reporte de información de cirugías programadas y canceladas por parte de las Subredes que permitirá mejorar la confiabilidad de la información reportada.</p> <p>Informe consolidado de atenciones pediátricas en los servicios de urgencias relacionadas con Enfermedad Respiratoria Aguda, que servirá de insumo para la toma de decisiones para mejorar el servicio.</p> <p>Resultados en oportunidad en consulta de especialidades básicas en las subredes Integradas de Servicios de Salud para el mes de Noviembre: Ginecobstetricia= 9,5 días; Medicina Interna= 18,3; días; Pediatría= 10,5 días. Para un acumulado en 2017 de 11,2 días. (Fuente CIP corte a noviembre de 2017)</p> <p>Se implementó un plan de mejora unificado para las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud (noviembre 2017 – octubre 2018), el cual contiene 6 estrategias Distritales, para responder a las necesidades de la población frente a los servicios de salud ambulatorios, buscando impactar de manera directa la oportunidad, accesibilidad y calidad</p> <p>Se dio apertura a 6 CAPS (CAPS Bravo Páez, Betania, Ismael Perdomo, Trinidad Galán, Pablo VI y Bosa Centro), logrando al cierre del año contar con 20 CAPS funcionando ubicados en las 4 SISS Centro Oriente (Ambulatorio Santa Clara, Olaya, Altamira, Bravo Páez); SISS Sur (Candelaria, Abraham Lincon - Tunjuelito, Marichuela, Vista Hermosa, Ismael Perdomo, Betania); SISS Norte (Suba, San Cristóbal, Emaús, Chapinero y Verbenal) y SISS Sur Occidente</p>

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1189 – Organización y Operación de Servicios de Salud en Redes Integradas**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>(29 Kennedy, Zona franca, Trinidad Galán, Pablo VI, Bosa Centro)</p> <p>Las Subredes mantienen estrategias como la apertura de agendas a mayor tiempo, gestión de listas de esperas para asignación de citas, herramientas como call center, mensajes de textos y chat, para asegurar que los usuarios obtengan su cita, a pesar de ofrecer una oportunidad más lejana y así evitar volver a llamar o asistir a la USS para solicitar su cita. Así mismo, se adelantan estrategias para contrarrestar el alto volumen de solicitud de citas a través de sensibilización al usuario en el uso racional de los servicios y desde las Subredes un control más exhaustivo a los pacientes crónicos a través de la incorporación de estos a los programas, sin embargo, se continua con la dificultad en la consecución de profesionales en estas y otras áreas especializadas lo cual influye para no poder aumentar la oferta de manera más contundente. Por otro lado, se adelantan las estrategias para mitigar la presencia de filas en las USS, como informadores u orientadores en filas para filtrar las necesidades de los ciudadanos, homologación de horarios de atención para agendamiento y para la facturación de citas, principalmente de alta complejidad y aunque se está trabajando en la obtención de las cifras de la inasistencia a las citas por parte del usuario, las cuales se estiman estar alrededor del 20%, se toman medidas de control para contrarrestar el comportamiento y buscar la tendencia hacia la meta</p>

<b>Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1189 – Organización y Operación de Servicios de Salud en Redes Integradas</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
1189	<p>Porcentajes promedio general de ocupación de los servicios de urgencias en las instituciones adscritas</p> <p>Meta 2017: 159%</p> <p>Ejecución: 85.5%</p>	<p>Se implementó un plan de mejora unificado para las 4 Subredes el cual buscó mejorar integralmente los servicios de urgencias en las 39 Unidades de Servicios de Salud. El plan se enfoca en las variables priorizadas que impactan directamente el porcentaje de sobre ocupación del servicio de observación – urgencias, el tiempo de espera para la atención inicial de urgencias, la disponibilidad y oportunidad de los servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico, las condiciones de las áreas físicas y la dotación hospitalaria, y el recurso humano con altas capacidades de resolución.</p> <p>Revisión y estandarización del Indicador de Ocupación de los Servicios de Urgencias de las USS de la Red Pública Distrital, así como la normalización de las variables, la fuente de consolidación de la información y la periodicidad del reporte. De esta forma se contará con el resultado único y oficial de la situación de los servicios de urgencias de la Red Pública Distrital, permitiendo hacer gestión oportuna que impacte favorablemente las condiciones de atención.</p>
1189	<p>Porcentaje de avance en la consolidación técnica y operativa de habilitación y acreditación de calidad en las subredes del Distrito</p> <p>Meta 2017: 100%</p> <p>Ejecución: 91.67%</p>	<p>Construcción de los lineamientos técnicos y operativos para el desarrollo del SUH - Sistema Único de Habilitación y SUA - Sistema Único de Acreditación de las Subredes.</p> <p>Estandarización y unificación de la Encuesta de Satisfacción y su metodología de aplicación con lo cual se logra tener un método de medición unificado para todas las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud; los resultados obtenidos mediante esta encuesta son comparables y permiten tomar decisiones para la gestión.</p> <p>Circular 028 del 27/06/2017 “Desarrollo de la oferta de servicios de Salud en las Subredes Integradas de Servicios de Salud ESE”, la cual permitirá evaluar y</p>

<b>Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1189 – Organización y Operación de Servicios de Salud en Redes Integradas</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>avalar propuestas de apertura, cierre o modificación de servicios por parte de las SISS, previo a la radicación de novedades en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS</p> <p>Consolidado de necesidades de dotación en servicios de no control especial, para el cumplimiento de requisitos de habilitación, con asignación de recursos para su adquisición en la vigencia 2018</p> <p>Suscripción de un Convenio interadministrativo con cada una de las Subredes Integradas de Servicios de Salud con el fin de fortalecer el proceso de Acreditación que incluye entre otros la consolidación del diagnóstico de habilitación - acreditación y conformación de equipos de autoevaluación por parte de cada una de las Subredes Integradas de Servicios de Salud -SISS</p> <p>Se inició la estandarización de procesos y procedimientos a nivel de subredes con enfoque en acreditación.</p> <p>Reordenamiento de servicios especializados de Pediatría, Medicina Interna y ginecobstetricia, con el objetivo de concentrar la atención y mejorar la resolutiveidad de los Centros de Atención Prioritaria en Salud - CAPS.</p>
1189	<p>Porcentaje de avance de la implementación del plan de monitoreo y evaluación del Modelo</p> <p>Meta 2017: 30%</p> <p>Ejecución: 25%</p>	<p>Documento Diagnostico de Acreditación y Habilitación: Línea de base de la estructura técnica y operativa de habilitación y acreditación en salud al finalizar el 2017, con su correspondiente Plan de Monitoreo y evaluación, a implementar a partir del 2018.</p>

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1189 – Organización y Operación de Servicios de Salud en Redes Integradas**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
1189	Porcentaje de avance del Diseño e implementación del nuevo esquema de remuneración e incentivos Meta 2017: 50.13% Ejecución: 50.13%	<p>Análisis de Costo unitario de las tipologías del Nuevo Modelo de Remuneración por subred para las vigencias: primer y segundo semestre de 2016 y primer semestre de 2017</p> <p>Comparativo y análisis de los costos de los trimestres I, II y III de la vigencia 2017 totales, por subred, recurso, y tipo de centro de costo en pesos corrientes.</p> <p>Estimación de los costos por cargo de disponibilidad, variable, apoyo diagnóstico y terapéutico, traslados secundarios y administrativo para todas las tipologías del Nuevo Modelo de Remuneración correspondiente al primer semestre de 2016, segundo semestre de 2016 y primer semestre de 2017 por subred.</p> <p>Estimación el costo unitario por tipología y subred para las vigencias: primer y segundo semestre de 2016 y primer semestre de 2017.</p> <p>Estimación costo egreso de cama básica y egreso de cama especializada quirúrgica por subred y red respectivamente de vigencias primer semestre de 2016, segundo semestre de 2016 y primer semestre de 2017.</p> <p>Estimación costo egreso cama especializada de ginecobstetricia, pediatría, medicina interna y salud mental por red.</p> <p>Análisis comparativo de los costos correspondientes al primer semestre de las vigencias 2015-2016-2017 total, por subred, recurso, y tipo de centro de costo en pesos constantes, con identificaciones de recursos con aumentos significativos.</p> <p>Variación en la producción con la aplicación del nuevo modelo de atención y con este el nuevo modelo de remuneración</p>

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1189 – Organización y Operación de Servicios de Salud en Redes Integradas**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
------------------------	---	-------------------------------

		<p>Costos consolidados de primera y cuarta distribución por subred del primero y segundo trimestre de 2017.</p> <p>Comparativo de los costos de primer semestre de las vigencias 2015-2016-2017 totales, por subred, recurso, y tipo de centro de costo en pesos corrientes y en pesos constantes.</p> <p>Costos consolidados primer semestre de 2017 por subred para distribución primera y cuarta.</p> <p>Manual de bolsillo actualizado de Nuevo Modelo de Remuneración ajustado.</p> <p>Análisis de cifras de costo medico de capital salud desde implementación del Nuevo Modelo de Remuneración</p> <p>Manual de autorizaciones.</p> <p>Tarifas actualizadas de las 30 tipologías ajustadas del PGP-AFID, ajustando en el IPC en salud de 2016 en 8.14% (Fuente DANE).</p> <p>Consolidación, verificación y ajuste del costo de la vigencia 2016 por hospital y por subred para las distribuciones primera y cuarta por cada recurso, así como también cuadro consolidado por ESE y periodo frente a los costos reportados en el aplicativo del "CUBO" realizando ajuste por información de Pablo VI Bosa.</p> <p>Actualización y ajustes a documentación Nuevo Modelo de Remuneración -NMR incluyendo las tarifas del Plan de Intervenciones Colectivas -PIC.</p> <p>Actualización de documentos de Marco Lógico, Manual del Usuario, Manual de Facturación y Cartilla en edición a la fecha según lo acordado en mesas de</p>
--	--	---

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1189 – Organización y Operación de Servicios de Salud en Redes Integradas**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>trabajo, documentos de línea técnica para los procesos facturación, autorizaciones y auditoría. Tarifa definitiva por reconocer para la tipología de egreso de cama básica, el cual define la tarifa que se va a reconocer en ese tipo de egreso.</p> <p>Tarifa ajustada, recalculada y actualizada a reconocer para las tipologías de egresos especializados sin incluir la cama básica como actividad intermedia, el cual define la tarifa que se va a reconocer en ese tipo de egreso. Tarifa definitiva a reconocer para las tipologías de consulta básica por médico general, consulta básica por enfermería y consulta básica por psicología, el cual define la tarifa que se va a reconocer en ese tipo de consulta básica.</p> <p>Manual de usuario interno o trabajador y cartilla del usuario ajustadas y actualizados según mesas de trabajo entre Capital salud y Subredes.</p> <p>Acuerdo de voluntades en los aspectos desarrollados en mesas de trabajo plasmados en la construcción de la minuta entre Capital salud y las cuatro Subredes incluyendo todos los anexos del contrato. Manual preliminar de autorizaciones, facturación, auditoría y giro según acuerdo de voluntades en los aspectos desarrollados en mesas de trabajo entre Capital Salud y las cuatro Subredes.</p> <p>Se determinó el rendimiento de la Red Pública Distrital en producción en la vigencia 2016 a la Ruta materno perinatal, con el fin de proyectar las metas de esas actividades para el Nuevo Modelo de Remuneración.</p> <p>Matriz de Plan de Mejora Continua (5w1h) de sendas de costos y producción, aplicada a las cuatro (4) subredes en sus equipos multidisciplinarios (científico – técnicos), permite identificar las fallas que se están presentando al interior de las Subredes en el Nuevo</p>

<b>Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1189 – Organización y Operación de Servicios de Salud en Redes Integradas</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>Modelo de Remuneración.</p> <p>Tabla de Indicadores de Calidad y de Impacto; se cuenta con el instrumento, pero aún no presenta resultados e impacto porque aún no se han firmado los Contratos con Capital Salud.</p>
1189	<p>Porcentaje de avance del Diseño, implementación y evaluación del nuevo esquema de remuneración e incentivos</p> <p>Meta 201: 40%</p> <p>Ejecución: 23.33%</p>	<p>Se compararon los valores facturados por las cuatro subredes a capital salud del periodo comprendido entre enero a julio de 2017 de régimen subsidiado por evento y cápita frente a la facturación por PGP de agosto a octubre de 2017 del mismo régimen por subred.</p> <p>Se realizó la revisión de la justificación de la necesidad de ajustar sendas de producción de las subredes teniendo en cuenta la producción mínima, máxima y el techo pactado.</p> <p>Comparativo de facturación a capital salud en 2017. Archivo: "REPORTE FACTURACION CAPITAL 2017".</p>
1189	<p>Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica - EAGAT</p> <p>Meta 2017: 0</p> <p>Ejecución: 0</p>	
1189	<p>Porcentaje de implementación del plan de transición</p> <p>Meta 2017: 83%</p> <p>Ejecución: 83%</p>	<p>Diseño y monitoreo del plan de transición para el manejo de las labores delegadas a la EAGAT socializado a las ESE para el inicio de la implementación.</p> <p>Diagnostico situacional de la Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica</p> <p>Plataforma Estratégica con lo relacionado a principios, valores y políticas Institucionales de conformidad con lo aprobado por la Junta Directiva, igualmente Mapa</p>

<b>Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1189 – Organización y Operación de Servicios de Salud en Redes Integradas</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>de Procesos y procedimientos administrativos y financieros también aprobados por la Junta Directiva</p> <p>Acuerdos de confidencialidad, compromiso de código de ética de la Entidad.</p> <p>Presupuesto de ingresos y gastos de la Entidad para vigencia 2018.</p>
1189	<p>Porcentaje de operación de la Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica</p> <p>Meta 2017: 40%</p> <p>Ejecución: 37%</p>	<p>Acta de junta Directiva de enero de 2017, que formaliza el inicio de operaciones de las acciones propias de la Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica (EAGAT)</p> <p>Definición de líneas prioritarias de acción Resolución 2426 del 8 de noviembre de 2017 por parte del Sr Secretario Distrital de Salud, que incluye la gestión de medicamentos e insumos, tecnología biomédica, y participación en el proyecto de CAPS</p> <p>Informes mensuales (mayo y junio de 2017) de seguimiento del Plan de Trabajo que permitió identificar y ejecutar ajustes y mejoras en la operación de la EAGAT.</p> <p>Resolución 2426 del 8 de noviembre de 2017 por parte del Sr Secretario Distrital de Salud, que incluye la gestión de medicamentos e insumos, tecnología biomédica, y participación en el proyecto de CAPS.</p>
1189	<p>Porcentaje de avance en el Diseño, poner en marcha el plan de monitoreo y evaluación de la EAGAT.</p> <p>Meta 2016: 28%</p> <p>Ejecución: 22%</p>	<p>Levantamiento de línea de base correspondiente a los indicadores de la Entidad, está pendiente la discusión de propuesta de tablero de indicadores en la Junta Directiva para ser presentada nuevamente en el primer trimestre de 2018.</p>

**Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Atención integral y eficiente en salud**

**Proyecto 1190 – Investigación Científica e Innovación al Servicio de la Salud**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
1190	Líneas de producción tecnológica. Meta 2017: 1 Ejecución: 0.95	<p>Firma del convenio 1039 de 2017. Aunar esfuerzos para la implementación y puesta en marcha de la línea de producción tecnológica. Suscripción acta de inicio. Se realizaron campañas de sensibilización con la participación de 5.820 donantes.</p> <p>Avance de un 50% en el Diagnostico del establecimiento de la donación de sangre se evidencia que durante el periodo se logró en 381 instituciones se contó con la participación de 6944 personas, de las cuales el 85% fueron aptos para el proceso de donación mientras que diferidos solo correspondió al 15%.</p> <p>Se realizaron campañas de sensibilización con la participación de 2.876 donantes</p> <p>Se da inicio a la implementación del sistema de software para optimizar la programación de jornadas de donación de sangre a través del proveedor táctica consultores.</p> <p>Se definió el diseño de los puntos fijos y móviles pertenecientes a la estrategia de educación en salud a la comunidad y de donación de sangre.</p> <p>Se realizaron publicaciones en redes sociales, se publicaron videos en el canal youtube del IDCBIS y se realizaron piezas gráficas de comunicación interna y externa como parte del despliegue de la estrategia de comunicación en pro de la sensibilización para la donación de sangre.</p> <p>Avance del 30% de los protocolos de implementación del NAT.</p> <p>Se aumentaron los grupos de colecta de 5 a 8 grupos (3 grupos más) los cuales empezaron labores en este mes.</p> <p>Por otra parte, se avanzó en la implementación y uso del software que optimiza la programación de jornadas de donación de sangre a través del proveedor táctica consultores. Se articuló al personal y se realizaron procesos de acompañamiento y capacitación.</p> <p>Creación de la campaña de comunicación de educación y sensibilización que se va a implementar en los meses de enero-febrero de 2018.</p>

<b>Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1190 – Investigación Científica e Innovación al Servicio de la Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
1190	Laboratorio Distrital y Regional de Salud Pública creado. Meta 2017: 0,2 Ejecución: 0.09	<p>Se suscribió el Contrato 1368-2017, cuyo objeto es "Contratar el estudio de viabilidad y factibilidad jurídica, administrativa, financiera y técnica para adaptar el Laboratorio de Salud Pública, como unidad autónoma, jurídica y administrativa."</p> <p>Se continuó con el trabajo de mantenimiento y mejora continua del alcance de la Acreditación y se realizó por parte de ONAC la Evaluación de Vigilancia donde se verificó el cumplimiento de los requisitos técnicos y gestión de la norma en referencia en el Laboratorio de Salud Pública, reconociendo la calidad de sus ensayos, la competencia técnica e idoneidad de los profesionales que realizan dichas pruebas, la calidad de sus instalaciones y condiciones ambientales, la precisión y exactitud de los métodos de ensayo con sus correspondientes estandarizaciones y/o validaciones, con el fin de emitir resultados confiables y oportunos, con los cuales se apoyan las acciones de vigilancia en salud pública para la detección de los factores de riesgo del consumo y de vigilancia en eventos de interés en salud pública para el Distrito Capital.</p> <p>Se visitaron 13 laboratorios pertenecientes a la Red Distrital de Laboratorios de Alimentos (REDLA) para la verificación de Estándares de Calidad de permitiendo cumplir con el 62% de la ejecución de la primera visita a los laboratorios pertenecientes a REDLA.</p> <p>El Ministerio de Salud y Protección Social solicitó al Laboratorio de Salud Pública la creación de la Red Distrital de Laboratorios de agua para consumo humano, donde se identificaron 48 Laboratorios que realizan análisis de aguas para consumo humano ubicados en el Distrito para la vigencia 2017, a los cuales se dará continuidad en la verificación de la implementación de los Estándares de Calidad, dado que contribuyen a estandarizar y controlar la calidad de los eventos de interés para la Salud Pública del</p>

<b>Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1190 – Investigación Científica e Innovación al Servicio de la Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>Distrito Capital en atención a las personas y el medio ambiente, con propósitos de vigilancia en salud pública, gestión de la calidad, vigilancia y control sanitario.</p> <p>Como apoyo a la vigilancia en salud pública, se recibieron en el Laboratorio 37.336 muestras así: 2.253 en vigilancia centinela, 2.063 en vigilancia intensificada, 7.138 en vigilancia especial y 25.882 en control de calidad</p>
1190	<p>Centro Distrital de Educación e Investigación en Salud consolidado. Meta 2017: 0,2 Ejecución: 0,2</p>	<p>Educación: Diagnóstico completo de capacidades y necesidades de investigación de la Secretaría Distrital de Salud y las Subredes Integradas de Servicios de Salud. Porcentaje de avance total: 100%</p> <p>El proceso de contratación del diseño y construcción del modelo pedagógico de la SDS, entidades adscritas y vinculadas presenta un avance total del 68%. Porcentaje acumulado del proceso de contratación del diseño, construcción y puesta en plataforma de nuevos cursos virtuales requeridos por la entidad y el sector: 100%. Se legaliza el convenio 1202 de 2017 con la Red Nacional Académica de Tecnología Avanzada RENATA.</p> <p>NOTA: Otros procesos de formación que se han gestionado durante la vigencia son las nueve capacitaciones para el personal de la Secretaría en el curso virtual del Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO, herramienta que permite obtener, procesar y consolidar la información necesaria para la toma de decisiones que apoyen la elaboración de políticas, el monitoreo regulatorio y la gestión de servicios en cada uno de los niveles y en los procesos esenciales del sector: aseguramiento, financiamiento, oferta, demanda y uso de servicios.</p> <p>Porcentaje acumulado de avance del convenio especial de cooperación para el desarrollo de actividades científicas y tecnológicas No. 1202 de 2017 con la Red Nacional Académica de Tecnología</p>

<b>Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1190 – Investigación Científica e Innovación al Servicio de la Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>Avanzada (RENATA): 5%</p> <p>Porcentaje acumulado del proceso de articulación del Centro Distrital de Educación e Investigación en Salud al Plan de Alistamiento de la Secretaría Distrital de Salud para la Implementación del Modelo Integral de Atención en Salud, específicamente en lo relacionado al Componente 9 del Modelo: 90%</p> <p>Convenio docencia de servicios:</p> <p>Matriz consolidada de los escenarios de práctica de las diferentes Subredes de la red Integrada de servicios de salud que tienen convenios de Docencia servicio 100%.</p> <p>Documento de la autoevaluación con los estándares básicos de calidad del escenario de practica con mayor número de estudiantes de cada subred 100%.</p> <p>Plan operativo del convenio interadministrativo derivado N. 9 del convenio marco No. 036 de 2016, entre el servicio nacional de aprendizaje SENA y la Secretaria Distrital de Salud SDS, para el 2017 100%.</p> <p>Convenio especial de cooperación para el fomento de actividades científicas y tecnológicas N°1196-2017, entre la Universidad CES, la subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E y el Fondo Financiero Distrital de Salud.</p> <p>En la Biblioteca: A diciembre de 2017 se han realizado 236 consultas de libros, se prestaron a la fecha 78 libros. El registro del uso de los computadores (consulta de internet e impresión) tiene un acumulado de 715 y 105 paz y salvos.</p> <p>El Punto vive digital: Al 31 de diciembre de 2017 se han realizado 646 reuniones en las salas del punto vive digital, 6153 usuarios del servicio de Internet, 430 usuarios de servicio de entretenimiento, siete cursos ofertados de sistemas y 4312 impresiones.</p>

<b>Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1190 – Investigación Científica e Innovación al Servicio de la Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
1190	Instituto Distrital para la Gestión de las Urgencias y emergencias y de la Atención Pre-Hospitalaria y domiciliaria en Bogotá creado. Meta 2017: 0,20 Ejecución: 0,075	Se avanzó en la creación de las centrales de trauma de urgencias
1190	Grupos de investigación por cada campo categorizado por Colciencias. Meta 2017: 2 Ejecución: 2	<p>IDCBIS: Aprobación del documento enviado a la convocatoria 760-2016 para intercambio y movilización de investigadores en Europa. Actualización del CVIac de los Investigadores del GIMTTyC. Presentación del Proyecto “Caracterización de la función Inmunoreguladora de las células estromales mesenquimales de Cordón Umbilical, como potenciales herramientas terapéuticas en inflamación y alogenicidad.” (En alianza estratégica entre el IDCBIS y la Universidad del Rosario) a la convocatoria 777 para proyectos de ciencia tecnología e innovación en Salud. Firma de convenio movilización Colombia-Alemania en el marco de la convocatoria 760-2016. Presentación del Proyecto “Investigación Orientada a la aplicación de buenas prácticas clínicas para el mejoramiento del Trasplante Hematopoyetico Pediátrico la mesa de trabajo de Colciencias en agosto para subsanación de errores y en septiembre al panel de expertos de Colciencias para ser presentado al OCAD.</p> <p>El grupo de Investigación GIMTTyC en los resultados preliminares resulto reconocido y categorizado como Grupo C.</p> <p>Aprobación del OCAD del Proyecto " Investigación orientada a la implementación de buenas prácticas clínicas para el mejoramiento del trasplante pediátrico. TPH: Bogotá para ser financiado con recursos del SGR.</p> <p>Póster con Identificación de poblaciones celulares en</p>

<b>Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1190 – Investigación Científica e Innovación al Servicio de la Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>sangre de cordón umbilical mediante el protocolo Euroflow.</p> <p>Poster Evaluación de Líneas celulares leucémicas como modelo predictivo para la migración de CPH de SCU. Poster Constructos generados con células estromales mesenquimales de gelatina de Wharton pueden secretar factores de crecimiento involucrados en la reparación de heridas.</p> <p>Grupos de investigación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se cuenta con : 4 Grupos de Investigación de la SDS avalados por la entidad para presentarse en la Convocatoria 781 de Colciencias y clasificados en categoría C en los resultados preliminares del mes de Septiembre: 1) Grupo de Investigación Secretaría de Salud de Bogotá (Código COL0021569); 2) Grupo Laboratorio de Salud Pública de Bogotá (Código COL0131688); 3) Grupo Comité Distrital de Laboratorio de Bogotá (Código COL0168507); 4) Grupo de investigación en Medicina Transfusional, Tisular y Celular – GIMTTYC (Código COL0133477)</li> </ul> <p>CRUE:</p> <p>Revisión y análisis de la información epidemiológica relacionada con la atención prehospitalaria de pacientes que presentaron incidentes de salud mental tales como suicidios, ideación suicida, violencia, maltrato entre otros, con el fin de caracterizar a la población y plantear propuestas de investigación que afecten de manera positiva estas problemáticas. Se establecieron trabajos de investigación relacionados con urgencias con el propósito de motivar a los profesionales de la Dirección para hacer parte activa del grupo de investigación. Invitación a docentes de la facultad de ingeniería de la Universidad Javeriana para socializar los proyectos de investigación relacionados con los temas de Urgencias y Emergencias y plantear estrategias para el trabajo investigativo conjunto.</p> <p>Se realizó la caracterización Demográfica de los</p>

<b>Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1190 – Investigación Científica e Innovación al Servicio de la Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		pacientes atendidos por APH, que presentaron incidentes de salud mental, con el fin de caracterizar a la población y plantear propuestas de investigación que afecten de manera positiva estas problemáticas.

<b>Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1191 – Actualización y modernización de la infraestructura, física, tecnológica y de comunicaciones en salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
1191	40 Centros de Atención Prioritaria en Salud (CAPS) Construidos Meta 2017: 0% Ejecución: 0%	<p>Teniendo en cuenta que el proceso de construcción demanda dentro del nuevo modelo de prestación de servicios modificaciones trascendentales en las infraestructuras que soportan dicho modelo, esto obligó a modificar los proyectos de inversión y a ajustar todos los instrumentos que avalan la ejecución ante el Ministerio de Salud y Protección Social, como son: el Plan Bienal, el documento de Red y el ajuste de diseños a las condiciones de las nuevas estructuras con el fin que se ajusten al modelo de prestación de servicios, es por ello que la adecuación de las infraestructuras existentes que buscan ofrecer una nueva atención en salud ágil y oportuna, no se pueden presentar como avances en la meta, ya que si bien responden a la estrategia de atención primaria resolutoria, no son acciones que contribuyan al proceso de construcción de los CAPS. No obstante, a la fecha se encuentran comprometidos recursos para el desarrollo de la etapa de pre inversión correspondientes a 18 convenios, de los cuales 16 son para el desarrollo o actualización de los diseños arquitectónicos y estudios técnicos de CAPS y USS cuyos productos se obtendrán en la vigencia 2018, mientras que los 2 restantes son para la contratación de obras de adecuación del servicio de urgencias de la USS Suba y del CAPS Zona Franca.</p> <p>De los proyecto de inversión:  “Proyecto de Inversión Adecuación y Dotación del Centro de Atención Prioritaria en Salud CAPS Villa Javier” de la Subred Sur Occidente se obtuvo: el predio.  *Proyectos de inversión “Adecuación y Dotación del Centro de Atención Prioritaria en Salud CAPS Zona Franca- Antigua Unidad Médico Ambulatoria”, “Adecuación y Dotación del Centro de Atención Prioritaria en Salud CAPS Trinidad Galán”, “Adecuación y Dotación del Centro de Atención Prioritaria en Salud CAPS Villa Javier”, “Construcción</p>

<b>Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1191 – Actualización y modernización de la infraestructura, física, tecnológica y de comunicaciones en salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>y Dotación del Centro de Atención Prioritaria en Salud CAPS Tintal”, “Construcción y Dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud CAPS Candelaria la Nueva, “Reordenamiento, adecuación y Dotación del Centro de Atención Prioritaria en Salud CAPS Altamira” y “Construcción, Dotación del Centro de Atención Prioritaria en Salud CAPS Bravo Páez”, se obtuvo los Proyecto de Inversión inscrito en el Banco de Proyectos, la suscripción de los convenios y las actas de inicio de la ejecución de los Convenios de los proyectos en mención.</p> <p>*Actas de inicio de los convenios 1148-2017 proyecto “Construcción y dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud CAPS San Bernardino” y del convenio 1149-2017 “Construcción y Dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud CAPS Mexicana”.</p> <p>*Se realizó ponderación de escala para emitir certificación de CAPS Candelaria y de particulares como: Clínica San Rafael, Clínica de la Sabana y Clínica de la Policía en Bosa.</p>
1191	<p>Porcentaje de proyectos puestos en operación de infraestructura y dotación. Meta 2017: 27.5% Ejecución: 16.57%</p>	<p>Convenio 0788-2016 "Reforzamiento y ampliación del Hospital Occidente de Kennedy III Nivel de atención" : Obras de adecuación servicio contingencias de Urgencias en la USS Occidente de Kennedy: Terminada. Obras de Corrección filtraciones USS Tintal: Terminada. Obras menores para habilitación de servicios en la USS Tintal: Terminadas. Obras CAPS 29: Suspendidas hasta tanto se tramite licencias de construcción para ejecutar obras de reforzamiento y reordenamiento funcional. Obras de recuperación de la estructura del suelo y sellado de filtraciones en las pantallas de los sótanos de la USS Occidente de Kennedy: En ejecución. Terminan en enero de 2018. Obras de adecuación servicio contingencias de Urgencias en la USS Occidente de Kennedy:</p>

<b>Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1191 – Actualización y modernización de la infraestructura, física, tecnológica y de comunicaciones en salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>Terminada.</p> <p>Obras de Corrección filtraciones USS Tintal: Terminada.</p> <p>Obras menores para habilitación de servicios en la USS Tintal: Terminadas.</p> <p>Obras CAPS 29: Suspendidas hasta tanto se tramite licencias de construcción para ejecutar obras de reforzamiento y reordenamiento funcional.</p> <p>Obras de recuperación de la estructura del suelo y sellado de filtraciones en las pantallas de los sótanos de la USS Occidente de Kennedy: En ejecución. Terminan en enero de 2018.</p> <p>En desarrollo del Convenio 506/17 Adecuación del Área de Urgencias del Centro de Servicios especializados SUBA se obtuvo:</p> <p>Diagnóstico de la Consultoría NERI e Ingenierías de detalle se sugirió realizar un solo contrato para la Reposición de los equipos que conforman el sistema de red de refrigeración y Reposición de los equipos que conforman el sistema de ventilación mecánica. Proceso quedó en curso. - Actualmente tiene solicitud de Adenda en virtud a que se han presentado varias observaciones que requieren análisis Técnico y Jurídico para revisión y verificación.</p>
1191	<p>Porcentaje de proyectos estructurados bajo el esquema de Asociación Publico Privada.</p> <p>Meta 2017: 100%</p> <p>Ejecución: 85%</p>	<p>Propuesta de estructura de gastos de operación para los hospitales APP</p> <p>Definición de la población directamente beneficiaria</p> <p>Definición de líneas de base e información mínima para proceder a la elaboración de concepto de prefactibilidad</p> <p>Constitución de pólizas e inicio formal del contrato, constitución de comité de seguimiento.</p> <p>Nuevo dimensionamiento de los requerimientos de OPEX y CAPEX</p> <p>Recepción, análisis y ajuste de debida diligencia técnica legal y financiera y PMA 5 hospitales.</p> <p>Elaboración propuesta de volumetrías, funcionalidades y servicios conexos y complementarios para el</p>

<b>Plan de Desarrollo Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Atención integral y eficiente en salud</b>		
<b>Proyecto 1191 – Actualización y modernización de la infraestructura, física, tecnológica y de comunicaciones en salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>CHSJD.</p> <p>Acuerdo para concepto y aval APP pública y privadas de SDS en MSPS 2017 -2018.</p> <p>Perfeccionamiento de modelo de negocios y estudios técnicos de APP públicas y de APP privada logística y CAPS.</p> <p>Difusión de APP:</p> <p>Evento internacional de gremio constructor</p> <p>Evento internacional académico y gestión empresarial</p> <p>Evento de cooperación regional LAC</p> <p>2do Foro internacional APP</p>

**Plan de Desarrollo Eje transversal Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia**

**Programa: Gobernanza e influencia local, regional e internacional**

**Proyecto 1192 – Fortalecimiento de la institucionalidad, gobernanza y rectoría en salud**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
1192	Comisión Distrital Intersectorial de Salud diseñada y puesta en marcha. Meta 2017: 1.0 Ejecución: 0,50	<p>Plan de Trabajo con la Secretaría de Movilidad para reducir muertes, discapacidades e incapacidades fruto de los accidentes de tráfico.</p> <p>Definición y consecución contractual de la segunda etapa de Sexperto.co. 535.270 visitas a la página Sexperto.co desde su puesta en operación en febrero de 2017.</p> <p>5 artículos dando a conocer la problemática de embarazo en adolescentes y el programa distrital de la prevención de la paternidad y maternidad temprana publicados en distintos medios de comunicación de circulación masiva (Reuters.com, Eltiempo.com, EIESpectador.com, Semana.com, DiarioADN.co)</p> <p>Se formalizó "El Comité Intersectorial de Salud" mediante el Decreto 812 del 2017 de la Alcaldía Mayor de Bogotá: "Por el cual se incorporan funciones al Consejo Distrital de Seguridad Social en Salud y se reglamenta la integración y funciones del Comité Intersectorial Distrital y se dictan otras disposiciones".</p>
1192	Consejo Distrital de Salud Ampliado puesto en marcha Meta 2017: 1.0 Ejecución: 0.50	<p>Estado del arte actual de proyectos y recurso humano disponible sobre el tema de Salud Mental enviado a las dependencias de Salud Pública y Provisión de Servicios de Salud.</p> <p>Recolección de 8 de las 11 dimensiones definidas que darán origen a la información contenida dentro del Observatorio De Salud de Bogotá.</p> <p>Se formalizó "Consejo Distrital de Seguridad Social en Salud" mediante el Decreto 812 del 2017 de la Alcaldía Mayor de Bogotá: "Por el cual se incorporan funciones al Consejo Distrital de Seguridad Social en Salud y se la</p>

<b>Plan de Desarrollo Eje transversal Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia</b>		
<b>Programa: Gobernanza e influencia local, regional e internacional</b>		
<b>Proyecto 1192 – Fortalecimiento de la institucionalidad, gobernanza y rectoría en salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		reglamenta la integración y funciones del Comité Intersectorial Distrital y se dictan otras disposiciones".
1192	<p>Porcentaje de diseño y operación del Plan de Monitoreo y Evaluación de las redes integradas de servicios de salud.</p> <p>Meta 2017: 100 %</p> <p>Ejecución: 98%</p>	<p>Se formalizó el “Comité Directivo de Red” mediante el Decreto 809 de 28 de diciembre de 2017 “Por medio del cual se reglamenta el funcionamiento del Comité Directivo de Red previsto en el Acuerdo 641 de 2016.”</p> <p>Una vez entró en funcionamiento el Comité Directivo de Red, se reunió según la periodicidad establecida. A 31 de diciembre de 2017, el Comité se había reunido en 67 ocasiones. Los compromisos generados en este espacio han estado relacionados con el cumplimiento de la Hoja de Ruta para el perfeccionamiento del proceso de transformación en el sector público de salud del Distrito Capital, según lo establecido en el Acuerdo 641 de 2016, los diferentes requerimientos generados en el propio Comité y demás situaciones que se han presentado durante el proceso de transición para el reordenamiento del sector salud de Bogotá.</p> <p>Se dispone de una herramienta estandarizada para realizar el seguimiento periódico al cumplimiento de los compromisos pactados en el Comité Directivo de Red.</p> <p>Se dispone de una herramienta estandarizada para realizar el seguimiento periódico al cumplimiento de las actividades del Plan de Acción y Alistamiento para la Implementación del Modelo Integral de Atención en Salud – MIAS por parte de todas las dependencias de la SDS.</p> <p>Terminó el proceso de transición para la reorganización de la Red Integrada de Servicios de Salud; se realizó nombramiento de las Gerentes de las 4 Subredes en propiedad, se conformaron las 4 Juntas Directivas definitivas, se ajustaron estatutos definitivos, plantas de cargos, estructura orgánica de las 4 subredes y el</p>

**Plan de Desarrollo Eje transversal Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia**

**Programa: Gobernanza e influencia local, regional e internacional**

**Proyecto 1192 – Fortalecimiento de la institucionalidad, gobernanza y rectoría en salud**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>Estatuto Contractual.</p> <p>Formación de los estudiantes del SENA en el curso de prevención y promoción, primer respondiente, emergencias y desastres, a través del DUES, en el marco del convenio que existe con la Secretaria distrital de Salud y el SENA.</p> <p>Resolución 695 del 5 de mayo del 2017 en PDF, por la cual se crea el Comité de Investigación y Ética de la Secretaria Distrital de Salud.</p> <p>Se presentan los resultados del comportamiento de la cartera (por régimen, saldo, plazo) de las 4 subredes durante la vigencia 2016 (Norte, Sur, Sur Occidente y Centro Oriente), dado el incremento, se toma la decisión en el Comité de Red de optar por un plan de choque, con el fin de depurarla.</p> <p>Se presentó la ejecución presupuestal de las 4 subredes con corte a marzo de 2017, que muestra el resultado financiero y la respectiva proyección de los ingresos y los gastos de las subredes, se adopta la decisión en el Comité de Red de fortalecer los ingresos a partir de cobro de la cartera y ajuste de los gastos.</p> <p>Se expide el documento mediante el cual se acepta la oferta de suscripción de acciones de Capital Salud EPS S SAS y se indica el mecanismo de pago de las mismas.</p> <p>Se realiza la designación del representante legal de EAGAT, atendiendo las observaciones formuladas por la cámara de Comercio de Bogotá mediante una sesión de carácter presencial que corresponde al acta # 7 de junta directiva.</p> <p>Se elabora el acta aclaratoria al acta # 1 de la sesión extraordinaria de la asamblea de la Entidad Asesora de</p>

**Plan de Desarrollo Eje transversal Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia**

**Programa: Gobernanza e influencia local, regional e internacional**

**Proyecto 1192 – Fortalecimiento de la institucionalidad, gobernanza y rectoría en salud**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>Gestión Administrativa y Técnica EAGAT, realizada el pasado 31 de Mayo de 2017, la cual es suscrita el día 23 de junio de 2017 por la presidente y secretaria de la asamblea.</p> <p>Se aprobaron los estatutos de contratación unificados de las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud por parte de las respectivas Juntas Directivas.</p> <p>Resolución 2426 del 8 de Noviembre de 2017 “Por medio de la cual se adiciona la Resolución 278 del 28 de Febrero de 2017”.</p> <p>Decreto 809 de 28 de diciembre de 2017 “Por medio del cual se reglamenta el funcionamiento del Comité Directivo de Red previsto en el Acuerdo 641 de 2016.”</p> <p>Análisis preliminar de la situación actual de la plataforma estratégica de cada una de las subredes, socializado en Comité Directivo de Red.</p> <p>Convenio 1759 de 2016: Informe Final del estudio de investigación. Se cuenta con una herramienta de unificación de estructura de honorarios para las cuatro (4) Subredes Integradas de Servicios de Salud –SISS, que aporta información en relación con los perfiles y remuneración del talento humano vinculado mediante contrato de prestación de servicios, tanto para la parte asistencial como administrativa.</p>
		<p><b>DISEÑO:</b> Desarrollo de Planes de acción y herramientas para implementación de estrategias de promoción, prevención y vigilancia de efectos en salud por exposición laboral a sustancias cancerígenas. Definición de procedimiento para la identificación de condiciones de trabajo y efectos en salud asociados a la exposición laboral de sustancias químicas, con énfasis en cancerígenas. Establecimiento de acciones</p>

**Plan de Desarrollo Eje transversal Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia**

**Programa: Gobernanza e influencia local, regional e internacional**

**Proyecto 1192 – Fortalecimiento de la institucionalidad, gobernanza y rectoría en salud**

Proyecto SDS No	DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN	ANÁLISIS DEL INDICADOR
1192	<p>Porcentaje de los sistemas de vigilancia de 1a, 2a y 3a generación en salud ambiental diseñados y puestos en funcionamiento. Meta 2017: 25% Ejecución: 6.27%</p>	<p>para el diseño de protocolos requeridos en vigilancia de 1ra, 2da y 3ra generación relacionada con la vigilancia epidemiológica y ambiental de casos intoxicación crónica por mercurio y plomo. Se avanzó en los documentos de Investigación (Sistema de Alertas temprana, Relación con la distribución de las enfermedades sensibles al clima y el niño oscilación del sur (ENOS) 2009-2015 y efectos en salud relacionados con islas de calor) adelantando en la vigilancia epidemiológica de cambio climático y respecto a la determinación de contaminantes en ambiente intramural se han realizado 36 historias clínicas, 53 exámenes médicos y 28 pruebas neuropsicológicas.</p> <p>IMPLEMENTACIÓN: Atención de Emergencias en salud pública por intoxicación con sustancias químicas atendidas e Investigaciones Epidemiológicas de campo (IEC) asistidas, realimentadas, consolidadas y remitidas al INS; base de datos del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) consolidada y depurada para el año 2016. Análisis del comportamiento de las intoxicaciones por sustancias químicas y generación de indicadores para el año 2016. Se analizaron los reportes de farmacovigilancia, se brindó asistencia técnica y se establecieron compromisos con las IPS programadas para Unidad de Análisis; se concretó compromiso de trabajo para organizar el encuentro Distrital de farmacovigilancia. Seguimiento en campo de los eventos e incidentes serios con el fin de velar por su mitigación y evitar la reincidencia de estos y retroalimentación de 777 reportes realizados en este periodo a través del programa de Tecnovigilancia; en relación a la vigilancia de rabia se realizó seguimiento a 1341 animales (1072 caninos y 364 felinos); se realizó atención a 28 brotes de ETA y se inició la toma de 65 muestras de productos de pesca priorizados para la determinación de mercurio y selenio; 23.158 personas</p>

**Plan de Desarrollo Eje transversal Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia**

**Programa: Gobernanza e influencia local, regional e internacional**

**Proyecto 1192 – Fortalecimiento de la institucionalidad, gobernanza y rectoría en salud**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>beneficiadas a través de la vigilancia por exposición a contaminación del aire, ruido, REM y cambio climático.</p> <p>OSAB:</p> <p>Revisión, actualización, catalogación, publicación y validación de 79 indicadores distritales (3 años) y 137 indicadores por localidad (3 años). Documento de optimización de la plataforma de Salud Ambiental de Bogotá. Revisión, catalogación, publicación y validación de 27 preguntas para los componentes uso intensivo de sustancias químicas y farmacovigilancia. Catalogación y publicación de 48 documentos e investigaciones. Revisión, catalogación y publicación de 35 mapas. Alimentación, catalogación y publicación de 54 términos del glosario. Actualización de cronograma de esterilización enero y febrero 2017. Catalogación y publicación en módulo de galería fotográfica de 10 eventos y 129 imágenes en la plataforma. Catalogación y publicación 14 banners, 28 infografías y actualización de 14 piezas comunicativas en la plataforma del Observatorio de Salud Ambiental de Bogotá. Finalización e instalación de la reforma a la ficha del indicador generando un nuevo desarrollo en la visualización de indicadores. Asignación de palabras claves a 530 documentos. Documento de resultados de las cartografías social. Se programan y ejecutan 26 socializaciones del OSAB. Construcción de documento de avance del aplicativo: Califica tu localidad. Remisión y respuesta de consultas realizadas por la comunidad. Normograma actualizado de todas las líneas de la Política. 4 Parrillas de contenidos en redes sociales para cada mes (septiembre, octubre, noviembre, diciembre, enero y febrero). Documento de análisis sobre el comportamiento de la página web del OSAB. 14 correos masivos enviados a los usuarios del OSAB.</p> <p><b>VER ANEXO:1</b></p>

<b>Plan de Desarrollo: Pilar igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Modernización de la infraestructura física y tecnológica en salud</b>		
<b>Proyecto 7522 – Tecnologías de la Información y comunicaciones en Salud</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
7522	Porcentaje de implementación de la Estrategia Gobierno en línea Meta 2017: 20% Ejecución: 18%	Para los componentes: TIC gobierno abierto, TIC para servicios , TIC para gestión, seguridad y Privacidad de la Información: Se publicaron 10 versiones de aplicativos PAI, SIGCRUE, SIGMA, SIIAS, SIPS, SIRC Y SIRHO cumpliendo la etapa de pruebas y su publicación en producción. Para el sistema SIGMA: Se realizó implementación de un chat como herramienta de comunicación orientada a contribuir al mejoramiento del acceso a los servicios de salud, mediante la interconexión de los funcionarios de servicio a la ciudadanía de las Subredes, Capital Salud y la Secretaría Distrital de Salud. Dicha herramienta permite la gestión de casos de orientación o problemáticas en acceso a la salud, con la participación de todos los actores del nuevo modelo de salud, mejorando la eficiencia y eficacia de la gestión integral de servicio a la ciudadanía en salud.
7522	Porcentaje de avance en la Interoperabilidad en historia clínica y citas médicas para la red pública distrital adscrita Meta 2017: 31% Ejecución: 23%	Documentos actualizados Estudio de mercado, análisis del sector, estudios previos, anexo técnico y matriz de riesgos para el proyecto "Historia Clínica Electrónica Unificada en el Distrito Capital HCEU-DC, la Gestión para el agendamiento de Citas y Servicios en Salud, y la Gestión Unificada de la Fórmula Médica y Dispositivos Médicos"..
7522	Porcentaje de implementación del plan de monitoreo y evaluación del modelo para el Sistema de Información en Salud Meta 2017: 5% Ejecución: 4%	Documento ajustado "HERRAMIENTA EN ANALITICA DE DATOS" con el CONSOLIDADO INDICADORES RIAS PROMOCION Y MANTENIMIENTO para la meta "Diseñar y poner en marcha el Plan de Monitoreo y Evaluación del Modelo que incluya como mínimo la línea de base, los indicadores de proceso, resultado e impacto de carácter técnico y financiero a 2019".

**Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Gobernanza e influencia local, regional e internacional**

**Proyecto 7523 – Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
7523	Porcentaje de los sistemas de vigilancia de 1ª, 2ª y 3ª generación en salud ambiental diseñados y puestos en funcionamiento. Meta 2017: 25% Ejecución: 25%	<p>Diseño</p> <p>Cambio climático: Documento relacionado con la distribución de las enfermedades sensibles al clima, desde la parte epidemiológica se avanzó en el análisis de la correlación, el multivariado y la depuración de los datos de códigos CIE-10 por UPGD priorizadas para georreferenciación y el sistema de alertas tempranas. Continúa el proceso de revisión bibliográfica asociada a enfermedades transmitidas por agua y alimentos, y enfermedades respiratorias bajo escenarios de cambio climático.</p> <p>Aire, ruido y REM: Se inició el proceso de entrega del Comodato de los equipos de Monitoreo de Calidad del aire entre las entidades de la SDS y Subred Sur Occidente en el marco del Contrato 1216 – 2017.</p> <p>En cuanto la vigilancia en salud ambiental de la exposición y efectos en salud relacionados con sustancias químicas se realizaron 283 exámenes médicos, 266 historias clínicas y se lograron aplicar 143 pruebas neuropsicológicas durante la vigencia enero – diciembre 2017.</p> <p>Determinación de biomarcadores en mujeres de edad fértil: Establecimiento de acciones para el diseño de protocolos requeridos en vigilancia de 3ra y 2da generación, pilotaje del cuestionario preliminar de caracterización de factores de exposición ambiental, laboral y estilo de vida de gestantes e instrumento con instructivo ajustados.</p> <p>Se avanzó en la elaboración de una guía para la evaluación clínica de los signos de intoxicación crónica, variantes genéticas y efectos genotóxicos o epigenéticos asociados a la exposición a Hg y/o Pb. Notificación de un caso probable de intoxicación crónica por plomo en niños.</p>

**Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Gobernanza e influencia local, regional e internacional**

**Proyecto 7523 – Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>Implementación</p> <p>Cambio Climático: Como acumulado del periodo enero – diciembre del 2017, se ha ejecutado 1.759 encuestas relacionadas con el tema Radiación Ultravioleta; ejecución de 2196 encuestas con el tema de Eventos Climáticos Extremos, son realizadas 112 capacitaciones con una cobertura de 1864 personas. Elaboración de 12 boletines informativos epidemiológicos sobre la relación clima salud.</p> <p>Aire Ruido y Radiación Electromagnética: Se beneficiaron 22.337 personas en la vigilancia por exposición a contaminación del aire de las cuales se han encuestado un total de 13.258 personas entre menores de 14 años y adulto mayor de 60 años, 12.473 personas en la vigilancia por exposición a ruido de las cuales se realizaron 4.480 encuestas de percepción y 4.508 audiometrías. Se identifican 2.801 personas en la vigilancia por exposición a radiación electromagnética y se han aplicado 2.498 encuestas.</p> <p>Vigilancia en salud ambiental de la exposición y efectos en salud relacionados con sustancias químicas: Se aplicaron 1050 encuestas en mujeres en edad fértil (15 – 49 años) con el fin de llevar a cabo la caracterización de hábitos de consumo de productos de la pesca; definición de acciones que permiten determinar mercurio y selenio en productos de la pesca priorizados en conjunto con el Instituto Nacional de Salud INS.</p> <p>Farmacovigilancia: Se realizaron visitas para atención de brotes y/o alertas por intoxicación por medicamentos. Se capacitaron 586 personas. A través de la Estrategia de Farmacovigilancia Activa se identificaron 125 eventos adversos a medicamentos y 449 visitas. Fueron notificados 1.1242 reportes de los cuales 9.864 eventos adversos a medicamentos fueron reportados. Por tipo de reporte 9307 se clasificaron como reacciones adversas a</p>

**Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Gobernanza e influencia local, regional e internacional**

**Proyecto 7523 – Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>medicamentos (RAM). 1016 como problemas relacionados por medicamentos (PRM) y 810 como fallos terapéuticos (FT). Se realizaron 248 visitas de asistencia técnica. Se logró reconocimiento como Nodo territorial de la Red de Nacional otorgado por el INVIMA.</p> <p>Intoxicaciones por medicamentos: Notificaciones registradas en SIVIGILA hasta la semana 51 de 2017, se identificaron para el evento 365 un total de intoxicaciones de 6.333, de las cuales 2.705 corresponden a medicamentos, 197 casos son casos confirmados por laboratorio. Se notificaron 226 intoxicaciones en menores de 5 años y 18 Intoxicaciones por Medicamentos en Gestantes. Se adelantó propuesta de “Búsqueda Activa Institucional de Intoxicaciones con medicamentos en una IPS”. Se realizó intervención de campo con epidemiólogo de la Sub red norte en brote con ivermectina en el cual se realizó. Para el mismo periodo se reportaron 3 alertas por intoxicación por medicamentos diagnosticadas por laboratorio y se atendieron 2 casos por este concepto.</p> <p>Intoxicaciones por Sustancias Químicas: se reportaron a la base de datos del SIVIGILA 5.454 casos de intoxicaciones con sustancias químicas ocurridas a residentes en Bogotá D.C. De estos 5.318 correspondieron a casos confirmados, 126 a duplicados, 6 a errores de digitación y 1 caso fue descartado. La base de datos se encuentra depurada a la semana epidemiológica 52. De otro lado, en lo relacionado con los eventos de interés en salud pública en los que se involucraron sustancias químicas, en el período que va de enero a noviembre de 2017 se han atendido 96 brotes en los que se presentó exposición a un agente exógeno. Los informes correspondientes fueron revisados y enviados al INS.</p> <p>Tecnovigilancia: Se realizó asistencia técnica a los tres eventos asociados a implantes cocleares en la</p>

**Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Gobernanza e influencia local, regional e internacional**

**Proyecto 7523 – Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>Clínica Rivas y la USS Santa Clara. Se realizó asistencia técnica en el establecimiento Bodybrite - Rosales a solicitud del INVIMA para la verificación del efecto no deseado asociado a tecnología AFT, Centro Médico Splendor Medical Spa, por COL171006049 del INVIMA, asistencia técnica a la estética IN STETIK por solicitud del INVIMA, asistencias técnicas en las Subredes integradas de Servicio de Salud y seguimiento a la Subred Norte, Centro Oriente, Sur Occidente y Sur en compañía del INVIMA para evaluar el programa institucional.</p> <p>Se atendió un evento notificado y casos de emergencias en salud pública y desarrollo de Investigaciones Epidemiológicas de campo (IEC) relacionadas con las intoxicaciones a medicamentos (Levotiroxina).</p> <p>Se realizaron visitas técnicas a los hospitales de la Subred Centro Oriente San Blas, La Victoria y Santa Clara sobre la alerta sanitaria de Fluconazol inyectable de Laboratorios Bussie.</p> <p>Se realizó el seguimiento, catalogación, publicación y socialización de 96 indicadores distritales, 81 Indicadores por localidad, un glosario con 475 términos, 151 Preguntas frecuentes, 237 mapas, 105 Infografías, la galería fotográfica con 37 eventos, 407 Documentos e investigaciones, el Normograma con 398 documentos de las líneas: Alimentos, medicamentos, ETOZ, seguridad química, cambio climático, calidad del agua y Gestión de la salud ambiental y 73 Banners relacionados con las líneas de intervención de la Política Distrital de Salud Ambiental en el OSAB. Así mismo, el diseño y construcción del Observatorio de Salud de Bogotá D.C.</p> <p>Se implementó la concertación de 26 planes correctivos de calidad del agua y así aportar desde el</p>

**Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Gobernanza e influencia local, regional e internacional**

**Proyecto 7523 – Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>sector al cumplimiento de lo establecido en la normatividad vigente y en el Decreto 552 de 2011.</p> <p>Con esta actividad se mantienen las acciones de coordinación intersectorial para el acompañamiento de los sistemas de abastecimiento con el objetivo de que los sistemas tengan soportes técnico-administrativos y puedan dar cumplimiento a los compromisos que se establezcan en los planes correctivos que se formulen y en últimas distribuir agua apta para consumo.</p>
7523	<p>Porcentaje de intervenciones de prevención y control sanitario realizadas. Meta 2017: 25% Ejecución: 23,82%</p>	<p>Para la actividad, Recolección canina y felina callejera, el Centro de Zoonosis realizó la atención de 338 requerimientos relacionados con animales en vía pública, realizados por la comunidad y otras entidades, lo cual significa un promedio de 31 por mes, más de 1 por día; durante la atención de dichos requerimientos se efectuó la recolección de 740 animales (582 caninos y 158 felinos).</p> <p>El Centro de Zoonosis tiene capacidad de 394 caninos y 24 felinos; a 28 de Diciembre albergaba 260 caninos y 46 felinos, teniendo un índice de ocupación de 78% para caninos y 192% para felinos; para el periodo enero – Diciembre de 2017, ingresaron 1003 animales (794 caninos y 209 felinos), el índice de ocupación total a 28 de Diciembre fue 85%;</p> <p>El Centro de Zoonosis realizó la atención de 362 requerimientos relacionados con animales en vía pública, realizados por la comunidad y otras entidades, teniendo un promedio de 30 por mes; durante la atención de dichos requerimientos, se efectuó la recolección de 767 animales (602 caninos y 165 felinos).</p> <p>Se analizaron un total de 3000 muestras: 3000 para análisis fisicoquímicos y microbiológicos y de estas 230 también incluyen análisis toxicológicos.</p>

**Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Gobernanza e influencia local, regional e internacional**

**Proyecto 7523 – Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>Se realizaron 60 visitas a plantas de tratamiento de la E.A.B.</p> <p>Respecto a los procesos sancionatorios se proyectaron 11758 actos administrativos con sus respectivas citaciones, avisos y comunicaciones, de los cuales 5991 corresponden a Resoluciones (Sanciones y Recursos) y 5767 corresponden a Autos (Pliegos de cargos, Pruebas, Aclaraciones).</p>
7523	Porcentaje de agentes con Inspección, Vigilancia y Control o seguimiento. Meta 2017: 100% Ejecución:100%	<p>En el proceso de Inspección, Vigilancia y Seguimiento a Aseguradoras:</p> <p>Se han realizado en total 47 visitas de Inspección, vigilancia y seguimiento. Ajuste y actualización del 100% de los instrumentos de verificación; 100% de planes de mejora con seguimiento, y elaboración y reporte de informe de incumplimientos de EAPB para la Superintendencia Nacional de Salud. Cumplimiento acumulado del 100% respecto a lo programado.</p> <p>En el proceso de visitas de Inspección, Vigilancia y Control a Prestadores de Servicios de Salud:</p> <p>Se han realizado 21.902 actividades de Inspección, Vigilancia y Control, de la cuales 562 son visitas de verificación del Sistema Único de Habilitación, 247 visitas previas, 155 visitas por levantamiento de medida, 561 visitas de búsqueda activa, 10 visitas de reactivación, 105 PAMEC, 105 SIC, 617 visitas por quejas, 153 Visitas de Medicamentos de control especial, 33 de Servicio Farmacéutico, 13 de Farmacovigilancia, 376 de Residuos, 5 de mantenimiento hospitalario, 11 visitas de Tecnovigilancia, 366 seguridad y salud en el trabajo persona jurídica, 4 de servicio social obligatorio, 5 de Tribunal de Ética Médica, 4 de Tribunal de Ética Odontológica, 4 de Tribunal de Enfermería, 1 de personería jurídica, 27 de Entidades sin ánimo de lucro y 18.538 actos administrativos como gestión de las investigaciones administrativas por el</p>

**Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Gobernanza e influencia local, regional e internacional**

**Proyecto 7523 – Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>incumplimiento de condiciones del Sistema Único de Habilitación.</p> <p>Se han brindado 27.229 asistencias técnicas, de la cuales 16.573 son asistencias técnicas individuales y 10.656 prestadores de servicios de salud fueron capacitados.</p> <p>Se han gestionado 68.201 solicitudes de registro relacionadas con los Prestadores de Servicios de Salud y profesionales de la siguiente manera:</p> <p>Se han elaborado: 10.199 Resoluciones de autorización del ejercicio de la profesión; 496 Resoluciones de Autorización a expendedor de drogas; 136 Carnet de expendedor de drogas; 17.318 Licencias de inhumación; 19.345 Licencias de cremación; 2.690 Licencias de Exhumación; 2.431 Carnet de radioprotección; 14 Reforma de Estatutos; 7 solicitudes devueltas de reconocimiento de personería jurídica en fundaciones, corporaciones y/o asociaciones sin ánimo de lucro, 45 inscripciones de dignatarios de las fundaciones, corporaciones y/o asociaciones sin ánimo de lucro, 4.315 Licencias seguridad y salud en el trabajo persona natural; 322 Licencias seguridad y salud en el trabajo persona jurídica; 767 Licencias en Rayos X; 8.071 Reporte de novedades al Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, 1.962 inscripciones en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, 29 Plazas aprobadas Servicio Social Obligatorio modalidad Investigación, 30 aprobadas modalidad prestación de servicios de salud y 24 registro de libros de fundaciones, corporaciones y/o asociaciones sin ánimo de lucro.</p> <p><b>VER ANEXO:1</b></p>
		<p>Se realizaron 202.556 visitas de IVC en establecimientos abiertos al público, para verificar el cumplimiento de la normatividad sanitaria vigente; parte de estas visitas de IVC corresponden a la intervención denominada “Profesionales</p>

**Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Gobernanza e influencia local, regional e internacional**

**Proyecto 7523 – Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
7523	Porcentaje de eventos, poblaciones e instituciones inspeccionadas, vigiladas y controladas en Bogotá D.C. Meta 2017: 100% Ejecución: 178,70%	<p>independientes de salud”. Se adelantaron actividades de carácter promocional y preventivo como son las sensibilizaciones dirigidas a la comunidad en temas de salud ambiental enfocados especialmente al manejo adecuado de alimentos; manejo adecuado de medicamentos y sustancias químicas, en total se realizaron 3.617. En las actividades de información y comunicación se contó con una participación de 59.988 personas.</p> <p>Se adelantaron 1.809 operativos, entre operativos de apoyo a otras líneas de intervención, a alimentos y bebidas alcohólicas, de carnes y derivados cárnicos, de la línea de medicamentos seguros y Operativos de eventos masivos.</p> <p>Se adelantaron 181 muestreos de medicamentos y 143 muestreos de alimentos y bebidas alcohólicas, como medida para la prevención de la ocurrencia de eventos de interés en salud pública. El total de muestreos ejecutados con corte a noviembre es de 324.</p> <p>Se adelantaron 1.107 visitas en viviendas en riesgo, esta intervención se realiza por solicitud o queja del usuario, el propósito es el de orientar acciones para el cumplimiento de los requisitos básicos para lograr una vivienda saludable (abastecimiento de agua, evacuación de excretas, desagüe de aguas servidas y educación sanitaria en general).</p> <p>Se elaboraron los lineamientos técnicos del componente de Vigilancia de Salud Ambiental para la operación del Plan de Salud Pública de intervenciones Colectivas, correspondientes al periodo abril 2017 - febrero de 2018 por parte de las 4 subredes integradas de servicios de salud.</p> <p>Se realizó la concertación de las acciones y productos a desarrollar por las 4 subredes integradas de servicios de salud dentro del Plan de Salud Pública de</p>

**Pilar: Igualdad de calidad de vida**

**Programa: Gobernanza e influencia local, regional e internacional**

**Proyecto 7523 – Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>intervenciones Colectivas, correspondientes al periodo abril 2017 - febrero de 2018.</p> <p>Se adelantaron espacios técnicos de manera mensual con los equipos de vigilancia de la salud ambiental de las 4 subredes integradas de servicios de salud, en las cuales se socializaron los lineamientos técnicos del componente de Vigilancia de Salud Ambiental y se trabajaron aspectos relacionados con la operación para la implementación del Plan de Salud Pública de intervenciones Colectivas, correspondientes al periodo abril 2017 - febrero de 2018.</p> <p>Se realizaron ajustes a los lineamientos para la implementación del Plan de Salud Pública de intervenciones Colectivas correspondientes al periodo abril 2017 - febrero de 2018.</p> <p>Seguimiento programático y presupuestal a la ejecución de las actividades del componente vigilancia de la salud ambiental contrato (abril 2017 - febrero 2018) de las 4 subredes integradas de servicios de salud, entregando los respectivos reportes a las subredes y profesionales Referentes de cada una de las líneas de intervención.</p> <p>Generación y validación de consolidados de visitas IVC, establecimientos vigilados, medidas sanitarias de seguridad, vehículos transportadores de alimentos, medicamentos de control especial y talento humano, la información fue reportada a través de los aplicativos por parte de las Subredes.</p> <p>Seguimiento a las 4 Subredes en la implementación del Plan de Salud Pública de intervenciones colectivas (vigencia abril 2017 - febrero de 2018) componente de vigilancia de la salud ambiental. Desarrollo del comité mensual Distrital de vigilancia de la salud ambiental.</p> <p>Avance en el desarrollo del plan de acción propuesto</p>

<b>Pilar: Igualdad de calidad de vida</b>		
<b>Programa: Gobernanza e influencia local, regional e internacional</b>		
<b>Proyecto 7523 – Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		para la modernización de la plataforma tecnológica que permita administrar eficientemente los datos que requiera la gestión y operación de la vigilancia sanitaria y ambiental en el Distrito Capital.

**Plan de Desarrollo: Eje transversal Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia**

**Programa: Gobernanza e influencia local, regional e internacional**

**Proyecto 7524 – Fortalecimiento y Desarrollo Institucional**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
7524	Cumplimiento de las acciones misionales encargadas a la Secretaría Distrital de Salud. Meta 2017: 100% Ejecución: 100%	<p>PAA con seguimiento de ejecución a diciembre y registro de ejecuciones de diciembre en aplicativo PREDIS. Presupuesto 2018 programado y registrado en aplicativo PREDIS - SHD., para la vigencia 2018, aprobado por la Junta Directiva del FFDS, radicado en la Secretaria Distrital de Hacienda y Planeación.</p> <p>Emisión de los lineamientos y las matrices de seguimiento de los proyectos de inversión del FFDS en la siguiente dirección: P:\11. Dirección Planeación y Sistemas\SEGUIMIENTO_PROYECTOS_2017_BMT\ definitivo diciembre 2017 y se verifico el estado de la ejecución presupuestal a 30 de diciembre de cada uno de los proyectos de manera que se pueda establecer los recursos que se comprometen.</p> <p>Dirección de Planeación Institucional y Calidad: Contrato para desarrollar al interior de los procesos y actividades que permitan la apropiación y adherencia a la Plataforma Estratégica definida en la Entidad.</p> <p>-558 tipos documentales actualizados (enero-diciembre), dentro de los cuales se cuentan los 89 procedimientos migrados a plantilla SIG (enero-diciembre). Se excluye de la medición los documentos del laboratorio de salud.</p> <p>-43 Acciones correctivas cerradas, 42 acciones preventivas cerradas y 5 acciones de Producto No Conforme en el periodo de enero a octubre</p> <p>-14 reportes de POA del 4 trimestre entregados y revisados, 16 informes semestrales del POA entregados, 17 informes de autoevaluación de riesgos y controles del Mapa de Riesgos de procesos y 13 informes de autoevaluación de riesgos y controles del Mapa de Riesgos de corrupción.</p> <p>-17 autoevaluaciones de riesgos y controles del Mapa de Riesgos de procesos entregados y 13 autoevaluaciones de riesgos y controles del mapa de riesgos de corrupción entregados.</p>

**Plan de Desarrollo: Eje transversal Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia**

**Programa: Gobernanza e influencia local, regional e internacional**

**Proyecto 7524 – Fortalecimiento y Desarrollo Institucional**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>-Desarrollo de las auditorías de calidad de acuerdo al programa de control interno.</p> <p>-Renovación de la certificación del Sistema de Gestión de Calidad de la Entidad en la norma ISO 9001:2008 como resultado de la visita de auditoría del ente certificador ICONTEC - contrato 956-2017. Se generaron oportunidades de mejora las cuales fueron cargadas en ISOLUCION a cada una de los procesos responsables.</p> <p>Seguimiento al cumplimiento de los planes gerenciales de cuatro de los subsistemas del SIG: Responsabilidad Social, Seguridad y Salud en el Trabajo, Seguridad de la Información y Gestión Documental y Archivo.</p> <p>Se realizaron actividades para dar cumplimiento a los objetivos planteados en el proyecto 7524 en pro de fortalecer la institucionalidad de la SDS y FFDS, como se evidencia en los avances reportados por cada una de las Direcciones y Oficinas pertenecientes al proyecto.</p> <p><b>ADMINISTRATIVA:</b></p> <p>Gestión documental se ejecuta de acuerdo con la programación establecida alcanzando una intervención de 1,000 Mts Lineales, equivalente al 100%, Cabe señalar que se procesaron las 4.000 cajas de documentos previstas, permitiendo mayor organización y control de la gestión documental.</p> <p>Reposición de equipos audiovisuales se encuentra ejecutado 100% lo cual arrojó la Modernización de los equipos de audiovisuales en los diferentes auditorios y salas de reunión.</p> <p>Suministro de archivadores rodantes ya fueron ejecutados en un 100% Modernización de los sistemas rodantes en varias dependencias de la Entidad, lográndose la descongestión de las Áreas de Cobro Coactivo, Subdirección de Contratación, Vigilancia y Control, Dirección Administrativa, entre</p>

**Plan de Desarrollo: Eje transversal Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia**

**Programa: Gobernanza e influencia local, regional e internacional**

**Proyecto 7524 – Fortalecimiento y Desarrollo Institucional**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>otras.</p> <p>Componente de Suministro de ahorradores de agua: Respecto al componente señalado, la instalación y puesta en funcionamiento de los ahorradores de agua, se ejecutó en un 100% y se pagó en su totalidad.</p> <p>Actualización del inventario de bienes en servicio</p> <p>Mejoras en: los puestos de trabajo, procesos más dinámicos, seguimientos oportunos, condiciones de trabajo en equipo entre las direcciones pertenecientes a la subsecretaria Corporativa.</p> <p>Actividades para los colaboradores de la SDS, - 5612 personas beneficiadas con el desarrollo de las capacitaciones y sensibilizaciones adelantadas.</p> <p>Intervención y adecuación física del área de atención al ciudadano con el fin de mejorar los espacios, cumplir criterios de ergonomía y tener un mejor clima laboral para prestar los servicios a la ciudadanía de atención al ciudadano, registros, gestión documental y correspondencia.</p> <p>Diagnostico e intervención de 4.013 metros lineales de gestión Documental dado el crecimiento y aumento de la producción documental en la secretaria Distrital de salud</p> <p>La defensa judicial y administrativa de la Secretaria Distrital de Salud referente a tutelas y requerimientos se está robusteciendo con el recurso humano asignado para la actividad en mención dando cumplimiento a los tiempos de ley.</p> <p>3081 Respuestas de tutelas para el desarrollo de las actividades de la defensa judicial y administrativa de la SDS.</p> <p>Desarrollo de las acciones de la Dirección Financiera como: transmisión de los registros detallados de la información presupuestal en el sistema PREDIS,</p>

**Plan de Desarrollo: Eje transversal Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia**

**Programa: Gobernanza e influencia local, regional e internacional**

**Proyecto 7524 – Fortalecimiento y Desarrollo Institucional**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>seguimiento a la ejecución presupuestal de gastos e inversiones de la vigencia y reservas, preparación y trámite de las modificaciones presupuestales del FFDS.</p> <p>Se expide mandamiento de pago con el fin de interrumpir los términos de ley y reanudar la vigencia del proceso con el fin de evitar la presunta prescripción</p> <p>Se realizan requerimientos de cobro coactivo con el fin de que el deudor comparezca a esta dependencia para cancelar con el descuento del Decreto 379 o realizar acuerdo de pago.</p> <p>Para la vigencia 2017, la oficina de cobro coactivo a corte a diciembre de 2017, recaudo un valor de \$ 316.481.234 correspondiente a 481 sanciones.</p> <p>Expedientes que se han dado de baja (archivo) por pago total 392 expedientes ya incluidos en recaudo. Se implementa pagos en SIAS, cargando un total de 187 CIB actualizando el nuevo sistema de información.</p> <p><b>TALENTO HUMANO:</b> Programa de Inducción, se cumplió en un 100%.</p> <p>Fortalecimiento de la Cultura Organizacional, se cumplió en el mes de en un 100%.</p> <p>Fortalecimiento de Competencias Comportamentales y Planes de Mejoramiento, en un 100%. Ejecución del PIC, se cumplió en el 100%.</p> <p>Ejecución del Presupuesto: FFDS: Operaciones Financieras y presupuestales con oportunidad y calidad cumpliendo con todos los requisitos técnicos y de Ley para su expedición, ejecución de vigencia 2017 que ha alcanzado el 90.19%. y las reservas presupuestales del FFDS.</p>

**Plan de Desarrollo: Eje transversal Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia**

**Programa: Gobernanza e influencia local, regional e internacional**

**Proyecto 7524 – Fortalecimiento y Desarrollo Institucional**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		89.89% y por su parte la SDS. alcanzó una ejecución del presupuesto del 88.42% y las reservas por 98.19%;

<b>Plan de Desarrollo: Eje transversal Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia</b>		
<b>Programa: Gobernanza e influencia local, regional e internacional</b>		
<b>Proyecto 7525 – Fortalecimiento de la Participación Social y Servicio a la Ciudadanía</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
7525	Número de actores participando activamente. Meta 2017: 102 Ejecución: 102	<p><b>COMPONENTE DE PARTICIPACIÓN SOCIAL:</b></p> <p>RESULTADOS A DICIEMBRE 2017: Ciento dos (102) actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y de otras instancias vinculadas con el sector, se encuentran participando activamente:</p> <p>OFICINAS:</p> <p>USS (Usaquén, Simón Bolívar, Tunal, Tunjuelito, Meiseen, Vista Hermosa, Usme, Nazareth, Fontibón, Pablo VI, Bosa II, Occidente de Kennedy, Del Sur, Centro Oriente, San Cristóbal, San Blas, La Victoria, Rafael Uribe Uribe, Santa Clara) con acciones dirigidas a suministrar línea técnica de la formulación del Plan de Acción, USS Engativá con acciones dirigidas a realizar seguimiento al Plan de Asistencia técnica, USS Suba y USS Chapinero asistida técnicamente a través del levantamiento del estado situacional y formulación del Plan de asistencia técnica de la Oficina de Participación Social: Veintidós (22).</p> <p>FORMAS:</p> <p>EAPB (Famisanar, Nueva EPS, Aliansalud, Coomeva, SOS, Sanitas, Compensar, Cafesalud, Cruz Blanca, Unicajas, Capital Salud, Saludvida, SURA): Trece (13)</p> <p>Asociación de Usuarios USS: Fontibón, Pablo VI, Bosa II, Occidente de Kennedy -Aso. Nacional de U, Occidente de Kennedy- ASUKEN, Del Sur ASOSUR, Tunjuelito, Vista Hermosa, Meissen, Tunal, Usme, Centro Oriente y la Victoria, Asoaranda, Nazareth, Santa Clara, Rafael Uribe Uribe, Usaquén, Simón Bolívar, San Blas, Asodesuba, Gran Alianza, Chapinero, Engativá y San Cristóbal: Veinticinco (25).</p> <p>COPACOS: Fontibón, Bosa, Kennedy, Puente Aranda, Mártires, Rafael Uribe Uribe, Santa Fe, Candelaria, Antonio Nariño, San Cristóbal, Usme, Tunjuelito, Usaquén, Chapinero, Teusaquillo, Barrios Unidos, Suba, Engativá, Ciudad Bolívar, Sumpaz: Veinte (20).</p>

**Plan de Desarrollo: Eje transversal Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia**

**Programa: Gobernanza e influencia local, regional e internacional**

**Proyecto 7525 – Fortalecimiento de la Participación Social y Servicio a la Ciudadanía**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>Las acciones de asistencia técnica dirigidas a las Asociaciones de Usuarios y Comités de Participación Comunitaria en Salud han favorecido el ejercicio de la Participación Social en Salud de la comunidad y han contribuido a la efectividad en la Rectoría y alineación con las Políticas y Modelo de Salud Distrital.</p> <p><b>ORGANIZACIONES:</b> Fundación Colombia, Corporación para la integración comunitaria La Cometa, Fundación María Paz, Lluvia de Estrellas, JAC Andes, Fundación escuela diez en cultura, Fundación Resplandecer, JAC Vencedores, Fundación Destellos de Luz y Esperanza, Fundación Lideres de Corazón, JAC La Portada, JAC San Miguel, Red de apoyo ayuda con el Corazón, ASIVRU Asociación de Madres y Padres urbanos y rurales, Cabildo indígena Nacoy Abechucos de la Etnia Pijao, Despertar de un sueño, Fundación social y cultural semillas de Cristo, Club comunal Rescatando Capacidades, Fundación Ocobos - Nueva Vida, Activo y feliz - J.A.C. Santander, Jardín Infantil Juan XXIII de Chapinero y Canitas al viento: Veintidós (22)</p> <p><b>COMPONENTE DE SERVICIO A LA CIUDADANIA:</b> A diciembre de 2017, (22USS) de las cuatro Subredes integradas de servicios de salud, fortalecidas con asistencia técnica a través de: (159) visitas de campo a las USS priorizadas por cada Subred, que permitió realizar seguimiento y acompañamiento a la implementación de acciones de mejora acorde a los planes de acción formulados a 2017, lográndose el fortalecimiento de la gestión de las oficinas de Servicio a la Ciudadanía: Contratación de recurso humano, reorganización de filas caracterizadas(Filtro en fila, asignación de turnos, Información y orientación, facturación de servicios, asignación de citas médicas y de imágenes diagnósticas) que ha impactado en la eliminación de filas en las USS de alta complejidad, mejoramiento en la operación y gestión del SDQS y</p>

**Plan de Desarrollo: Eje transversal Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia**

**Programa: Gobernanza e influencia local, regional e internacional**

**Proyecto 7525 – Fortalecimiento de la Participación Social y Servicio a la Ciudadanía**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>del SIDMA, así como en la adecuación de espacios e infraestructura, ampliación de horarios de atención entre otros, para mejorar la atención de los usuarios.</p> <p>(110) informes con registros fotográficos de hallazgos, logros y compromisos para la mejora continua en las USS, socializados en comités directivos de Subredes y con los 4 Jefes de servicio a la ciudadanía de las mismas.</p> <p>(8) Puntos de atención al Usuario PAU priorizados de EAPB CAPITAL SALUD, con asistencia técnica a través de: (59) visitas de campo, que permitió realizar seguimiento y acompañamiento a la implementación de acciones de mejora acorde al plan de acción formulado a 2017, lográndose el fortalecimiento de la gestión de las oficinas de Servicio a la Ciudadanía, en los procedimientos de: Información y orientación (filtro en fila), asignación de turnos para atención en ventanillas: Autorizaciones de Servicios (Caja Rápida Citas médicas, Medicamentos POS y NO POS, de procedimientos) Afiliaciones y Novedades, que ha permitido minimizar filas, y mejorar tiempos de entrega de autorizaciones, mejora en la gestión de respuesta del SDQS, entre otros.</p> <p>(44) Informes sobre los hallazgos y Plan de Acción con seguimiento a la implementación de acciones de mejora, con registros fotográficos, socializados con Supervisores de punto, Gerente de EAPB CAPITAL y en comité Directivo de la SDS</p>
		<p><b>RESULTADOS A DICIEMBRE 2017:</b> Veintidós (22) Juntas Asesoras Comunitarias conformadas, así: Subred Sur Occidente cinco (5) Kennedy, Del Sur, Fontibón, Pablo VI, Bosa. Subred Sur (6): Tunal, Tunjuelito, Meissen, Usme, Vista Hermosa, Nazareth. Subred Norte: (5): Suba,</p>

<b>Plan de Desarrollo: Eje transversal Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia</b>		
<b>Programa: Gobernanza e influencia local, regional e internacional</b>		
<b>Proyecto 7525 – Fortalecimiento de la Participación Social y Servicio a la Ciudadanía</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
7525	<p>Porcentaje de Juntas Asesoras Comunitarias conformadas y operando. Meta 2017: 100% Ejecución: 100%</p>	<p>Usaquén, Simón Bolívar, Chapinero y Engativá. Subred Centro Oriente (6) Centro Oriente, San Cristóbal, San Blas, La Victoria, San Clara y Rafael Uribe Uribe. Subred Sur Occidente: Cinco (5) Juntas Asesoras Comunitarias, Del Sur, Fontibón, Kennedy, Bosa, Pablo VI asistidas técnicamente: adopción del Reglamento Interno, elección del Presidente y lineamientos para la formulación del plan de trabajo 2017.</p> <p>Tres (3) JAC (USS Bosa, Pablo VI y Fontibón) asistidas técnicamente en la elaboración del Plan de trabajo y cronograma de capacitación. Dos (2) Juntas Asesoras Comunitarias Pablo VI y Kennedy asistidas técnicamente para la formulación del plan de trabajo 2017. Tres (03) Juntas Asesoras Comunitarias (Pablo VI, Bosa II, Kennedy) asistidas técnicamente a través de la evaluación del Plan de trabajo 2017. Subred Sur: Dos (2) JAC (USS Meissen y Usme) con el Modelo de Reglamento Interno aprobado por la Junta Asesora Comunitaria. Tres (3) JAC (USS Tunal, Tunjuelito, Usme) asistidas técnicamente a través de la Inducción Ludicopeagógica sobre el objeto de la JAC y sus actividades. Seis (6) JAC (USS Tunal, Tunjuelito, Usme, Meissen, Vista hermosa y Nazareth) asistidas técnicamente en la adopción del reglamento interno, plan de trabajo 2017. Acompañamiento técnico a la Junta Asesora Comunitaria de la USS Tunal en el desarrollo de la Inducción. Participación Social de la USS El Tunal acompañada técnicamente en la construcción de la propuesta del Plan de Acción de las Juntas Asesoras Comunitarias 2018. Junta Asesora Comunitaria de la USS Tunjuelito y Usme con acompañamiento en el desarrollo del plan de trabajo 2017. Juntas Asesoras Comunitarias de la USS Nazareth, Meissen, Vista Hermosa con</p>

<b>Plan de Desarrollo: Eje transversal Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia</b>		
<b>Programa: Gobernanza e influencia local, regional e internacional</b>		
<b>Proyecto 7525 – Fortalecimiento de la Participación Social y Servicio a la Ciudadanía</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>asistencia técnica en la operativización del Plan de trabajo 2017. Junta Asesora Comunitaria de la USS Meissen con asistencia técnica encaminada al reconocimiento de su objetivo y actividades de acuerdo al Decreto 475 del 2016.</p> <p>Línea técnica para la formulación del Plan de Acción 2018 a las seis (6) JAC (Vista Hermosa; Tunal, Tunjuelito, Meissen, Usme, Nazareth). Asistencia técnica con las JAC Meissen y Vista Hermosa para la definición del Plan de capacitación.</p> <p>Subred Norte: Una (1) JAC (USS Engativá) asistida técnicamente en la adopción del reglamento interno y elección de presidente, según lo dispuesto por el decreto 475 de 2016.</p> <p>Tres (3) Secretarías Técnicas de las Juntas Asesoras Comunitarias de Suba, Usaquén y Chapinero con asistencia técnica en cuanto al rol que deben asumir frente a la JAC, así como el plan de trabajo para el 2017.</p> <p>Veintidós (22) Unidades de Servicios de Salud –USS- cuentan con delegados de las Asociaciones de Usuarios de las USS y COPACOS respectivos ante la Junta Asesora Comunitaria.</p> <p>Dieciséis (16) USS cuentan con uno o dos delegados de las Asociaciones de Usuarios de las EAPB ante la JAC.</p> <p>Subred Centro Oriente: Acompañamiento técnico a las seis (6) Juntas Asesoras Comunitarias en la Adopción del Reglamento Interno y elección del presidente. Asistencia técnica a los referentes de participación social en la formulación del Plan de Acción de las JAC. Adopción del Reglamento Interno Junta Asesora de la USS San Clara. Asistencia técnica a la JAC de la USS Centro Oriente.</p> <p>Encuentro Distrital de Juntas Asesoras Comunitarias (30 de agosto de 2017). El evento contó con la asistencia de las Gerentes de la Red Norte y Centro</p>

**Plan de Desarrollo: Eje transversal Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia**

**Programa: Gobernanza e influencia local, regional e internacional**

**Proyecto 7525 – Fortalecimiento de la Participación Social y Servicio a la Ciudadanía**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>Oriente, los delegados de las Alcaldías Locales y los representantes de las Asociaciones de Usuarios de las USS y EAPB; COPACOS y Directores Científicos, o quien hace sus veces, Jefes y Referentes de Participación Social de las Subredes Integradas de Servicios de Salud, Subsecretario de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía, Director de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad, Subdirectoras Territoriales de la Secretaría Distrital de Salud, para un total de asistencia de 141 personas.</p> <p><b>OFICINAS:</b> Socialización de la Circular 023 “Lineamientos para el proceso de elección de los representantes de la Comunidad” a las Referentes de Participación Social de las veinte dos (22) USS:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Subred Centro Oriente: Centro Oriente, San Cristóbal, San Blas, La Victoria, Santa Clara, Rafael Uribe.</li><li>- Subred Norte: USS Simón Bolívar, Chapinero, Suba, Usaquén, Engativá y elaboración de cronograma para el desarrollo de las fases definidas en la Circular.</li><li>- Subred Sur: USS Vista Hermosa, Tunal, Tunjuelito, Meissen, Usme y Nazareth.</li><li>- Subred Sur Occidente: Gerente de la Subred, Jefe oficina de Atención al Usuario, Participación Social y Referentes de participación Social de las USS Fontibón, Pablo VI, Bosa II, Occidente de Kennedy y Del Sur. Asimismo, se definió la agenda de trabajo con las Formas para la socialización de la Circular 023.</li></ul> <p><b>FORMAS:</b> Socialización de la Circular 023 a cincuenta y cuatro (54) Formas e instancias de Participación Social, así: Asociaciones de Usuarios: treinta y cuatro (34).</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Subred Norte: Usaquén, Chapinero, Simón Bolívar, Engativá, ASODESUBA, Gran Alianza.</li></ul>

**Plan de Desarrollo: Eje transversal Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia**

**Programa: Gobernanza e influencia local, regional e internacional**

**Proyecto 7525 – Fortalecimiento de la Participación Social y Servicio a la Ciudadanía**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<ul style="list-style-type: none"><li>- Subred Sur Occidente: Fontibón, Pablo VI, Bosa II, Occidente de Kennedy -Aso. Nacional de U, Occidente de Kennedy- ASUKEN, Del Sur ASOSUR, Del Sur, ASOARANDA.</li><li>- Subred Centro Oriente: Centro Oriente, San Cristóbal, San Blas, La Victoria, Santa Clara, Rafael Uribe.</li><li>- Subred Sur: Tunal, Tunjuelito, Meissen, Usme, Nazareth.</li><li>- EAPB: Unicajas, Capital Salud, Aliansalud, Compensar, Cruz Blanca, SURA, Famisanar, Salud Total y Coomeva.</li><li>- Comité de Participación Comunitaria en Salud COPACOS: veinte (20): Usaquén, Chapinero, Teusaquillo, Barrios Unidos, Engativá, Suba, Fontibón, Bosa, Kennedy, Puente Aranda, Mártires, Santa Fe, Candelaria, San Cristóbal, Rafael Uribe, Antonio Nariño, Tunjuelito, Ciudad Bolívar, Usme, Sumpaz.</li><li>• Asistencia técnica para el desarrollo de cuarenta y sies (46) asambleas/sesiones de elección de representantes de las Asociaciones de Usuarios a las Juntas Asesoras Comunitarias:<ul style="list-style-type: none"><li>Subred Norte: Asodesuba (2 Asambleas), Gran Alianza, Simón Bolívar, Usaquén, Chapinero y Engativá.</li><li>Subred Sur Occidente: Pablo VI, Bosa II, Del Sur Asoaranda. Fontibón, Kennedy (Asuken y Asociación de usuarios Occidente de Kennedy) Del Sur.</li><li>Subred Sur: Tunal, Tunjuelito, Meissen, Usme, Vista Hermosa, Nazareth.</li><li>Subred Centro Oriente: Centro Oriente, San Cristóbal, San Blas, La Victoria, Santa Clara, Rafael Uribe.</li></ul></li><li>EAPB: Capital Salud: definición de candidatos a las Juntas Asesoras Comunitarias de las EAPB Capital Salud, SURA, Unicajas, Famisanar, Cafesalud, Cruz Blanca.</li><li>Elección de representantes de los COPACOS a las Juntas Asesoras Comunitarias: Tunjuelito, Ciudad</li></ul>

<b>Plan de Desarrollo: Eje transversal Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia</b>		
<b>Programa: Gobernanza e influencia local, regional e internacional</b>		
<b>Proyecto 7525 – Fortalecimiento de la Participación Social y Servicio a la Ciudadanía</b>		
<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>Bolívar, Sumpaz, Usme, Usaquén, Suba, Teusaquillo, Barrios Unidos, Engativá y Chapinero, Bosa, Kennedy, Mártires, Santa Fe, Candelaria, San Cristóbal, Rafael Uribe Uribe, Antonio Nariño.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Veintiún (21) USS cuentan con delegados de las Asociaciones de Usuarios de la USS y COPACOS respectivos ante la Junta Asesora Comunitaria: USS Tunal, Tunjuelito, Nazareth, Meissen, Vista Hermosa, Usme, Suba, Simón Bolívar, Usaquén, Chapinero, Engativá, Bosa II, Pablo VI, Fontibón, Del Sur, Occidente de Kennedy, Centro Oriente, Rafael Uribe Uribe, San Cristóbal, Santa Clara, San Blas.</li> <li>• Dieciséis (16) USS cuentan con uno o dos delegados de las Asociaciones de Usuarios de las EAPB ante la JAC: Bosa II, Fontibón, Pablo VI, Del Sur, Occidente de Kennedy, La Victoria, San Blas, Santa Clara, Usaquén, Chapinero, Engativá, Suba, Tunal, Tunjuelito, Meissen, Usme.</li> </ul>
7525	Porcentaje de incremento ciudadanos atendidos en Servicio a la Ciudadanía Meta 2017:	<p>Incremento 3.93% a diciembre-2017 de ciudadanos-as atendidos en los canales de Atención Ciudadana (Servicio al Ciudadano, SDQS-Sistema Distrital de Quejas y Soluciones, COIS-Centros de Orientación e Información en Salud y CLAV-Centros Locales de Atención a Víctimas), lo que significa un cumplimiento aproximado del 104,80% respecto a la meta programada a diciembre-2017 de 3.75% de incremento acumulado. La meta del 3.75% equivale a un acumulado de 427.586 ciudadanos-as atendidos. A diciembre-2017 se tiene un acumulado de 448.224 ciudadanos atendidos (224.660 a dic-2016 + 223.564 (enero a diciembre-2017), lo que representa el incremento acumulado del 3.93%.</p> <p>223.564 consultas ciudadanas atendidas a diciembre-2017, a través de canales ampliados y demás canales de servicio al ciudadano operando. Se desarrolló una gestión de promoción y protección del derecho efectivo de la salud, así como también el</p>

**Plan de Desarrollo: Eje transversal Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia**

**Programa: Gobernanza e influencia local, regional e internacional**

**Proyecto 7525 – Fortalecimiento de la Participación Social y Servicio a la Ciudadanía**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
	3.75% Ejecución: 3.93%	<p>fortalecimiento de canales descentralizados y más efectivos de atención a la ciudadanía frente a la resolución ante competentes de problemáticas relacionadas con el acceso efectivo. Se atendieron los 223.564 ciudadanos por medio de los siguientes canales: 145.817 a través de los puntos de Servicio al Ciudadano, 52.404 a través de los COIS-Centros de Orientación e Información en salud, 17.226 a través del Sistema de Quejas y Soluciones-SDQS, y 8.117 a través de los Centros Locales de Atención a Víctimas del conflicto armado. Este resultado significa, un cumplimiento aproximado del 110% respecto a la meta de la actividad 3.1 programada para 2017 de 202.926 ciudadanos-as atendidos.</p> <p>La sobre ejecución de la meta 3 y de la meta de la actividad 3.1, está incidida por la ampliación de los canales de Servicio a la Ciudadanía en la Red Supercade donde se abrió un nuevo punto de atención en el Supercade Engativá y se continuó fortaleciendo los Supercades Suba y Américas que cuentan actualmente cada uno, con 02 puntos de atención. Adicionalmente, en el II sem-2017 se incrementó la ejecución de más ferias de servicio al ciudadano realizado directamente en espacios comunitarios de las localidades y en coordinación con la Alcaldía de Bogotá que es quien las lidera. También se dio el fortalecimiento del canal virtual web-contáctenos a través del cual se brinda orientación a los ciudadanos que contactan la página virtual de la Secretaría Distrital de Salud <a href="http://www.saludcapital.gov.co">www.saludcapital.gov.co</a> para obtener orientación e información y se les responde vía correo electrónico. Se reforzó con Comunicaciones, la estrategia comunicacional para promocionar todos los canales de atención al ciudadano de que dispone esta Secretaría, desarrollando varias piezas comunicativas que se divulgaron en periódicos del Tiempo, ADN y Polímetro</p>

**Plan de Desarrollo: Eje transversal Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia**

**Programa: Gobernanza e influencia local, regional e internacional**

**Proyecto 7525 – Fortalecimiento de la Participación Social y Servicio a la Ciudadanía**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>y a través de las emisoras radiales RCN y Caracol.</p> <p>24.706 Casos con problemáticas en el acceso y derechos de petición, gestionados e intervenidos a diciembre 2017 en el Sistema de Monitoreo del Acceso-SIDMA y en el Sistema de Quejas y Soluciones (7.480 casos con problemáticas en el acceso SIDMA y 17.226 fueron derechos de petición), lo que equivale a un cumplimiento aproximado del 130.75% frente a la meta de 18.896 programados a dic-2017.</p> <p>La sobre ejecución de la meta de la actividad 3.2 que tiene relación con la operación de los Sistemas de Quejas y Soluciones-SDQS y del Sistema de Monitoreo del Acceso-SIDMA, en los canales dispuestos (presencial, virtual, escrito y telefónico), está incidida principalmente por el aumento en el I sem-2017 de derechos de petición interpuestos por la no entrega de medicamentos y la no oportunidad en las autorizaciones por parte de la EPS Capital Salud, así mismo por la no agenda de citas de especialistas y de exámenes especializados en la Subredes de Servicios de Salud. Otro factor incidente, se debió al fortalecimiento del Canal Virtual web-contáctenos a través de la página web de la Secretaría Distrital de Salud <a href="http://www.salucapital.gov.co">www.salucapital.gov.co</a> como otro canal para facilitar que la ciudadanía pueda remitir sus derechos de petición, donde se evidenció mes a mes el aumento de esta demanda de tipo de servicio que se oferta en este canal. Adicionalmente, otros factores determinantes han sido la ampliación que se ha venido teniendo de puntos de atención a la ciudadanía en la Red Cade y Supercade y por medio del Call Center “Línea Salud para Todos”.</p> <p>17.226 Derechos de petición de competencia de la Secretaría Distrital de Salud, fueron recepcionados por</p>

**Plan de Desarrollo: Eje transversal Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia**

**Programa: Gobernanza e influencia local, regional e internacional**

**Proyecto 7525 – Fortalecimiento de la Participación Social y Servicio a la Ciudadanía**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>los diferentes canales escrito: 7.328, presencial: 749, Web: 3.734, telefónico: 2.692; e-mail 2.629, buzón institucional: 91 y redes sociales (Twiter, Facebook) 3. Y se Tipificaron por modalidad del Derecho de Petición: De interés general 1.037; de interés particular 8.116; Quejas 433; Reclamos 5.975; Solicitud Copias 171; Solicitud Información 1.199; Sugerencias 28; Felicitaciones 75; Consultas 180; Denuncia por actos corrupción 12.</p> <p>9.376 peticiones se realizó seguimiento para verificar el criterio de Oportunidad: Por SDS: 2.021, Subredes Integradas de Servicios de Salud: 5.694 y EPS-S CAPITAL Salud: 1.661.</p> <p>5.415 peticiones donde se verificó criterios de calidad a las respuestas emitidas. A peticiones con respuesta por parte de SDS: 1.559, a las Subredes Integradas de Servicios de Salud: 3.318 y a EPS-S CAPITAL Salud: 538.</p> <p>2.510 Requerimientos a diciembre 2017, realizados a competentes por no respuesta oportuna a derechos de petición: A las Subredes Integradas de Servicios de Salud 982, dependencias de la SDS: 93, a la EPS-S Capital Salud: 1.078, y 357 reiteraciones a las Subredes Integradas de Servicios de Salud por no oportunidad de respuesta, las cuales se enviaron con copia a Asuntos Disciplinarios.</p> <p>1.073 Asistencias técnicas y capacitaciones realizadas a diciembre 2017, a referentes SDQS-Sistema Distrital de Quejas y Soluciones de Dependencias Secretaría de Salud, Subredes Integradas de Servicios de Salud y Capital Salud, respecto al manejo adecuado del SDQS (e-mail, telefónico y presencial).</p> <p>83.37% es el porcentaje acumulado promedio año 2017, de Satisfacción con la calidad del Servicio al Ciudadano de la Secretaría Distrital de Salud. A</p>

**Plan de Desarrollo: Eje transversal Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia**

**Programa: Gobernanza e influencia local, regional e internacional**

**Proyecto 7525 – Fortalecimiento de la Participación Social y Servicio a la Ciudadanía**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>diciembre-2017</p> <p>1.494 seguimientos de casos realizados a diciembre-2017, cuya casuística de mayor envergadura implicó una gestión de soporte administrativo, una intervención asistencial, coordinación intra e interinstitucional, un seguimiento y cierre del caso cuando la problemática fue resuelta.</p> <p>5.483 Personas atendidas a diciembre-2017 como población especial, dentro de la clasificación del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, con orientación e información para su acceso a la garantía del derecho a la salud (Ciudadano habitante de la calle, Comunidades Indígenas, Menores desvinculados del conflicto armado, Mujeres y menores con violencia de género y sexual, Personas incluidas programa de protección a testigos, Personas mayores en centros de protección. Población desmovilizada, Población en centros carcelarios, Población en desplazamiento forzado, Población infantil abandonada a cargo del ICBF, Población infantil vulnerable en Inst. diferentes al ICBF, Población rural migratoria, Víctimas del conflicto armado interno, Población Col. migrante de República Bolivariana de Venezuela)</p> <p>26.171 personas atendidas a diciembre-2017 como población prioritaria y/o de interés, con orientación e información para su acceso a servicios de salud (Gestantes, Menores de 5 años, mayores de 60 años, Personas con discapacidad severa, Personas con enfermedad crónica, Población LGTBI, Afro descendientes, Población recicladora, Personas consumidoras de sustancias psicoactivas).</p> <p>11.945 casos intervenidos acumulados a diciembre 2017 con problemáticas en el acceso a servicios de</p>

**Plan de Desarrollo: Eje transversal Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia**

**Programa: Gobernanza e influencia local, regional e internacional**

**Proyecto 7525 – Fortalecimiento de la Participación Social y Servicio a la Ciudadanía**

<b>Proyecto SDS No</b>	<b>DESCRIPCION DEL INDICADOR DE GESTIÓN</b>	<b>ANÁLISIS DEL INDICADOR</b>
		<p>salud; e ingresados 7.480 casos al aplicativo SIDMA (Sistema de Información Distrital y de Monitoreo del Acceso) y 4.465 casos al SDQS (Sistema Distrital de Quejas y Soluciones). Los 11 motivos de problemáticas en el acceso con gestión de enlace intra e interinstitucional para la resolución de éstas por parte de los competentes (aseguradores y/o prestadores de servicios de salud), fueron:</p> <p>Atención deshumanizada: 426 Dificultad accesibilidad administrativa: 3.256 Dificultad Alto Costo: 123 Dificultad Tutelas: 152 Inconsistencias sistemas de información-aseguramiento: 1.318 Portabilidad: 103 Negación Servicios: 889 No oportunidad servicios: 4.301 No suministro Medicamentos: 814 Presunto evento adverso (seguridad-pertinencia): 130 Problemas recursos económicos: 433</p> <p>100% actualización de los trámites registrados en el portafolio institucional, en el marco de las actividades consignadas en el procedimiento respectivo y la confirmación trimestral se realiza en el periodo de análisis. Al presente mes se cuenta con un porcentaje de cumplimiento del 96% en el registro de trámites ante el SUIT-Sistema Único e Información de Trámites. Así mismo se completó la gestión de la totalidad de los módulos de racionalización de trámites en el SUIT.</p>



***MARCO DE LA GESTIÓN POR CADA  
PROYECTO DE INVERSIÓN  
2017***

## 2. GESTION ´POR PROYECTO DE INVERSIÓN.

A continuación encontrara los principales logros y resultados obtenidos por proyecto de inversión.

### Proyecto 1184 “Aseguramiento social universal en salud”

<b>Nombre del Pilar:</b> Igualdad de calidad de vida
<b>Eje Transversal del Plan de Desarrollo:</b> Gobierno legítimo, eficiencia administrativa y fortalecimiento local
<b>Programa del Plan Territorial:</b> Atención Integral y Eficiente en Salud

### Metas del Proyecto

CÓD. META	NOMBRE META	EJECUCIÓN FÍSICA 2017
01	Contar con el diseño, la operación completa y consolidada, el monitoreo y evaluación del nuevo esquema de aseguramiento automático	1,0
02	Garantizar la continuidad de 1'291.158 afiliados al régimen subsidiado de salud y ampliar coberturas hasta alcanzar 1.334.667	1.175.245

### Principales logros del proyecto

- Ingresan 25.716 personas a través del aseguramiento automático, correspondientes a nacimientos o personas que estaban en nivel 1 y 2 que nunca habían estado en el SGSSS.

### Afiliaciones de Oficio por Localidad 2017

Localidad	2017
Usaquén	811
Chapinero	162
Santa Fe	536
San Cristóbal	2.427
Usme	1.539
Tunjuelito	672
Bosa	2.784
Kennedy	3.061
Fontibón	648
Engativá	1.604
Suba	2.575
Barrio Unidos	227
Teusaquillo	40
Mártires	321
Antonio Nariño	300

Localidad	2017
Puente Aranda	480
Candelaria	69
Rafael Uribe	2.198
Ciudad Bolívar	3.417
Sumapaz	4
Localidad no referida	1.841
<b>Total</b>	<b>25.716</b>

Fuente: Subsidiado BDUА- ADRES a 31 de diciembre de 2017. En julio de 2017 iniciaron las afiliaciones de oficio por notificación, aplicando la Resolución 1268 de 2017.

- Se garantizó la continuidad de 1.175.245<sup>1</sup> personas en el régimen Subsidiado en Salud.
- En Bogotá a 31 de diciembre 2017, la cobertura de afiliación al SGSSS alcanzó el 94,2% del total de la población estimada por el DANE para el año 2017 la cual corresponde a 8.080.734 personas, siendo la población afiliada al régimen contributivo la que concentra el mayor porcentaje con el 77,1% (6.228.465), seguida de la población afiliada al régimen subsidiado que constituye el 14,5% (1.175.245) y los regímenes especiales y de excepción cuentan con el 2,6% (210.294). Quedando un remanente del 5.8% de Población Pobre No Asegurada-Vinculada, que no se encuentra afiliada a ninguno de los regímenes.

#### Estado de Aseguramiento de la población de Bogotá – Diciembre 2017

AFILIADOS POR RÉGIMEN	Cantidad	% del total
Activos en Régimen Contributivo	6.065.639	75,1%
Suspendidos en Régimen Contributivo	162.826	2,0%
<b>Afiliados Contributivo</b>	<b>6.228.465</b>	<b>77,1%</b>
Activos en Régimen Subsidiado	1.175.245	14,5%
Regímenes de Excepción (estimado)	210.294	2,6%
<b>Subtotal afiliados</b>	<b>7.614.004</b>	<b>94,2%</b>
SISBEN NO AFILIADOS	Cantidad	% del total
Afiliables al Régimen Subsidiado (SISBEN Niveles 1 y 2 + Menores Nivel 3)	29.912	0,4%
Encuestados que no se pueden afiliar al subsidiado por puntaje Sisbén superior	8.435	0,1%
<b>Total SISBEN no afiliados</b>	<b>38.347</b>	<b>0,5%</b>
POR ENCUESTA SISBEN	Cantidad	% del total
Encuestados SISBEN Afiliados	4.103.386	50,8%
Encuestados SISBEN No Afiliados	38.347	0,5%
<b>Subtotal Encuestados Metodología 3</b>	<b>4.141.733</b>	<b>51,3%</b>
No Encuestados Afiliados (estimado)	3.510.618	43,4%
No Encuestados No Afiliados atendidos FFDS en 2016	50.640	0,6%
No Encuestados No Afiliados (estimado)	377.743	4,7%
<b>Subtotal No Encuestados (estimado)</b>	<b>3.888.361</b>	<b>48,1%</b>
<b>Proyección población DANE a 2017</b>	<b>8.080.734</b>	

Contributivo BDUА corte a 31 de Diciembre de 2017. Subsidiado BDUА, corte a 31 de Diciembre 2017. Base de datos SISBÉN certificada DNP, noviembre de 2016 (vigente a 31 de Diciembre de 2017). DANE-SDP, Encuesta Multipropósito 2014. Proyección población DANE a 2016.

Cruce RIPS SDS corte 2015 con SISBEN y BDUА.

<sup>1</sup> BDUА a 31de Diciembre de 2017

- Frente a la garantía del derecho a la salud a través de la universalización del aseguramiento en la población de infancia (Menores de 5 años) al cierre de la vigencia se encontraban afiliados al régimen subsidiado 99.684 menores correspondiente al 8,5% del total de la población afiliada a este régimen (1.175.245) - BDUÁ 31/dic/2017).
- La población desplazada corresponde a 10% (121.817), del total de la población afiliada al régimen subsidiado (1.175.245). De estos el grupo de infancia (0-17 años) beneficiada corresponde al 35% (43.230) y la población de 18- 60 y más años beneficiada corresponde al 65% (78.587) del total de la población desplazada.

### Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
1184	\$ 1.252.887.191.000	\$ 1.110.942.050.648	\$ 1.064.214.436.899	96%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 1184 con corte a diciembre 31 de 2017.

**Proyecto 1185** “Atención a la población pobre no asegurada (PPNA), vinculados y NO POS-S”

<b>Nombre del Pilar:</b> Igualdad de calidad de vida
<b>Eje Transversal del Plan de Desarrollo:</b> Gobierno legítimo, eficiencia administrativa y fortalecimiento local
<b>Programa del Plan Territorial:</b> Atención Integral y Eficiente en Salud

### Metas del Proyecto

CÓD. META	NOMBRE META	EJECUCIÓN FÍSICA 2017
01	Garantizar la atención al 100% de la población pobre no asegurada (vinculados) que demande los servicios de salud y la prestación de los servicios de salud No POS-S	100%

### Principales logros

- Se realizaron 1.435.573 atenciones a la Población Pobre No Asegurada – Vinculada y atenciones No POSS, de los cuales el 93% (1.326.000) de las atenciones se realizó en la Red Pública Adscrita, el 6% (97.916) en la Red No Adscrita y el 1% (11.657) por Electivas.

• Atenciones	• 2017	• %
• Medicamentos	• 634.285	• 44%
• Procedimientos	• 574.544	• 40%
• Consultas	• 123.178	• 9%
• Urgencias	• 72.500	• 5%
• Hospitalizaciones	• 19.409	• 1%
• Electivas	• 11.657	• 1%
• <b>Total</b>	• <b>1.435.573</b>	• <b>100%</b>

• Fuente: RIPS – Dirección de Planeación Sectorial – SDS

- Informe Atenciones Grupo Cuentas Médicas – Dirección de Aseguramiento
- Informe Atenciones Grupo Electivas – Dirección de Aseguramiento

- Se logró la atención en salud a la Población reduciendo barreras de acceso planteadas; acceso a los servicios de salud de las poblaciones especiales; empoderamiento y exigibilidad del usuario frente a sus derechos, a través de “Línea Salud Para Todos” – Componente del Derecho a la Salud; reconocimiento y empoderamiento del Ente Rector frente a las EPSS y Subredes, respecto de los requerimientos de servicios en salud ordenados por fallos de tutela y prescritos a los usuarios; garantía en la prestación de servicios de salud habilitados en todos los niveles de complejidad para el total de la población pobre no asegurada, incluidas las poblaciones especiales: desplazados, mediante contratación de las 4 Sub Redes e IPS Privadas de la Red Complementaria; oportunidad e integralidad en la prestación del servicio de urgencias al garantizar reconocimiento y pago de servicios de urgencias espontaneas, prestados a población vinculada, por parte de IPS sin relación contractual con el FFDS y oportunidad en la intervención para la resolución de derechos de petición, control técnico y administrativo para evitar detrimento patrimonial.
- En 2017 se resolvieron 11.345 problemáticas de tipo económico, geográfico y administrativo reportadas por el Sistema Distrital de Información y Monitoreo de Acceso a la Salud (SIDMA)
- ✓ Se realizó proceso de Inspección – Vigilancia y Seguimiento al 100% de las EAPB que operan en el Distrito Capital.

### Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	P. Definitivo	P. Ejecutado	% Ejecución
1185	\$253.542.268.000	\$227.311.124.235	\$220.907.987.831	97%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 1185 con corte a diciembre 31 de 2017

### Proyecto 1186

**Nombre del Pilar:**

Igualdad de calidad de vida

<b>Eje Transversal del Plan de Desarrollo:</b> Atención Integral En Salud	
<b>Programa del Plan Territorial:</b> Atención Integral y Eficiente en Salud	
<b>Proyecto de Inversión:</b> Atención integral en salud	<b>Número Proyecto:</b> 1186

### Metas del Proyecto

CÓD. META	NOMBRE META	EJECUCIÓN FÍSICA 2017
01	Garantizar la atención y mejorar el acceso a los servicios a más de 1.500.000 habitantes de Bogotá D.C. con el nuevo modelo de atención integral.	1.387.334
02	Reducir para 2020 la tasa de mortalidad asociada a condiciones crónicas a 15 por cada 100.000 menores de 70 años.	2016. 1446 muertes, Tasa 17,6 * 100,000 menores de 70 años (cifras aproximadas a un decimal) con corte a 31 de diciembre del 2016-Dato preliminar
03	Aumentar al 30% la cobertura en detección temprana de alteraciones relacionadas con condiciones crónicas, (Cardiovascular, Diabetes, EPOC, Cáncer).	18% Reporte corte año 2016, dato preliminar.
04	Aumentar en un 15% las personas que tienen prácticas adecuadas de cuidado y autocuidado en Salud Oral	La meta ejecutada para el 2016 fue del 70,1 % ( n: 24,517) de las personas intervenidas ( n: 34.976) que mejoraron las practicas de salud oral.
05	Reducir a 2020, en una quinta parte, el diferencial de las localidades en donde se concentra el 64,7% de la proporción de prevalencia de alteraciones en la salud relacionadas con trastorno de ansiedad, trastorno depresivo, trastorno afectivo bipolar, trastorno mental, enfermedad neuropsiquiátrica y consumo problemático de alcohol.	0%
06	A 2020 garantizar la atención integral en salud como medida de reparación a 7.200 personas víctimas del conflicto	3043
07	A 2020 aumentar la respuesta efectiva a un 84% de los niños, niñas y adolescentes identificados en alto riesgo desde la línea 106.	58,97%
08	A 2020 mejorar en un 60% las pautas de crianza y protección hacia la infancia y adolescencia captada en los espacios educativos y de	16,40%

<b>CÓD. META</b>	<b>NOMBRE META</b>	<b>EJECUCIÓN FÍSICA 2017</b>
	vivienda.	
09	Reducir al 26% el exceso de peso en la población de 5 a 17 años en el distrito a 2020.	29,5% (Dato preliminar)
10	Erradicar la mortalidad por desnutrición como causa básica en menores de cinco años a 2019.	0 casos Corte Noviembre 2017 (Fuente: EEVV) (Dato preliminar)
11	Incrementar, a 2020, a 4 meses la lactancia materna exclusiva, en los menores de seis meses.	3,1 meses corte a Noviembre 2017 Fuente SISVAN (Dato preliminar)
12	A 2020, reducir en 50% el diferencial que ocurre en las localidades en donde se concentra el 70% de los casos de la mortalidad materna.	Durante el periodo Enero a Noviembre del año 2017 se presentaron 23 casos de mortalidad materna. (Dato preliminar)
13	A 2020 reducir en una tercera parte el diferencial entre localidades de la tasa de mortalidad perinatal.	En el periodo enero-noviembre de 2017, se presentaron 1129 casos de mortalidad perinatal. (Dato Preliminar)
14	A 2020 disminuir la tasa específica de fecundidad en mujeres menores de 19 años en 6%.	Durante el periodo Enero-Noviembre del año 2017 se han presentado 11085 nacimientos en mujeres de 15 - 19 años. (Dato preliminar)
15	A 2020 reducir la transmisión materna infantil de VIH a menos de 2 casos por año.	1 caso de transmisión materno infantil de VIH a Noviembre de 2017 (Dato Preliminar)
16	A 2020 reducir la incidencia de sífilis congénita a 0,5 por mil nacidos vivos o menos.	A Noviembre de 2017 se han notificado un total de 130 casos de Sífilis Congénita (Dato preliminar)
17	A 2020, reducir en 50% el diferencial que ocurre en las localidades en donde se concentra el 60% de los casos de la mortalidad infantil, frente al promedio distrital.	Enero a Noviembre de 2017 San Cristóbal: 48 casos; tasa: 10,1 Engativá: 66 casos; tasa: 8,83 Bosa: 64 casos; 7,41 Ciudad Bolívar: 64 casos; tasa: 7,40 Kennedy: 109 casos; tasa: 8,92 Suba: 110 casos; tasa: 9,08  FUENTE: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND (Dato preliminar)

CÓD. META	NOMBRE META	EJECUCIÓN FÍSICA 2017
18	A 2020 reducir la tasa de mortalidad infantil a 8.16 por 1.000 nacidos vivos.	De enero a Noviembre de 2017: 747 casos Tasa 8,87 x 1000 NV Dato preliminar.  FUENTE: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND.
19	Reducir la tasa de mortalidad en menores de 5 años a 9.52 por 1.000 nacidos vivos a 2020	De enero a Noviembre de 2017: 888 casos Tasa 10,55 x 1000 NV Dato preliminar.  FUENTE: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND
20	A 2020 el 80% de las personas viviendo con VIH en el Distrito Capital, cuentan con tamizaje, conocen su diagnóstico y alcanzan una carga viral indetectable.	70% a 2016 15.921 personas
21	A 2020 mantener en 2 casos o menos la transmisión materno infantil de la Hepatitis B.	0 casos de transmisión materno infantil de la Hepatitis B acumulado a octubre de 2017
22	A 2020 disminuir a 2,4 casos por 1.000 días de uso de dispositivo, las Infecciones asociadas al mismo.	2,88 casos por 1.000 días de uso de dispositivo (Dato Preliminar)
23	Lograr y mantener coberturas de vacunación iguales o mayores al 95% en todos los biológicos del PAI.	POLIO: dosis aplicadas: 93.047 - 88,7% cumplimiento PENTAVALENTE: dosis aplicadas: 93.067 - 88,7% cumplimiento BCG: dosis aplicadas: 109.138 - 104,0% cumplimiento ROTAVIRUS: dosis aplicadas: 91.947 - 87,6% cumplimiento De un año de edad: TRIPLE VIRAL: dosis aplicadas: 97.298 - 92,5% cumplimiento FIEBRE AMARILLA: dosis aplicadas: 86.351 - 82,1% cumplimiento NEUMOCOCO: dosis aplicadas: 97.059 - 92,3% cumplimiento HEPATITIS A: dosis aplicadas: 97.130 - 92,3% cumplimiento VARICELA: dosis aplicadas: 96.302 - 91,5% cumplimiento. Fuente: SIS-151 RESUMEN MENSUAL DE VACUNACION- Corte: 31 de Diciembre de 2017.

CÓD. META	NOMBRE META	EJECUCIÓN FÍSICA 2017
24	Reducir en 20% el diferencial que ocurre en las localidades dónde se concentra el 70% de la morbilidad por transmisibles.	<p>En Bogotá D.C., a Noviembre de 2017 se presentaron en las localidades de:</p> <p>Kennedy (131 casos, 11,8% de participación);            Ciudad Bolívar (120 casos, 10,88% de participación),            Suba (116 casos, 10,52% de participación);            Engativá (97 sos, 8,79% de participación),            Bosa (83 casos, 7,52 % de participación);            San Cristóbal (74 casos, 6,71 % de participación);            Rafael Uribe (81 casos 7,34% de participación);            Usaquén (48 casos con 4,35 % de participación).            Dato preliminar</p>
25	A 2020 reducir a 6,63 x 100.000 menores de 5 años, la tasa de mortalidad por neumonía en el distrito capital	<p>Tasas x 100 mil menores de 5 año            De enero a Noviembre de 2017:            43 casos de mortalidad por neumonía.            Tasa: 7,08 x 100 mil menores de 5 años            Dato preliminar.</p> <p>FUENTE: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND</p>
26	Reducir a la mitad, el diferencial de las localidades en donde se concentra el 57,5% de los casos de la mortalidad por neumonía en menores de cinco años a 2020.	<p>Tasas x 100 mil menores de 5 años            De enero a Noviembre de 2017 las localidades del Pareto han presentado las siguientes tasas:</p> <p>Suba: 6 casos, tasa: 6,52            Ciudad Bolívar: 4 casos, tasa: 5,53            Bosa: 7 casos, tasa: 10,47            Kennedy: 5 casos, tasa: 5,27</p> <p>FUENTE: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND.            (Dato preliminar)</p>
27	A 2020 lograr la reducción de la mortalidad por Tuberculosis en el Distrito Capital a menos de 1 caso por 100.000 habitantes	<p>45 fallecidos causa básica Fuente:            Base de EEVV con corte a Noviembre de 2017.            Dato preliminar</p>

CÓD. META	NOMBRE META	EJECUCIÓN FÍSICA 2017
28	A 2020 el 70% de los niños y niñas, trabajadores y trabajadoras identificados e intervenidos por el sector salud, serán canalizados efectivamente a los servicios de salud y sociales para su desvinculación del trabajo	22.7% 5829 (NNAT)
29	A 2020 el 100% de los trabajadores identificados por el sector salud en las unidades de trabajo tendrán implementada la estrategia de entornos laborales saludables.	26,5% (15668)
30	Realizar estudio de costo efectividad de la vacuna del meningococo para población en riesgo e incorporar al PAI Distrital de manera progresiva en los próximos 4 años de vacuna contra meningococo para población en riesgo.	0
31	Realizar acciones encaminadas a disminuir el porcentaje de abortos ilegales a 2020.	46,10%
32	A 2020 se implementan en el 100% de las localidades del Distrito Capital Intervenciones de vigilancia en salud pública.	100%
33	A 2020 el 100% de las unidades comando habrá dado respuesta al 100% de las urgencias y emergencias de Salud Pública notificadas en el Distrito capital.	100%

### Principales logros

- Se generaron 1.848 acuerdos, en el marco de la implementación de los planes de acción locales de las políticas poblacionales y sectoriales.
- Se realizaron 196 jornadas locales con énfasis en los temas de: Salud mental, Etnias, LGBTI, Mujeres y equidad de género, Juventud, SPA, correspondientes a la(s) política(s): Seguridad Alimentaria y Nutricional, Juventud, Envejecimiento y Vejez, Trabajo Decente y Digno, Discapacidad, Salud Mental, SPA, Familia, Salud Ambiental, Salud Oral, Mujer, LGBTI. Construcción de 4 planes estratégicos del proceso (Uno por subred).
- Se identificaron 1.753 personas, que requirieron de activación de rutas para la respuesta social a los siguientes sectores: Subsecretaría Local Integración Social, Secretaría de la Mujer, Secretaría de Salud, Aseguramiento, Secretaría Distrital de Planeación, Proyecto "Bogotá te nutre -1098" de la Secretaria de Integración Social, Entidades Administradoras Planes de Beneficios, Casa Igualdad Oportunidades,

Personería y Alcaldía Local, Aseo Capital, Secretaría Ambiente, IDIPRON, Educación, Vigilancia, Hábitat, Gobernanza casa de igualdad y oportunidades, Alta consejería para las víctimas, Centro Amar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ciudad limpia, Comisaria de familia, UAESP, Centros de Orientación e Información en Salud, Instituto Distrital Para La Protección De La Niñez y La Juventud, COIS, Secretaria de Cultura Recreación y Deportes, Unidad Ejecutora Local, Centro Orientación e Información en Salud, Subdirección Local de Integración Social, SIVIM, IVE, Espacio vivienda operador de Aguas de Bogotá, Secretaría Distrital de Ambiente, Alcaldía Local, Acueducto de Bogotá, Secretaria de la mujer, Comisaria de Familia.

- Se dio resolutivez a 1.348 personas lo que equivale al 76% durante este periodo; tomando como efectivo los casos atendidos, aceptados y programados.

#### Políticas sectoriales:

- Culminación del Primer Estudio Tamiz de Salud Mental en coordinación con la OPS
- Implementación de la jornada Distrital de salud mental denominada “salud mental en el ámbito laboral” en el marco de la cual se desarrollan acciones locales orientadas a Promover espacios de encuentro en escenarios laborales que faciliten la sensibilización en torno a prácticas saludables en salud mental en el trabajo así como la prevención de riesgos psicosociales.
- Implementación de la estrategia “Vincúlate de la Secretaria Distrital de Salud” para el abordaje de la población en riesgo de o por consumo de sustancias psicoactivas, en diferentes cursos de vida, desde la prevención universal, selectiva e indicada; cuenta con los siguientes componentes: Servicios de Acogida, Servicios de Orientación para Jóvenes con Consumos Iniciales de Sustancias Psicoactivas y la Línea Psicoactiva Distrital
- Identificación de Niños, Niñas y Adolescentes - NNA trabajadores para integrarlos a las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas - PIC para lo cual se cuenta con 1.439 niños y adolescentes con activación de ruta intersectorial a la Secretaria de Educación del Distrito y Secretaria Social; 764 niños y adolescentes con efectividad en rutas sectoriales a otros servicios; 196 niños y adolescentes con activación de ruta sectorial efectiva.
- Identificación y caracterización de 15.668 Unidades de Trabajo Informal - UTI y 21.543 trabajadores; acciones de socialización del IBOCA en 10.800 unidades de trabajo informal; 8.321 unidades con espacios libres de

humos; 421 unidades de trabajo que participaron en el proceso de grupos organizados de trabajadores informales.

- Se activó ruta a servicios de salud a 575 trabajadores informales y a servicios intersectoriales se derivaron a 141 trabajadores, como mecanismo para acercarlos al sistema general de riesgos laborales.
- Dentro del proceso de implementación de la línea de promoción del trabajo saludable, se tienen 20 trabajadores con afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales.
- No se presentaron casos de muerte por desnutrición aguda en menores de 5 años.
- Unidades Técnicas de Apoyo de la Comisión Intersectorial de Educación Ambiental (CIDEA) en donde se coordinaron acciones para el desarrollo de la semana ambiental en donde la Secretaría de Salud abordó 28.812 personas con acciones en salud ambiental a nivel local.

#### Políticas poblacionales:

- Se desarrolló el aplicativo de recolección, organización y análisis de la oferta institucional que permitió establecer una base de datos con 19 variables y el diseño de un dispositivo Web con procesos de ingreso de información y salidas de consulta en formatos accesibles, denominado inicialmente "Sistema de información de la oferta para Discapacidad en el D.C (SIOD D.C)". En este aplicativo se recogieron 408 datos de programas, proyectos, beneficios, servicios y estrategias de 9 sectores entre los cuales se encuentran los siguientes números de puntos de oferta: Recreación, Cultura y Deporte 24 - 5,88%; Desarrollo Económico 3 - 0,74%; Educación Distrital 132 - 32,35%, Gobierno (Nivel Distrital) 2 - 0,49%; Hábitat 1 - 0,25%; Movilidad 40 - 9,80%; Mujer 20 - 4,90%; Salud (Red Pública) 130 - 31,86%; e Integración Social 56 - 13,73%.
- Coordinación técnica, para la realización de los primeros circuitos de socialización de la oferta desde los 20 consejos locales de discapacidad, llegando a una participación de 1.492 personas.
- Se aportan 3 estudios en barreras de accesibilidad para la generación del documento base de propuesta y se desarrolla con el liderazgo de la Secretaría de Salud y la Secretaría de Educación el XIII Foro Distrital de Discapacidad con el tema de "10 AÑOS RECORRIENDO POLÍTICA PÚBLICA".
- Implementación de la estrategia de Atención Integral a Enfermedades Prevalentes de la Primera Infancia –AIEPI-, alcanzando 57.922 asesorías

en AIEPI, (13.630 a niños y niñas menores de un año y 44.292 a niños entre 1 a 5 años)

- Desde el espacio de vivienda se ha realizado seguimiento a 102.489 niños y niñas de 0 a 5 años (16.150 son menores de 1 año, 86.339 de 1 a 5 años)
- Se han canalizado al programa de crecimiento y desarrollo 18.806 niños y niñas (4.145 son menores de un año, 13.302 de 1 a 5 años y 1.359 de 6 a 13 años); se verificó la asistencia al programa de crecimiento y desarrollo a 34.995 niños y niñas, (7.017 son menores de un año, 26.195 de 1 a 5 años y 1.783 de 6 a 13 años).
- Se han canalizado a consulta médica general a 10.694 niños y niñas menores de 5 años (2.273 son menores de un año, 8.421 tienen entre 1 a 5 años), a programa de salud oral 9.597 (712 son menores de un año, 8.885 son menores de 1 a 5 años), a servicios de urgencias 2.828 (332 son menores de un año, 2.496 tienen entre 1 a 5 años) y a programa de vacunación 7.663 (1.991 son menores de un año, 5.672 tienen entre 1 a 5 años).
- A 26.200 niños y niñas menores de 5 años se les realizó la verificación del esquema de vacunación (7.014 son menores de un año, 19.186 tienen entre 1 a 5 años).
- Participación en la construcción de la “Ruta de Atenciones integrales para la Primera Infancia” con la cual Bogotá pasará de brindar 8 intervenciones priorizadas por la nación, a 28 intervenciones intersectorial.
- Implementación del plan de acción en salud para los jóvenes 2017, que incluye temas en aseguramiento, derechos sexuales y reproductivos, prevención al consumo de sustancias psicoactivas y enfermedades crónicas.
- Implementación del plan de acción en salud de la Política de adultez que incluye temas de: aseguramiento, salud oral, salud mental, condiciones crónicas entre otras.
- Aprobación del plan de acción Distrital Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez por parte de la secretaria Distrital de Planeación Distrital, el cual se replicará a nivel local.
- Para la Política de Mujer se logró el posicionamiento de la agenda sectorial desde las subredes en todas las localidades en los temas de prevención de maternidad y paternidad tempranas, socialización de la

Sentencia C355 sobre interrupción voluntaria del embarazo y los temas relacionados con violencia sexual.

- Consolidación del plan de acción cuatrienal para la política pública LGBT desde el sector salud, y se cuenta con equipos multidisciplinarios para las 4 cuatros subredes para dar cumplimiento a las acciones desde salud pública a la PPLGBTI.
- Para la Política del fenómeno de habitabilidad en calle se logró la consolidación del Plan Indicativo 2015-2025.
- Se logró la definición y concertación de 28 acciones afirmativas en el marco de los planes de acción de las cuatro políticas étnicas (12 acciones afirmativas indígenas; 6 afrodescendientes, 5 Raizales y 5 Gitano), permitiendo así avanzar en la implementación del enfoque diferencial.
- Se contó durante con una red de unidades notificadoras e informadoras de 3.125 instituciones, a las cuales se les realizó 6.868 asistencias técnicas, garantizando el funcionamiento y la operación de la vigilancia en salud pública.
- Se intervinieron un total de 48.416 personas que fueron captadas desde los subsistemas de vigilancia en salud pública de acuerdo con los criterios de priorización del riesgo y dando cumplimiento a la normatividad vigente desde, salud mental, eventos asociados a enfermedades no transmisibles, enfermedades transmisibles, seguridad alimentaria y nutricional, Salud sexual y reproductiva-salud materno infantil, Estadísticas Vitales y la vigilancia Comunitaria.
- Desde el SIVISTRA, el 95% de los eventos en salud (accidente o enfermedad) investigados en el periodo, se encuentran asociados con las condiciones y procesos productivos en los que se desempeñan los trabajadores abordados. Del total de trabajadores abordados por el subsistema, el 24,4% han sido reportados al Espacio Trabajo para la implementación de Estrategia de Entornos de Trabajo Saludable.
- Se tuvo incremento en la prevalencia identificada de discapacidad en el Distrito Capital, pasando del 64% en el 2016 al 68% en el 2017.
- Para el SISVESO, el comportamiento del evento gingivitis presentó una reducción del 13,7% con respecto al año 2016, de igual manera la caries cavitacional presentó una reducción del 13,9% con respecto al año 2016.
- Se fortaleció la notificación de los casos de cáncer de mama y cuello uterino en las UPGDs del D.C y se disminuyó en menores las lesiones por pólvora de pirotecnia en un 24%.

- Desde el SIVIM se observó la disminución de la violencia intrafamiliar ejercida contra niños, niñas y adolescentes; actualmente se adelanta en espacio vivienda la intervención con la estrategia de pautas de crianza. La violencia física presentó una reducción global del 4,04%.
- Desde SISVECOS se observó que se redujo el porcentaje de conducta para intento suicida en 7,4%.
- Desde VESPA, se logró implementar la estrategia de IEC a población con mayor grado de vulnerabilidad por primera vez, alcanzando un total de 166 casos entre abril y noviembre 2017.
- Se han atendido 1.754 Urgencias y emergencias notificados y atendidos a través de los equipos de respuesta inmediata- ERI con una afectación acumulada de 9.695 personas.
- Se recibieron 7.053 muestras a las cuales se les realizó el análisis de las características físicas, químicas y microbiológicas de alimentos, licores y aguas para el consumo humano donde se detectan e identifican los parámetros y/o patógenos que potencialmente alteren la composición de los alimentos.
- Espacio Vivienda, en la Acción Integradora 2A: Cuidado para la Salud de Personas, Familias y Cuidadores e Instituciones de Protección y Atención Integral a Personas Mayores, se fortalece la red primaria de las personas mayores en (200) instituciones de protección Integral de las diferentes localidades del Distrito. Así mismo se desarrollaron acciones con las familias caracterizando 4.540 personas mayores.
- ✓ En el Espacio Público, se socializó ruta de acceso a servicios de salud para afectar positivamente a 1.987 personas mayores
- En el Espacio Trabajo a través de la estrategia de entornos laborales saludables y la promoción del auto cuidado y gestión del riesgo se beneficiaron a 1.172 personas mayores trabajadores informales.
- En el Espacio Educativo a través de la acción intergeneracional “Abuelos Cuenta Cuentos” basada en un proceso de intercambio de experiencias y dialogo, donde las personas mayores a través de un cuento generan procesos de auto-cuidado a niños-niñas para fortalecer acciones como el lavado de manos, e higiene oral, se realizaron 548 intervenciones en las Colegios Distritales de las diferentes localidades del Distrito.
- Posicionamiento de las cuatro políticas étnicas a nivel local a través del proceso de gobernanza direccionado por las subredes integradas de

servicios de salud y desarrollo de acciones en el marco de la estrategia de abordaje diferencial en 1.090 familias étnicas del espacio de vivienda permitiendo la caracterización e identificación del riesgo en salud, así como acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad desde un enfoque diferencial incorporando practicas propias desde la medicina ancestral.

- En 1739 personas intervenidas en los espacios vivienda, educación y trabajo, se identificaron factores de riesgo en salud mental relacionados con trastornos mentales, conducta suicida, cualquier tipo de violencia física, psicológica, sexual, económica o por negligencia, consumo de alcohol y de sustancias psicoactivas. De estos se realizó la activación de ruta de atención en salud mental a 958 eventos priorizados por ser de riesgo alto.
- En el espacio Vivienda se caracterizaron 16.159 familias de ellas 12.040 reciben información, educación y comunicación en salud mental, principalmente en temas relacionados con comunicación asertiva, manejo de emociones, afrontamiento del estrés, pautas de crianza, fortalecimiento de vínculos, manejo de duelo, manejo de crisis, promoción del buen trato, estrategias de afrontamiento, desarrollo biopsicosocial, prevención de violencias y proyecto de vida.
- Desde el espacio Educación se intervinieron 383 instituciones educativas con el componente “Acompañarte” a través del cual se realizaron 3.414 grupos conversacionales con participación de 25.446 estudiantes abordando diversos temas dentro de los cuales se encuentran proyecto de vida prevención del consumo de sustancias psicoactivas, solución de conflictos, promoción de la Línea 106 y la línea psicoactiva, habilidades para la vida, manejo de emociones, prevención del bullying ciberbullying.
- Se conforman 383 grupos promotores de convivencia con 9.709 estudiantes que movilizaron iniciativas escolares. Así mismo se desarrollaron 96 grupos prioritarios en salud mental con 1.609 estudiantes con quienes se adelantaron acciones colectivas para mitigar riesgos asociados al duelo. Se realizan 764 sesiones con 3.529 docentes orientadas a identificar riesgos en salud mental.
- Se realizaron 80 Acciones Itinerantes que promocionaron la salud mental en la ciudad con la participación de 19.294 personas.
- Se desarrollaron 196 grupos con iniciativas comunitarias en salud mental con comunidad general y 260 iniciativas comunitarias con jóvenes pertenecientes a barras futboleras con participación de 2.826 personas

- Desde los servicios de acogida se realizaron 13.087 atenciones, 1.869 espacios comunitarios desarrollados con participación de 14.153 individuos. 3.915 pruebas de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias - ASSIST. Se aplicaron 1.898 Instrumentos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica del abuso de sustancias psicoactivas - VESPA 3.567 pruebas de detección de consumo de alcohol -AUDIT.
- Se desarrollaron 184 Servicios de Orientación a Jóvenes para la atención de consumos iniciales que aportan a la disminución del consumo de SPA atendiendo 9.553 usuarios y 4.211 familias; se desarrollaron 975 grupos a los que asistieron 10.933 personas.
- Desde la línea psicoactiva se realizaron 5.027 intervenciones a 5.027 usuarios.
- Desde el espacio trabajo se identificaron 2 adolescentes trabajadores con consumo problemático de alcohol, 9 con consumo de otras sustancias psicoactivas y se realizaron 3.956 asesorías por psicología para los adolescentes identificados. Así mismo se identificaron 15.459 trabajadores informales de los cuales 268 tienen consumo problemático de bebidas alcohólicas y se realizaron 323 asesorías para la promoción de la salud mental en unidades de trabajo informal por psicología.
- En los centros de escucha para personas en ejercicio o vinculadas a la prostitución, se realizaron 1.341 escuchas activas por psicología y 508 asesorías psicosociales.
- Se realizó la activación de ruta de atención en salud mental a 63 víctimas de violencia sexual, 301 con consumo problemático de SPA, 488 con signos de alarma de trastorno mental y del comportamiento, 72 con trastorno mental y del comportamiento, 13 niños, niñas o adolescentes víctimas de explotación sexual comercial, 95 víctimas de violencia intrafamiliar o maltrato infantil sin intervención o continuidad en el tratamiento, 102 con conducta suicida sin intervención o continuidad en el tratamiento. Del total de rutas activadas 175 tienen respuesta efectiva, 18 programada 252 en trámite, 81 rechazadas, 671 sin asignar.
- Desde la medida de rehabilitación psicosocial han sido atendidas un total de 3.043 personas víctimas del conflicto armado, abordadas así: Modalidad individual: 747 personas víctimas del conflicto armado (586 mujeres, 160 hombres y 1 transgénero). Modalidad individual - grupal: 11 grupos de personas víctimas del conflicto armado. 90 mujeres, 38 hombres y 0 transgénero. Modalidad familiar: 566 familias compuestas por 1645 personas víctimas del conflicto armado 1046 mujeres y 599 hombres. Modalidad comunitaria 31 organizaciones, grupos o

comunidades de población víctima del conflicto armado; compuestas por 523 personas. 335 mujeres y 187 hombres y 1 Transgénero.

- A partir de la atención psicosocial individual y/o familiar se logró la disminución de síntomas de afectación emocional, la expresión de sentimientos, identificación de habilidades propias en las personas o familias, resignificación de narrativas del pasado, participación en diferentes ámbitos de interés, recuperación del sentido de las prácticas rituales y culturales, recuperación del sentido y disfrute de la vida, reconstrucción de proyectos de vida, interés en el cuidado de la salud a partir del reconocimiento de elementos orientados desde la promoción y prevención en salud y acompañamiento en la superación de barreras de acceso identificadas.
- 5 de las localidades más vulnerables (Usme, Ciudad Bolívar, Bosa, San Cristóbal y Rafael Uribe) según análisis de brechas de desigualdad realizado por la OPS y la SDS en 2017 ocupan el 55% de intervenciones realizadas desde la línea 106, siendo una alternativa para esta población el recibir soporte a través de espacios no presenciales.
- El 60% de las intervenciones son realizadas hacia niños, niñas y adolescentes que buscan soporte psicológico en la línea 106, siendo un servicio de escucha que funciona las 24 horas, los 365 días del año. Al cierre del periodo las intervenciones asociadas a sexualidad ocupan el 28% de las intervenciones consignadas en el sistema de información de la línea 106.
- La línea 106 adelantan intervenciones de promoción de la salud, tales como: Expresividad Afectiva, Proyecto de vida, Crecimiento y desarrollo, y habilidades para la vida (cognitivas, sociales y emocionales) comprendiendo que su adecuado desarrollo posibilita en mayor probabilidad un ejercicio más responsable con el ejercicio de la sexualidad siendo el 10% de las intervenciones.
- Se identificaron situaciones detectadas como de alto riesgo en la línea 106 con activación de ruta de 993 casos, de los cuales han recibido respuesta efectiva 663 equivalente al 58.97% del porcentaje incremental con respecto a la línea de base. La violencia física a niños niñas y adolescentes ocupa el 22% de las intervenciones, Violencia Sexual 12%, Violencia emocional 5.3%, Violencia por Negligencia el 22%, Violencia Informática o a través de redes el 7.1% (tan solo el 10% de los casos conocidos decide denunciar), La conducta suicida ocupa el 32.6% de las remisiones.
- El número total de intervenciones para la promoción de la salud mental y la prevención de factores de riesgo fue de 35361 y en la totalidad de

Bogotá mejor para todos 51628. El 71% fueron acciones promocionales y el 29% de prevención de factores de riesgo.

- En el Espacio vivienda se desarrollan procesos de caracterización social y ambiental inicialmente en familias de UPS priorizadas y a partir del mes de abril en familias con riesgos de salud pública identificados a través de los sistemas de vigilancia epidemiológica. En ese sentido, se tienen 16.159 familias caracterizadas de las cuales 13.426 tienen niños, niñas y adolescentes entre 1 y 17 años.
- En 10.457 familias se aplicó el instrumento "Prácticas de Crianza" como pre test para identificar las prácticas de crianza, y con base en dicho instrumento, se identificaron dificultades en las pautas de crianza en algunas de ellas. Con base en los resultados del instrumento se realizaron intervenciones orientadas al fortalecimiento de las pautas de crianza durante el año abordando temas como rol de padres y madres, comunicación asertiva, seguimiento de reglas de acuerdo, pautas de comunicación, designación de roles dentro del hogar, comunicación, establecimiento de normas y límites, asignación de tareas y comunicación asertiva, entre otros.
- Con el monitoreo y evaluación del plan familiar se identificó la transformación de las pautas de crianza en 4.108 familias con niños, niñas y adolescentes entre 1 y 17 años intervenidas. Estas intervenciones han favorecido 9.576 padres, madres y cuidadores y 9.785 niños niñas y adolescentes.
- Como resultado de la vigilancia de la Seguridad Alimentaria y Nutricional Escolar desarrollada por el SISVAN, se realizó el seguimiento a los indicadores nutricionales de la población escolarizada (Escolares y adolescentes) de Bogotá a través del tamizaje nutricional anual de los escolares de los colegios en vigilancia, la prevalencia de Exceso de Peso para 2017 fue del 29,5%.
- Como resultado de la estrategia de Certificación de Tiendas Escolares Saludables obtuvieron el reconocimiento 11 colegios públicos y privados y se avanzó en la caracterización de los estilos de vida en escolares y adolescentes mediante la participación de 19.188 estudiantes en las Encuestas de Percepción.
- Se logró la participación de 383 colegios para incorporar conocimientos sobre alimentación saludable y actividad física en su población.
- Se logró que 86000 personas en el espacio educativo recibieron información respecto del riesgo que pueden tener en salud cardiovascular y se da consejería en alimentación saludable y actividad física.

- La Lactancia materna exclusiva se mantiene en 3,1 meses, la tendencia es estacionaria, sin embargo con las intervenciones que se llevan a cabo en los diferentes espacios de vida cotidiana, al inicio del proyecto de Bogotá Unida por la Lactancia Materna, las recientes leyes que protegen a las mujeres gestantes y sus hijos aportarán a la consecución de esta meta Distrital.
- En el SIVIGILA para la semana epidemiológica 48 de 2017 se reportó un 1 caso de transmisión materno infantil de VIH en menores de 2 años a noviembre de 2017.
- En el Distrito Capital ha existido una clara tendencia a la disminución de este indicador; para el año 2016 la Ciudad tiene una incidencia de Sífilis congénita de 1,3 por 1000NV (130 casos). Es importante tener en cuenta que el año 2015 fue de implementación de las nuevas guías y protocolos, evidenciando en el 2016 mayor adherencia a los algoritmos diagnósticos, por lo que se podría explicar el 0,1 de diferencia entre estos dos años, teniendo en cuenta que para 2015 la incidencia fue de 1,2 por 1000NV. La mayor incidencia de sífilis congénita por localidad de residencia para el año 2016, estuvo en las localidades de: Candelaria, Mártires, Santa fe y Usme, relacionado de manera importante con las condiciones de vulnerabilidad como niveles educativos bajos, altas inequidades de género y barreras geográficas para el acceso a salud. A pesar de que la notificación de casos ha mejorado y el diagnóstico también, se deben continuar las acciones implementadas para alcanzar la meta de incidencia de sífilis congénita a 0,5 por 1000 Nacidos Vivos para la Ciudad.
- A noviembre de 2017 se cuenta con 0 casos de transmisión materno infantil de Hepatitis B.
- Se mantiene la cobertura de vacunación contra hepatitis B al recién nacido el primer día de nacido por encima del 90%.
- Se alcanzaron las siguientes coberturas en menores de un año de edad: POLIO: dosis aplicadas: 93.047 - 88,7% PENTAVALENTE: dosis aplicadas: 93.067 - 88,7% BCG: dosis aplicadas: 109.138 - 104,0% ROTAVIRUS: dosis aplicadas: 91.947 - 87,6% a 31 de diciembre de 2017.
- Se alcanzaron las siguientes coberturas en niños de un año de edad: TRIPLE VIRAL: dosis aplicadas: 97.298 – 92,5% a 31 de diciembre de 2017.
- Se realizó el seguimiento a indicadores de mortalidad evitable del Plan de Desarrollo Bogotá Mejor para Todos, donde se observa una reducción del

número de casos en la mayoría de indicadores. Sin embargo teniendo en cuenta que los indicadores de mortalidad evitable se miden anualmente se presentan datos preliminares de casos 2017 y tasas 2016.

- A noviembre de 2017 NO se presentaron casos de mortalidad en menores de 5 años por desnutrición. A diciembre de 2016 se alcanzó una tasa de mortalidad por desnutrición de 0,7 x 100.000 menores de 5 años, que corresponde a 4 casos de mortalidad por esta causa.
- A noviembre de año 2017 se registraron 23 casos de muerte materna para Bogotá, residentes en las subredes Norte (n=7) en las localidades de Barrios Unidos (n=1), Engativá (n=2) y Suba (n=4) casos; Sur Occidente (n=8) en las localidades Bosa (n=5) , Kennedy (n=2) y Fontibón (n=1) red Sur residentes en la localidad de Ciudad Bolívar (n=6); red Centro Oriente (n=1) residente en la localidad de La Candelaria, y 1 caso sin información de sitio de residencia notificado por el Instituto de Medicina Legal.
- Se presenta una reducción en la frecuencia de defunciones maternas en las localidades de Engativá, Suba, y Kennedy. Así mismo la localidad de Bosa mantiene igual comportamiento y Ciudad Bolívar se observa un aumento de los casos en 2017 comparados año 2014.
- Para 2016 se presentaron para el Distrito Capital 24 muertes maternas según datos preliminares y una razón de mortalidad de 24,5 muertes por 100.000 nacidos vivos. Para 2015 se registraron 36 muertes y una razón de mortalidad de 35,2 muertes por 100.000 nacidos vivos. En 2014 se registraron 31 muertes y una razón de mortalidad de 29,9 muertes por 100.000 nacidos vivos. El comportamiento de esas 5 localidades (Suba, Kennedy, Bosa, Engativá y Ciudad Bolívar) (Pareto) para el periodo 2016 registro 12 muertes y una razón de 21,3 muertes por 100.000 nacidos vivos. Para el 2014 las localidades del Pareto presentaron la ocurrencia de 20 muertes y una razón de 33,1 muertes por 100.000 nacidos vivos, al respecto se presenta una variación de 40% menos de los casos y una variación absoluta de 11,8 muertes menos por 100.000 nacidos vivos.
- Para 2016 en la localidad Engativá se registraron 2 muertes y razón de mortalidad materna de 22,9 muertes por 100.000 nacidos vivos. En el periodo 2014 se registraron 3 muertes y una razón de mortalidad de 29,8 muertes maternas por 100.000 nacidos vivos. Es decir una variación de -33,3% de los casos y una variación absoluta de 7 muertes menos por 100.000 nacidos vivos. Para la localidad de Suba se registró 2 muertes y razón de 14,7 muertes maternas por 100.000 nacidos vivos, para el año 2014 la localidad presenta 5 muertes maternas, una razón de 33,7 muertes por 100.000 nacidos vivos. Es decir una variación de 60% menos de los casos y una variación absoluta de 19 muertes menos por 100.000 nacidos vivos.

- La localidad Bosa registró para el año 2016, un total de 3 muertes y una razón de 29,9 muertes por 100.000 y para el 2014, 5 muertes y un indicador de 50,6 muertes por 100.000 nacidos vivos, con una variación de 40% de los casos y una variación absoluta de 20,7 muertes maternas menos por 100.000 nv. Ciudad Bolívar registro para 2016 una (1) muerte materna, para una razón de 10,2 muertes por 100.000 nv, mientras el año 2014 presentó 3 casos, estimando una razón de 28,4 muertes por 100.000 nv, comportándose con la mejor reducción en casos de las localidades que conforman el Pareto, con una variación de 66,7 muertes maternas y una variación absoluta de 18,2 menos muertes maternas por 100.000 nv. La localidad de Kennedy para el 2014 mostró la ocurrencia de 4 casos de muertes y una razón de 26,6 muertes maternas por 100.000 nacidos vivos. Para el año 2016 presento igual número de casos y una disminución en los nacimientos con 14.067 lo que afecta directamente el indicador, estimándose una razón de 28,4 muertes por 100.000 NV, equivalente a un aumento de 1,9 muertes por 100.000 NV.
- A noviembre se presentaron 1129 casos de muerte perinatal lo que evidencia una disminución de 97 casos respecto a la línea de base para este mismo periodo, el 72% (n=809) fueron muertes fetales y el 28% (n=320) muertes neonatales tempranas; entre las localidades que registraron el mayor número de casos durante este periodo se encuentran Kennedy con 164 muertes; Suba con 157 muertes presenta una disminución de seis casos respecto a la línea de base; la localidad de Engativá con 107 muertes tuvo un incremento de 20 casos para este periodo comparado con el año 2014; mientras que la localidad de Bosa con 100 casos presenta una disminución de 19 muertes respecto al año 2014, al igual que la localidad de Ciudad Bolívar en donde se presenta la mayor reducción de muertes 34 casos menos, para un total de 98 casos para este periodo.
- Para el período 2016 en las localidades de mayor concentración (Pareto) de mortalidad perinatal en Bogotá D.C, se registraron 741 muertes perinatales y 56.788 nacidos vivos más fetales, estimándose una tasa de mortalidad de 13,0 muertes perinatales por 1.000 nacidos vivos más fetales. En el período 2014 se registraron 722 muertes perinatales en estas mismas localidades (Pareto) y 60.860 nacidos vivos más fetales, estimándose una tasa de mortalidad de 11,9 muertes perinatales por 1.000 nacidos vivos más fetales. Lo anterior corresponde a una variación de 2,6% en el número de muertes y una variación absoluta en la tasa de 2,3 %, sin reducción diferencial. (0%)
- El análisis muestra que al comparar el año 2016 con el año 2014, el mejor comportamiento del diferencial entre las localidades priorizadas (Engativá, Bosa, Kennedy y Ciudad Bolívar), se registró en la localidad de Bosa; con

una reducción de 6 casos, una variación de 0,8 % en el número de muertes, de 1,6% en la tasa y una reducción diferencial de 4%. La localidad de Kennedy tuvo una reducción de 12 casos en comparación con el año 2014, una variación de 2,1% en la tasa y una reducción diferencial de 0,1%.

- Las localidades de Suba, Ciudad Bolívar y Engativa no registraron variaciones en comparación con el año 2014. Este comportamiento se registra a pesar de las estrategias desarrolladas en relación con la reorganización de servicios materno perinatales a la luz de la Ruta Integral de Atención (RIA) en la ciudad, la asesoría y asistencia técnica a las IPS y EAPB en el componente materno- perinatal del modelo de atención integral en salud, la participación activa desde el sector salud en la mesa intersectorial de la RIA de la primera infancia dentro de la Política de Cero a Siempre, la consolidación de 28 fichas de atención de la primera infancia y el fortalecimiento de las competencias del personal de salud en protocolos y guías de atención materno perinatal a través de capacitaciones o simulacros. Las unidades de análisis realizadas evidencian la persistencia de problemas relacionados con las debilidades en la demanda inducida por parte de EAPB e IPS. Se observa la débil realización de estrategias de captación temprana de mujeres gestantes, la no caracterización de mujeres en edad fértil y mujeres con condiciones de riesgo, debilidades en la demanda inducida a planificación familiar, consulta preconcepcional y control prenatal, el no seguimiento a gestantes de alto riesgo o inasistentes, las debilidades en el trabajo articulado entre las EAPB y las IPS, la no adherencia a guías y protocolos de manejo materno-perinatal.
- De otra parte al comparar el año 2016 con el 2015, (las localidades del Pareto, 801 muertes y tasa de 13.3), se evidencia que durante el año 2016 se registraron 60 muertes perinatales menos que en 2015, equivalente a una variación de 7,5% en el número de muertes, una variación absoluta en la tasa de 1,7 % y una reducción diferencial de 2.1%. El análisis muestra que el mejor comportamiento del diferencial entre las localidades priorizadas (Engativá, Bosa, Kennedy y Ciudad Bolívar), se registró en la localidad de Engativá; con una reducción de 17 casos en comparación con el año 2015, una variación de 14% en el número de muertes, de 8,2% en la tasa y una reducción diferencial de 11,3%. De las otras localidades, Kennedy tuvo un 6.7% de reducción del diferencial, Bosa de 6.6%, suba de 3.9% y Ciudad Bolívar no presentó reducción.
- Entre los meses de enero a noviembre de 2017, en la mortalidad en menores de 5 años ha presentado un descenso del 11% (n=105) en el número total de casos, pasando de 993 a 888 mortalidades en el grupo menores de 5 años; proporcionalmente, la mortalidad en menores de 5 años se presenta en 19 localidades: Suba 15%(n=130), Kennedy

13%(n=119), Bosa , Engativá y Ciudad Bolívar 9%(n=80 para cada una de las localidades mencionadas anteriormente) y San Cristóbal 7%(n=59) ; el 39% de los casos están en 13 localidades restantes. La localidad de Sumapaz no se registran mortalidades a la fecha.

- La mortalidad infantil representa el 84%(n=747) de la mortalidad en menores de cinco años, por cuanto las primeras causas de defunción en el menor de cinco años son similares: de acuerdo a la clasificación 667 de causas de mortalidad, para el mes de noviembre se distribuye así: el 27%(n=244) Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas; 12%(n=109) Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal y Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal (para cada uno de las causas mencionadas anteriormente); 9%(n=78) Feto o recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento. El 40% restante se ubica en 28 causas de mortalidad de la clasificación 667. De acuerdo a la vinculación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), el 62%(n=553) de los fallecidos se encontraba afiliado al Régimen contributivo, el asegurador con el mayor porcentaje de fallecidos en este grupo de edad es Famisanar 12%(n=110), seguido de Compensar 10%(n=92); el porcentaje de afiliados fallecidos en el régimen subsidiado es del 22%(n=191) , Capital Salud representa el 16%(n=139); los no afiliados representan el 13%(n=116) de los fallecidos y el 3%(n=28) correspondían a menores afiliados al régimen de excepción.
- Durante el año 2016, se presentaron 1062 muertes en menores de cinco años, lo que corresponde a una tasa de 10,8 2x 1000 NV. Dato preliminar; frente a 1052 muertes en menores de cinco años, presentadas para el año 2015 correspondientes a una Tasa 10,29 x 1000 NV Dato preliminar, lo cual representa una disminución del 13,7%(n=146) en el número de muertes en este grupo de edad y en el 2014, se presentaron 1208 muertes con una Tasa de 11,2 x 1000 NV; Fuente DANE, observando una disminución de 0,4 frente al 2016. Proporcionalmente, la mortalidad se distribuyó en 2016 en la ciudad así: 15%(n=155) en Suba, 13%(n=142) en Kennedy, 12%(n=133) en Ciudad Bolívar y 10%(n=103) en Bosa; las demás localidades aportan menos del 10% cada una, excepto Sumapaz que no reporta fallecidos; las UPZ que presentan la mayor proporción de casos son: Tibabuyes (Suba) con el 5%(n=49), El Rincón (Suba) con el 4%(n=43), Lucero (Ciudad Bolívar) con el 4%(n=40), Bosa central (Bosa) con el 3%(n=37).
- En 2015 la mortalidad en menores de cinco años se distribuyó proporcionalmente de manera similar al 2016: 15%(n=157) en Kennedy, 14%(n=144) en Suba, 11%(n=112) en Ciudad Bolívar; las demás localidades aportan menos del 10% cada una. Las UPZ que presentan la mayor proporción de casos son: Tibabuyes (Suba) con el 5%(n=53), El

Rincón (Suba) con el 4,4%(n=46), Lucero (Ciudad Bolívar) con el 3,8%(n=40) y Patio Bonito (Kennedy) con el 3,4%(n=36).

- A noviembre de 2017 la mortalidad por neumonía se ha disminuido en 17%(n=9), pasando de 52 a 43 menores de cinco años fallecidos por esta causa respecto al mismo corte del año anterior. El régimen contributivo aporta el 58%(n=25), el 28%(n=12) eran afiliados a régimen subsidiado, el 12%(n=5) no se encontraban afiliados y el 2%(n=1) eran afiliados al régimen de excepción.
- Las 43 mortalidades reportadas a noviembre de 2017 se distribuyeron en 11 localidades así: Bosa 16%(n=7), San Cristóbal, Suba y Kennedy 14%(n=6) para cada una de las localidades mencionadas anteriormente; Ciudad Bolívar 9%(n=4), Usaquén, Usme, Fontibón y Engativá 7%(n=3) para cada una de las localidades mencionadas anteriormente; Mártires 2%(n=1) y un caso (2%) que no se ha referenciado localidad de residencia. Nota: Hay seis mortalidades por neumonía en estudio por el Instituto de Medicina legal y Ciencias Forenses, una de residencia Localidad Usaquén y una de Residencia en la Localidad de San Cristóbal.
- Entre los meses de enero a noviembre de 2017, el 74%(n=32) de la mortalidad por neumonía se presenta en el menor de un año; de estos el 78%(n=25) de la mortalidad eran menores de seis meses de edad. De acuerdo con la distribución por asegurador, en el Régimen Contributivo se concentra la mortalidad en 7 aseguradoras las principales: Salud Total 14%(n=6), Famisanar 12%(n=5) y Sanitas 9%(n=4); para el Régimen subsidiado, Capital Salud representa el 23%(n=10); los no afiliados representan el 12%(n=5) de la mortalidad por Neumonía.
- Para 2016 se presentaron 54 muertes por Neumonía en menores de cinco años, lo que representa una tasa de mortalidad de 8,9 x 100,000 menores de cinco años frente a 34 muertes presentadas para el año 2015, que representa una tasa de 5,6 y comparativamente con el año 2014 se presentaron 34 mortalidades con una tasa de 6,4; proporcionalmente, la mortalidad se distribuyó en la ciudad en 2016 así: 24% en Ciudad Bolívar, 17% en Usme y 15% en Suba; las demás localidades aportan menos del 10% de los casos excepto Chapinero, Santa Fe, Puente Aranda, Candelaria y Sumapaz que no presentan defunciones en menores de 5 años por esta causa. El incremento en la mortalidad por neumonía en 2016, se da por cuenta de las localidades de Usaquén, Usme, Kennedy, Suba, Mártires y Ciudad Bolívar, las cuales presentan aumento en el número de casos respecto el año anterior.
- Las UPZ que presentan la mayor proporción de casos fueron: Lucero (Ciudad Bolívar) con el 11%, Gran Yomasa (Usme) con el 9%, Jerusalén y San Francisco (Ciudad Bolívar) y Tibabuyes y Rincón (Suba) cada una

con de ellas aporta el 6% de las defunciones por Neumonía en menores de 5 años en la ciudad.

- Se diseñaron y pusieron en marcha estrategias en los diferentes espacios de vida cotidiana para la identificación de factores de riesgo y consejería en hábitos de vida para disminuir el impacto de las condiciones crónicas en población general cotidiana relacionada con condiciones crónicas y el aumento de la detección oportuna de condiciones crónicas. De las personas identificadas en estas estrategias que requerían cita se asignó cita de detección temprana a 14.180 y cita de control a 1.141., Se realizó seguimiento a 536 mujeres con citología positiva, logrando confirmación a 392 y descarte de diagnóstico a 103 mujeres.
- Las muertes por enfermedades crónicas en menores de 70 años se reportan oficialmente con cerca de dos años de diferencia para un año específico. El comportamiento de las muertes en esta población se analiza con tasas crudas y estandarizadas por edad de la siguiente forma: 2014, 1389 muertes, tasa cruda: 18.7 x 100.000, tasa estandarizada: 17.3 x 100.000, 2015, 1471 muertes, tasa cruda: 19.6 x 100.000, tasa estandarizada: 17.7 x 100.000 (información preliminar). 2016, 1.446 muertes, Tasa 17,6 \* 100,000 menores de 70 años (cifras aproximadas a un decimal) con corte a 31 de diciembre del 2016-Dato preliminar
- Para el año 2017, mediante la estrategia Rehabilitación Basada en comunidad - RBC, se incrementó la participación en 10.805 personas con discapacidad, cuidadores y líderes en las acciones colectivas desarrolladas, llegando a un total de 173.036 personas vinculadas entre los años 2002 al 2017.
- Se evidenciaron logros en términos de afianzamiento de acciones para la inclusión y el goce efectivo del derecho a la salud de la población con discapacidad, así como, en el empoderamiento en prácticas de cuidado y en la participación en redes promotoras y protectoras de la salud, que se han constituido en dispositivos para activar la ruta de la inclusión y factores que afectan positivamente su calidad de vida.
- Se fomentaron las capacidades para el manejo de condiciones crónicas asociadas a la discapacidad, principalmente en adultos y adultos mayores, con la adopción de hábitos saludables en materia de alimentación y actividad física.
- A través de la acción integrada “Comunidades Protectoras y Promotoras de la Salud”, se trabajó durante el primer trimestre en 29 centros de escucha, 28 comités de familia, 35 grupos de formación en liderazgo en RBC, 17 redes de discapacidad y 29 redes de cuidadoras. A partir de abril, las acciones se organizaron en 72 iniciativas comunitarias con vinculación

de la población a RBC en las distintas modalidades de trabajo así: fortalecimiento de líderes de RBC, 590 personas en 30 grupos; Red de cuidadoras, 690 personas en 38 grupos; actividades lúdico pedagógicas "desarrollo de capacidades a partir de la corporalidad", se contó con una cobertura de 214 personas en 4 grupos. Con lo anterior, según la particularidad de cada iniciativa, se logró avanzar hacia el empoderamiento en prácticas de cuidado como autocuidado, cuidado mutuo y socio cuidado; promoción de la salud; desarrollo de capacidades para el desarrollo de actividades y la participación; y estructuración de redes de y para población con discapacidad.

- A través de la acción "Cuidado para la salud de las familias, con Personas con discapacidad con grupos priorizados", se alcanzó una cobertura de 2.010 personas con discapacidad, caracterizadas e intervenidas con plan familiar, educación en salud y activación de ruta de promoción y mantenimiento.
- Se cuenta con 4.840 Familias con planes evaluados, 1.488 hogares comunitarios de Bienestar Familiar (HCB) abordados en temas relacionados con hábitos y estilos de vida saludables con la estrategia AIEPI en prácticas, 251 instituciones de adulto mayor con implementación de estrategias de hábitos saludables y Implementación de acciones con manejo adecuado de medicamentos, prevención de riesgos con actividades que disminuyen el riesgo y la agudización de las enfermedades crónicas.
- Se intervinieron 47 personas con discapacidad en las Unidades de trabajo informal (UTIS). Se desarrollaron las 2 primeras fases de la estrategia de IPS Accesibles e Incluyentes (IAI) donde se avanza en 385 puntos de atención en los cuales se identificaron barreras en la calidad y calidez de la atención
- Como respuesta a la demanda poblacional se incorporó a partir del mes de octubre, el proyecto "Vinculación de población con discapacidad al soporte social de la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC)", cuyo fin es garantizar mayor cobertura y fortalecer los principios de trabajo en red. Estas acciones establecen la vinculación de 1.460 Nodos Familiares de persona con discapacidad hacia el empoderamiento en prácticas de cuidado y autogestión.
- Los gestores de riesgo identificaron 10.685 mujeres mayores de 50 años sin tamizaje para cáncer de mama, 26.171 mujeres a riesgo por edad (21-69) o por inicio temprano de relaciones, realizando consejería y direccionamiento para solicitud de atenciones de detección temprana y protección específica. Se realizó consejería a 6.197 hombres mayores de 50 años para solicitud de tamizaje para cáncer de próstata.

- A noviembre de 2017, se contó con la información del proceso de la operación de las acciones de Salud Oral durante el II semestre 2016 y se encontró que el 70,1 % (n: 24,517) de las personas intervenidas (n: 34.976) mejoraron las prácticas de Salud Oral.
- Se contó con 80.882 participantes en el proceso de identificación, disminución de riesgos e implementación de prácticas cotidianas de salud oral. Dentro de los participantes en el proceso de implementación de prácticas de salud oral, se mantiene el posicionamiento de la salud oral como base fundamental para el desarrollo humano, individual y colectivo, propiciando en los espacios de vida cotidiana, escenarios sociales, reflexivos y críticos alrededor de la construcción y resignificación de la calidad de vida del ser humano.
- Se realizó la estimación a través de la cascada de atención en VIH, la cual arroja el indicador en 2016 del 70 % de las personas viviendo con VIH que conocen su diagnóstico y permite calcular las brechas de atención de para el Distrito Capital. Para 2017 el dato es proyectado en el mes de marzo 2018.
- Se cuenta con 529 profesionales formados (cursos de APV y guías de Práctica Clínica GPC en VIH) 823 asistencias técnicas realizadas en Salud Sexual y Reproductiva (SSR), en 787 IPS.
- Se realizaron por los espacios, canalizaciones y activación de ruta según el Sistema de Referencia y Contra referencia (SIRC), 29 con diagnóstico VIH sin intervención, 62 personas con prueba rápida VIH reactiva sin intervención.
- 36 Instituciones intervenidas con identificación del riesgo individual y activación de ruta en las cuales a 1.476 personas se han implementado acciones orientadas a la promoción de derechos sexuales y reproductivos. Se caracterizaron 16.159 familias de las cuales en 6.537 familias se han realizado acciones con enfoque familiar orientadas a la promoción de derechos sexuales y reproductivos. 39 Instituciones intervenidas con identificación del riesgo individual y activación de ruta en las cuales se abordaron 2.113 individuos, a los cuales se realizan 1.226 pruebas rápidas de VIH.
- 99 iniciativas comunitarias para personas LGBTI en Derechos Sexuales y Reproductivos y se han llevado a cabo 158 acciones colectivas de personas viviendo con VIH.

- Se desarrolló 3 jornadas distritales como parte de la conmemoración de 1 para aportar a la promoción de la salud de personas viviendo con VIH, con la participación de 138 mujeres y 211 hombres.
- Se intervinieron 12.279 personas en Situación de Prostitución en centros de escucha con actividades como: escucha activa, recorrida en calle, asesoría psicosocial, actividades lúdicas, seguimiento a casos y se cuenta con 3.012 pruebas de VIH realizadas por localidad a personas en situación de prostitución.
- Se identificaron 4353 niños y 2126 adolescentes trabajadores de los cuales 380 se encuentran desescolarizados y 229 identificados sin afiliación al sistema de seguridad en salud. De la población identificada se encontraron 131 niños y 22 adolescentes recicladores, 104 desplazados - víctimas del conflicto, 37 extranjeros, 16 gestantes, entre otras.
- La activación de ruta sectorial se generó en 108 niños y 80 adolescentes y la ruta intersectorial se activó en 1013 niños y 487 adolescentes trabajadores.
- Se identificaron a 1456 niños y niñas trabajadores y 737 adolescentes trabajadores no realizan actividad física. Se identifica también exposición a rayos ultravioleta en 305 niños trabajadores y en 183 adolescentes trabajadores.
- Desvinculación de las peores formas de trabajo infantil en 1807 niños y 622 adolescentes; así mismo a 230 adolescentes se les promovió el trabajo adolescente protegido.
- Se identificaron y caracterización 15.668 UTI y 21.543 trabajadores, donde 4.068 son alto impacto con 6.594 trabajadores expuestos a agentes ocupacionales cancerígenos y 8.975 de mediano impacto con 13297 trabajadores.
- Se identificaron 1.293 trabajadores con consumo de Tabaco; 272 trabajadores con consumo problemático de bebidas alcohólicas; 761 trabajadores con exposición a rayos ultravioleta; 14288 trabajadores que no realizan actividad física; 7.132 trabajadores con riesgo cardiaco según circunferencia de cintura.
- Se activó ruta a servicios de salud a 575 trabajadores informales y a servicios intersectoriales se derivaron a 141 trabajadores, como mecanismo para acercarlos al sistema general de riesgos laborales.
- En 1.906 UTIS de alto impacto se implementó la estrategia de entornos laborales saludables con un indicador superior al 75% y 4.522 UTIS de

mediano impacto implementan la estrategia de entornos laborales saludables con un indicador superior al 75%.

- Se tienen 68 Grupos organizados (GOTIS) de trabajadores informales con orientación en derechos en salud y trabajo, en los que participan 667 trabajadores.
- Se cuenta con 1230 Trabajadores con reporte de enfermedades o accidentes asociados al trabajo notificados lo que representa un 5.7 % del total de trabajadores caracterizados.
- ✓ En morbilidad por transmisibles en Bogotá a noviembre de 2017 se presentaron en las localidades de Kennedy (131 casos, 11,8% de participación); Ciudad Bolívar (120 casos, 10,88% de participación); Suba (116 casos, 10,52% de participación); Engativá (97 casos, 8,79% de participación); Bosa (83 casos, 7,52 % de participación); San Cristóbal (74 casos, 6,71 % de participación); Rafael Uribe (81 casos 7,34% de participación); Usaquén (48 casos con 4,35 %de participación).
- Año 2016: Se incluyen los casos nuevos de los eventos trazadores: Lepra, Meningitis, tos ferina, tuberculosis. Las localidades donde se concentra el 70% de la morbilidad de estos eventos son: Usaquén, Engativá, Suba, Rafael Uribe, San Cristóbal, Ciudad Bolívar, Bosa y Kennedy para las cuales en el año 2016 se reporta un total de 881 casos que comparado con la línea base 2014 (793 casos) hay un aumento del 11% de los casos; para el año 2016 se cuenta con una disminución del 40% de casos respecto al año inmediatamente anterior (2015= 844 casos). Es importante tener en cuenta que para el 2016 estas localidades disminuyen el aporte porcentual sobre la ciudad comparada con el año de línea base, pasando de aportar el 68,5% de casos en el 2014 al 66,9% de casos en el 2016 total casos del Distrito. Para el año 2016 se programo una reducción del 5% por lo cual no se alcanzo la meta.
- En el año 2016 para meningitis se encontró en las localidades definidas un aumento de 13,1% de los casos(n=38) respecto al año 2014, comparado con el año 2015 se tiene una disminución de 21%, lo que indica que el comportamiento tiene tendencia a la disminución. Respecto a Tosferina para el año 2014 se presentaron 61 casos con una incidencia de 0,76 por 100. 000 habitantes; dado el comportamiento histórico del evento se esperaba un aumento de casos entre los años 2015 y 2016, lo anterior acorde con la literatura médica que refiere episodios epidémicos cada 3 a 5 años. En 2015 aumentaron los casos en 52,3% (105 en 2015) con una incidencia de 1.38 por 100. 000 habitantes; en 2016 se observa una disminución del 40%, reportándose solo 75 casos para una incidencia de 0.9 por 100. 000 habitantes.

- Para Lepra desde el año 2010 se reportó una prevalencia de menos de 1 caso por 10.000 habitantes en el distrito. alcanzando la meta propuesta de eliminación, en cuanto a la notificación de casos nuevos en el 2014 ingresaron a tratamiento 18, en el 2015 16 y en el año 2016 15 casos, observándose una disminución; En cuanto a los casos nuevos de Tuberculosis y farmacoresistencia históricamente se ha dado un aumento de casos, por las acciones de búsqueda de sintomáticos respiratorios, mayor acceso a pruebas rápidas como: pruebas de biología molecular; igualmente frente a las estimación de la incidencia para los años 2014 a 2016 según la OMS Colombia debería reportar 31 casos por 100.000 habitantes, reportando en 2016 25,3 casos, con una brecha entre lo notificado y lo diagnosticado. En el año 2014 se reportaron 1034 casos nuevos con un éxito terapéutico del 72%; en el año 2015, 1027 casos con una disminución del 0,7% y un éxito terapéutico del 70%, en 2016 se diagnosticaron 1194 casos con un aumento del 14% respecto a 2015 dado por un mayor acceso de la confirmación por laboratorio, en el año 2016 el 65% de los casos se confirmaron por pruebas microbiológicas frente al 60% en 2015, se identifica que en el año 2016 la prueba de PCR confirmo el 24% de los casos, lo que ha permitido acortar el tiempo para diagnóstico, y se aumentó la realización de cultivos pasando del 40% en el 2015 al 50% en el 2016.
- En cuanto a la Tasa de mortalidad por TB desde el año 2012 ha permanecido en menos de 1 caso por 100 mil habitantes, es importante mencionar lo ocurrido en el año 2016 en el cual se identificó un aumento en el diagnóstico de casos del 6,5% con una disminución en la mortalidad, al pasar del 0,94 en el año 2015 (75 fallecidos) a 0.91 en el año 2016 (73 fallecidos) con una disminución en la proporción de coinfección del 21% frente al 26% en el 2016.

### Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	Definitivo	Ejecutado	% Ejecución
1186	\$ 200.000.000.000	\$166.725.801.744	\$152.593.829.438	92%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 1186 con corte a diciembre 31 de 2017

**Proyecto 1187** “Gestión Compartida del Riesgo y fortalecimiento de la EPS Capital Salud.”

<b>Nombre del Pilar:</b> Igualdad de calidad de vida
<b>Eje Transversal del Plan de Desarrollo:</b> Gobierno legítimo, eficiencia administrativa y fortalecimiento local
<b>Programa del Plan Territorial:</b> Atención Integral y Eficiente en Salud

## Metas del Proyecto

CÓD. META	NOMBRE META	EJECUCIÓN FÍSICA 2017
01	Contar con el diseño técnico, operativo, legal y financiero del esquema; poner en marcha y tener una operación completa y consolidada del nuevo esquema de rutas integrales de atención, al finalizar el segundo año de operación (2017) en todas las subredes integradas de servicios de salud.	25,00%
02	Diseñar y poner en marcha el Plan de Monitoreo y Evaluación del Modelo que incluya como mínimo la línea de base, los indicadores de proceso, resultado e impacto de carácter técnico y financiero	25,00%
03	Contar con el diseño, la operación completa y consolidada, el monitoreo y evaluación del nuevo modelo de atención en salud para Bogotá D.C.	1,00
04	Incrementar en un 15% la tasa de donación de órganos actual a 2020	19,92
05	Incrementar en un 15% la tasa de trasplantes actual a 2020	64,50
06	Garantizar el 100% de la atención integral de prestación de servicios demandados en salud mental en las cuatros subredes integradas de servicio de salud de acuerdo a la Ley 1616 de 2013, dentro de los servicios demandados	100,00%
07	Diseño e implementación de un programa de detección temprana de la enfermedad de alzhéimer en Adultos Mayores	1,00
08	A 2020 mejorar en 10% la adherencia terapéutica de los pacientes con enfermedad mental y neropsiquiátrica	0% (no se definió línea de base)
09	A 2020 iniciar en instituciones adscritas o vinculadas procesos de rehabilitación integral en 800 pacientes con adicciones.	328
10	Alcanzar a 2016 el equilibrio operacional y financiero de la EPS Capital Salud y mantenerlo durante el resto de periodo.	CUMPLIMIENTO 2016
11	Diseñar un plan y poner en marcha las estrategias para lograr en un plazo máximo de 10 años el saneamiento de las deudas y la capitalización de la EPS Capital Salud	25,00%
12	Disminuir hasta en 12% la insatisfacción con el acceso a la atención en salud de los afiliados a Capital salud a 2020	15,8%

## Principales logros

- Fortalecimiento del Programa Ruta de la Salud en el marco del Modelo de Atención Integral en Salud, con la puesta en operación para la vigencia 2017 de 4 rutas adicionales a las existentes para un total de 40 vehículos en el Distrito Capital, con una capacidad máxima de 486 usuarios sentados y 80 sillas de ruedas para personas en condición de discapacidad y 32 vehículos con rampa. En 2017 se realizaron 267.883 traslados beneficiándose 144.977 usuarios (menores de 18 años, gestantes, mayores de 60 años, y personas con discapacidad),

lo cual ha permitido mejorar el acceso a los puntos de atención de la Unidades de Servicios de salud de las subredes integradas de servicios de Salud ESE, brindando un apoyo directo a los usuarios para que asistan a los Centros de Atención Primaria en Salud- CAPS, adicionalmente se han reduciendo las barreras geográficas y económicas a la población más necesitada del Distrito Capital.

- Fortalecimiento del Programa de Aulas Hospitalarias con la apertura de 3 nuevas Aulas Hospitalarias (Clínica Cafam, Fundación Dharma y Hospital San José Centro), para un total de 28 Aulas Hospitalarias con 66 docentes, beneficiándose 4.663 niñas, niños y adolescentes de la ciudad, atendidos en el Programa, de los cuales 160 pacientes estudiantes se han vinculado al sistema escolar, 5 graduados en diferentes Aulas Hospitalarias en las 20 localidades.
- Atención por parte de “El Centro Filarmónico Hospitalario OFB”, de un promedio mensual de 65 estudiantes vinculados al programa de Aula Hospitalaria con 60 atenciones musicales en habitaciones en el área de pediatría, estrategia intersectorial (SED, SDS) dirigida a niñas, niños, adolescentes y jóvenes en condición de enfermedad, quienes han interrumpido su proceso de escolarización de manera parcial o permanente, implementado en los hospitales de la ciudad con el objetivo de facilitar escenarios aprendizaje en educación formal, lúdicos y de socialización, durante la estancia hospitalaria de los pacientes pediátricos, garantizando un ambiente enriquecido de aprendizajes, desde una perspectiva de atención integral.
- Se colectaron 264.918 unidades de sangre total con las cuales se transfundieron a 75.469 pacientes en 78 servicios de transfusión sanguínea de clínicas y hospitales de Bogotá, disponiendo de sangre oportunamente para las clínicas y transfundiendo a sus pacientes frente a una emergencia, reduciendo una posible muerte o complicación de los ciudadanos del Distrito Capital.
- Se logró una tasa de Donación de 19.92, cumpliéndose con la meta del cuatrienio que corresponde a 18,5 (incremento del 15%), esto se debe la entrada en vigencia el 04/02/2017, de la “Ley 1805 de 2016”, emanada del Congreso de la República, por medio de la cual se modifican la Ley 73 de 1988 y la Ley 919 de 2004 en materia de donación de componentes anatómicos y se dictan otras disposiciones, que tiene por objeto ampliar la presunción legal de donación de componentes anatómicos para fines de trasplantes u otros usos terapéuticos, lo que generó en gran medida el aumento de donantes, lo cual se refleja directamente en el incremento de la Tasa de Donación.

- Se trasplantaron 551 órganos así: 383 de riñón (293 con Donante Cadavérico y 90 con Donante Vivo), 135 de hígado (109 con Donante Cadavérico y 26 con Donante Vivo), 4 de hígado – riñón, 8 de Pulmón y 21 de corazón, beneficiando aproximadamente a 447 personas de la lista de espera, mejorando la calidad de vida de los pacientes y evitándoles una posible muerte.
- Se logró una tasa de Trasplantes de 64,5 cumpliéndose con la meta del cuatrienio que corresponde a 58,6 (incremento del 15%), esto se debe la entrada en vigencia el 04/02/2017, de la “Ley 1805 de 2016”, emanada del Congreso de la República, por medio de la cual se modifican la Ley 73 de 1988 y la Ley 919 de 2004 en materia de donación de componentes anatómicos y se dictan otras disposiciones, que tiene por objeto ampliar la presunción legal de donación de componentes anatómicos para fines de trasplantes u otros usos terapéuticos, lo que generó en gran medida el aumento de donantes y por ende el número de trasplantes, lo cual se refleja directamente en el incremento de la Tasa de Trasplantes.
- Fortalecimiento de la prestación de los servicios de Salud Mental brindando una atención Integral así: En los Servicios de Consulta Externa se atendieron 2.701 personas y se realizaron 6.505 atenciones, para una concentración de 2,4 atenciones por persona; En los Servicios de Urgencias se atendieron 1.358 personas y se realizaron 1.756 atenciones, para una concentración de 1,3 atenciones por persona; Para el Servicio de Hospitalización se atendieron 1.163 personas y se realizaron 1378 atenciones, con una concentración de 1,2 atenciones por persona<sup>2</sup>. En las Subredes Integradas de Servicios de Salud se generaron 7.259 egresos con un promedio día estancia de 14,4 días<sup>3</sup>.
- Vinculación de 328 pacientes con consumo de sustancias psicoactivas al proceso de rehabilitación integral en IPS, los cuales han recibido un abordaje integral desde un equipo interdisciplinario en el cual se les brindaron atenciones por Psiquiatría, Psicología, Trabajo Social, Terapia Ocupacional, y Talleristas. Las atenciones que se les brindaron se realizaron bajo un Modelo de Atención biopsicosocial, en el cual se realizaron intervenciones individuales, grupales y familiares, con el objetivo de la disminución del consumo e inclusión en sus diferentes marcos referenciales.

---

<sup>2</sup> Fuente: Base de datos RIPS SDS 2017, población vinculada, desplazada y atenciones No POS. Datos reportados por las ESE red adscrita, IPS red complementaria e IPS red urgencias, validado por la SDS y con corte a 30 de noviembre de 2017.

<sup>3</sup> Fuente Sistema de Información CIP de la SDS población pobre no asegurada, desplaza, no POS y afiliada al SGSS, corte 30 de octubre.

- Traslado de 10.000 millones de pesos, por concepto de capitalización, mediante Resolución 1040 del 9 de junio del 2017 y \$20.000 millones de pesos mediante Resolución No. 3050 del 22 de diciembre del 2017, para el fortalecimiento financiero de Capital Salud en el marco del Plan de Desarrollo “Bogotá mejor Para Todos”, para mejorar la prestación de los servicios de salud y mejorar indicadores de solvencia económica.
- Se logró una reducción del 15.8% de insatisfacción en los usuarios de Capital Salud debido a las siguientes estrategias implementadas en la EPS: implementación del nuevo modelo de pago por actividad final, digiturnos en los PAU, filtros para priorizar a la población mayor, niños, niñas, mujeres embarazadas, discapacidad, para agilizar los trámites administrativos, caja rápida, ventanilla preferencial, algunos puntos tienen entrega de medicamentos con el mismo horario de los PAU; mejorando la oportunidad en la atención de la población y la descongestión especialmente en los PAU donde se presentaban largas filas para atención y entrega de medicamentos, así como el trámite administrativo.

#### Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	Definitivo	Ejecutado	% Ejecución
1187	\$ 15.170.000.000,00	\$34.728.947.346,00	\$34.696.305.638,00	100%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 1187 con corte a diciembre 31 de 2017.

**Proyecto 1188** “Garantía de la Atención Pre Hospitalaria (APH) y gestión del riesgo en emergencias en Bogotá D.C.”

<b>Nombre del Pilar:</b> Igualdad de calidad de vida
<b>Eje Transversal del Plan de Desarrollo:</b> Gobierno legítimo, eficiencia administrativa y fortalecimiento local
<b>Programa del Plan Territorial:</b> Atención Integral y Eficiente en Salud

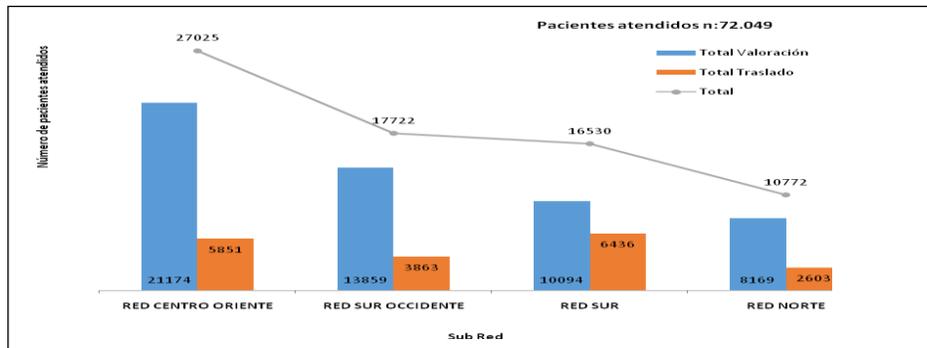
#### Metas del Proyecto 1188

CÓD. META	NOMBRE META	EJECUCIÓN FÍSICA 2017
01	Contar con el diseño, la operación completa y consolidada, el monitoreo y evaluación del nuevo modelo de atención en salud para Bogotá D.C.	1,00
02	A 2020 el 100% de los hospitales-clínicas priorizados de la red distrital tendrán implementados planes para dar respuesta a las urgencias y emergencias de la ciudad.	100%

## Principales logros

- Los 113.806 incidentes con despacho, recibidos por el CRUE, generaron 126.629 despachos de vehículos de emergencia (1,11 por cada incidente con despacho), que produjeron 53.296 traslados y 18.753 valoraciones de víctimas en el sitio del incidente. El resto resultó no exitoso (fallido) por desistimiento del paciente; por concepto emitido por el profesional de APH de no mérito de traslado; por traslado del paciente por otro vehículo de emergencia o por su fallecimiento. El mes con mayor cantidad de traslados de pacientes fue marzo, con 5.021; diciembre, el de menor, con 3.755.
- La subred que presentó el mayor número de traslados fue la Red Centro Oriente, seguida de la Red Sur Occidente, con 21.174 y 13.859, respectivamente. Gráfico 3

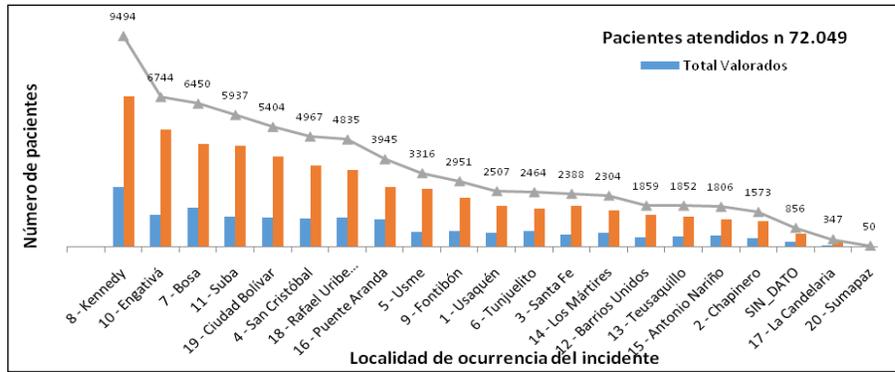
**Gráfico 1.** Pacientes trasladados y los valorados, por subred, Bogotá, enero-diciembre 2017



Fuente: Base de datos SIDCRUE, Módulo Despachos y traslados, 2017.

- Las localidades en las cuales se atendió el mayor número de pacientes y más de la mitad de todos ellos fueron Kennedy, Engativá, Bosa, Suba, Ciudad Bolívar y San Cristóbal. Gráfico 4

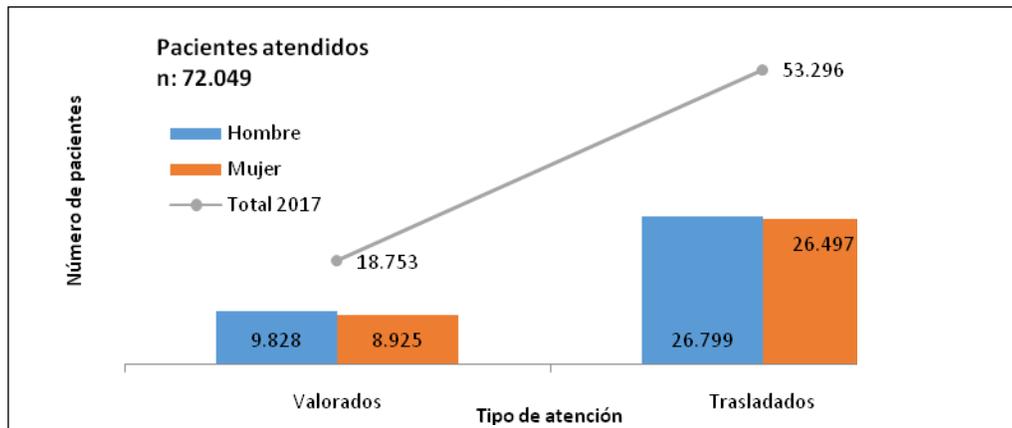
**Gráfico 2.** Número de pacientes trasladados y los valorados, por Localidad, Bogotá, enero- diciembre 2017



Fuente: Base de datos SIDCRUE, Módulo Despachos y traslados, 2017.

- El 49,2% de los pacientes atendidos por los profesionales APH del CRUE durante el año 2017 correspondió al sexo femenino. Gráfico 3

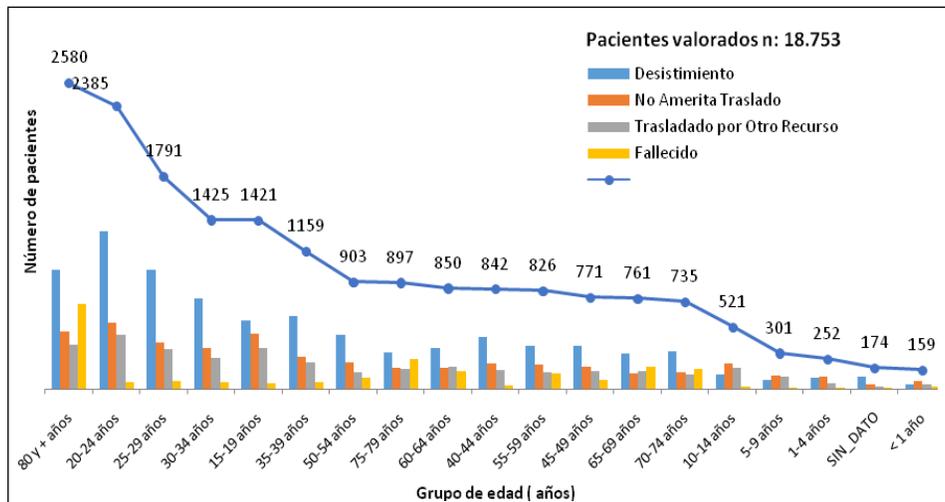
**Gráfico 3.** Número de pacientes atendidos, por sexo, Bogotá, enero- diciembre 2017



Fuente: Base de datos SIDCRUE, Módulo Despachos y traslados, 2017.

- El grupo quinquenal de edad más involucrado en incidentes atendidos por los profesionales APH del CRUE fue el de 80 años y más, seguido del comprendido entre los 20 y los 24 años. El desistimiento del traslado como causa de no traslado superó el 50% de los casos en cada uno de los grupos quinquenales contenidos entre los 20 y los 54 años, y se acercó al 25% hasta los 14 años de edad. Gráfico 6

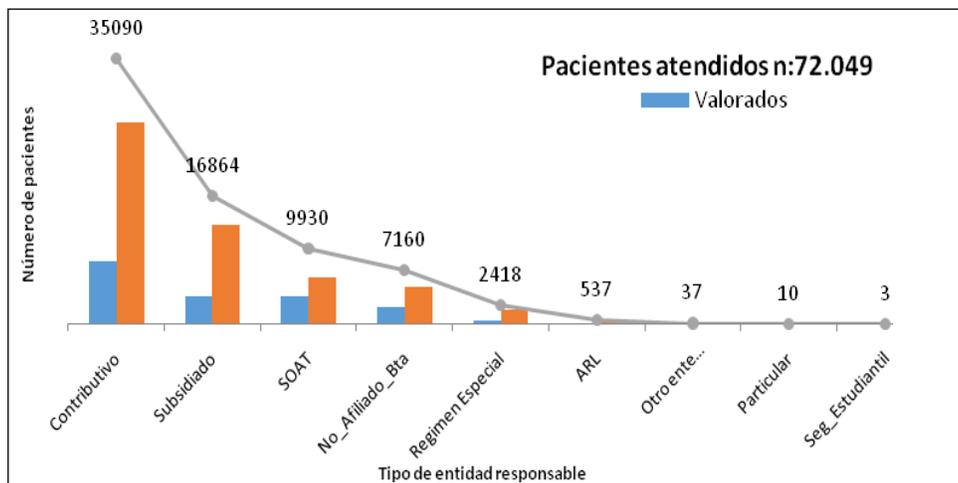
**Gráfico 4.** Número de pacientes valorados, por grupos quinquenales de edad y causa de no traslado, Bogotá, enero- diciembre 2017



Fuente: Base de datos SIDCRUE, Módulo Despachos y traslados, 2017.

- El tipo de afiliación de los pacientes atendidos que presentó la mayor frecuencia fue el régimen contributivo, seguido del subsidiado y los no afiliados, lo cual es coincidente con la estructura del aseguramiento en la población. Gráfico 5

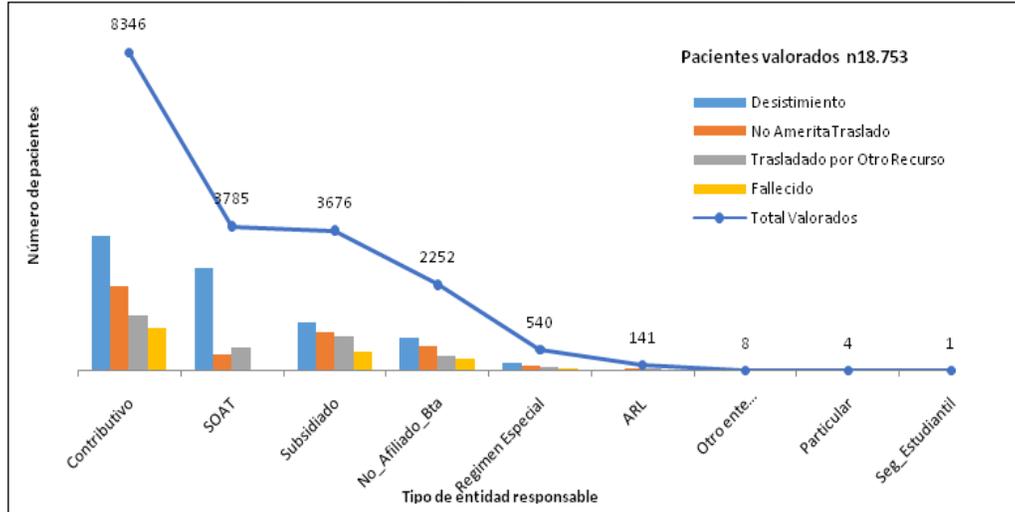
**Gráfico 5.** Número de pacientes atendidos, por seguridad social, Bogotá, enero-diciembre 2017



Fuente: Base de datos SIDCRUE, Módulo Despachos y traslados, 2017.

- El número de valoraciones que no progresó a traslado por las causas que han venido siendo señaladas, y por la seguridad social de los pacientes valorados se muestra en la gráfica 6. La distribución proporcional de esas causas muestra que 71 de cada 100 pacientes cubiertos por el SOAT desiste del traslado; 42 por el régimen contributivo y 34 por el subsidiado. Los no afiliados desisten en un 39%. Gráfico 6.

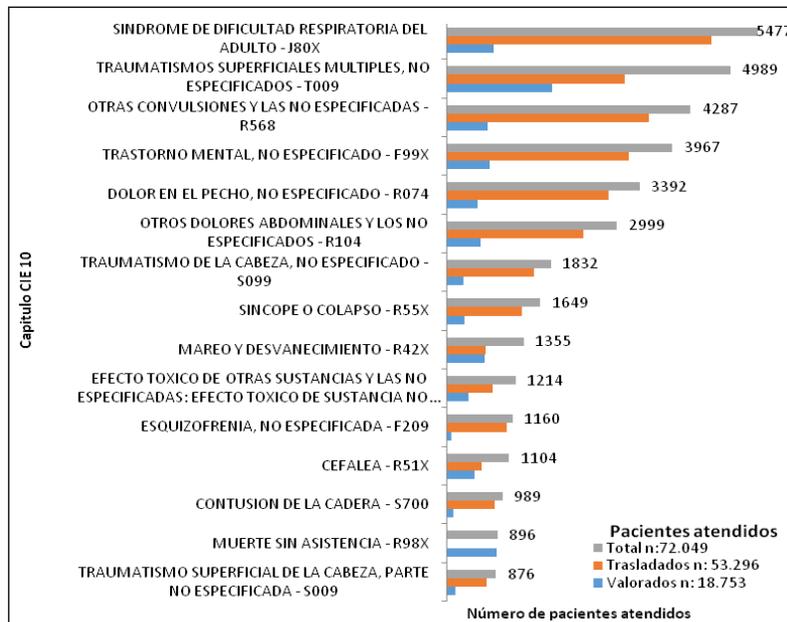
**Grafico 6.** Número de pacientes valorados, por tipo de seguridad social y causa de no traslado, Bogotá, enero- diciembre 2017



Fuente: Base de datos SIDCRUE, Módulo Despachos y traslados, 2017.

- Las impresiones diagnósticas durante la atención prehospitalaria de los pacientes atendidos por el Programa de APH se clasifican según la CIE 10. En la gráfica siguiente se muestran los 15 primeros diagnósticos que constituyeron la mitad (50,22%) de los generados en esa atención. El 26% (1 de cada 4) de todos los diagnósticos se concentra en los cuatro primeros del listado de la gráfica: Síndrome de Dificultad Respiratoria del Adulto - J80X, Traumatismos Superficiales Múltiples, No Especificados - T009, Otras Convulsiones y las No Especificadas - R568 y el Trastorno Mental, No Especificado - F99X. Gráfico 9. Valga agregar, que en 1 de cada 20 atenciones (4,9%) no se posee registro del diagnóstico.

**Grafico 7.** Número de pacientes trasladados y los valorados, agrupados por diagnóstico de la CIE 10, y que constituyen la mitad (50,22%) de todos los diagnósticos registrados en el periodo, Bogotá, enero- diciembre 2017



Fuente: Base de datos SIDCRUE, Módulo Despachos y traslados, 2017.

### Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	Definitivo	Ejecutado	% Ejecución
1188	\$24.642.275.000	\$ 37.185.010.438	\$34.915.972.633	94%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 1188 con corte a diciembre 31 de 2017.

**Proyecto 1189** “Organización y Operación de Servicios de Salud en Redes Integradas.”

<b>Nombre del Pilar:</b> Igualdad de calidad de vida
<b>Eje Transversal del Plan de Desarrollo:</b> Gobierno legítimo, eficiencia administrativa y fortalecimiento local
<b>Programa del Plan Territorial:</b> Atención Integral y Eficiente en Salud

### Metas del Proyecto 1189

CÓD. META	NOMBRE META	EJECUCIÓN FÍSICA 2017
01	Desarrollar las cuatro subredes integradas de servicios de salud.	4
02	Reducir para 2020 a 5 días la oportunidad de la atención ambulatoria en consultas médicas de especialidades básicas.	A Noviembre de 2017: 11,2 días oportunidad global de las especialidades básicas (Ver

CÓD. META	NOMBRE META	EJECUCIÓN FÍSICA 2017
		Observaciones)
03	Disminuir a menos del 95% los porcentajes promedio de ocupación de los servicios de urgencias en las instituciones adscritas	85,5% con corte a Noviembre de 2017 (Ver observaciones)
04	Diseñar y poner en operación completa y consolidada la estructura técnica y operativa de habilitación y acreditación de calidad al finalizar el 2017	91,67%
05	Diseñar y poner en marcha el Plan de Monitoreo y Evaluación del Modelo que incluya como mínimo la línea de base, los indicadores de proceso, resultado e impacto de carácter técnico y financiero a 2019. (Habilitación y Acreditación)	25,00%
06	Diseñar y poner en marcha en el 100% de redes el nuevo esquema de remuneración e incentivos en los seis (6) meses finales de 2016 y tener una operación completa y consolidada del esquema de remuneración e incentivos al finalizar el segundo año de operación (2017)	50,13%
07	Diseñar y poner en marcha el Plan de Monitoreo y Evaluación del modelo que incluya como mínimo línea de base, los indicadores del proceso, resultado e impacto de carácter técnico y financiero a 2019. (Pago por Incentivos)	23,33%
08	Durante el primer año de este plan conformar la entidad y cumplir todos los trámites legales, administrativos, financieros y técnicos que sean requeridos	CUMPLIMIENTO 2016
09	Poner en marcha un plan de transición que un plazo máximo de dos (2) años después de constituida le permita a esta empresa asumir de manera gradual y ordenada el manejo de la labores que le sean delegadas.	83%
10	Tener una operación completa y consolidada la operación de la empresa asesora de gestión administrativa y técnica al finalizar el tercer año de operación (2019).	37%
11	Diseñar y poner en marcha el Plan de Monitoreo y Evaluación del Modelo que incluya como mínimo la línea de base, los indicadores de proceso, resultado e impacto de carácter técnico y financiero a 2019. (Instituto de Logística)	22%

## Principales logros

- Las consultas realizadas en los 20 CAPS que están en funcionamiento a la fecha, suman 334.427 atenciones, en lo transcurrido del año 2017 (Enero a noviembre), entre prioritarias y programadas generales y especialidades. Con esta estrategia se impacta directamente a los servicios de urgencias quienes venían resolviendo el 100% de la demanda a este servicio y con ella cerca del 30% de los usuarios son remitidos a los CAPS, dado que su clasificación de urgencias (Triage) lo permite.
- Se logró la disminución en el porcentaje promedio de ocupación en los servicios de urgencias de la Red Pública. La medición realizada, en las 39 USS que brindan este servicio, para el periodo enero a noviembre de 2017 fue del 85,5%.
- Se logró reducir la oportunidad de la atención ambulatoria en consulta médicas de especialidades básicas en las subredes Integradas de Servicios de Salud para el mes de noviembre de 11,2 días.

#### Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	Definitivo	Ejecutado	% Ejecución
1189	\$10.694.627.000	\$ 147.305.763.889	\$ 147.164.370.966	100%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 1189 con corte a diciembre 31 de 2017.

#### Proyecto 1190 “Investigación científica e innovación al servicio de la salud.”

<b>Nombre del Pilar:</b> Igualdad de calidad de vida
<b>Eje Transversal del Plan de Desarrollo:</b> Gobierno legítimo, eficiencia administrativa y fortalecimiento local
<b>Programa del Plan Territorial:</b> Atención Integral y Eficiente en Salud

#### Metas del Proyecto

CÓD. META	NOMBRE META	EJECUCIÓN FÍSICA 2017
-----------	-------------	-----------------------

CÓD. META	NOMBRE META	EJECUCIÓN FÍSICA 2017
01	Crear 1 Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud	CUMPLIMIENTO 2016
02	Tener implementada para 2020 una línea de producción tecnológica.	0,95
03	Crear 1 Laboratorio Distrital y Regional de Salud Pública	0,090
04	Consolidar 1 Centro Distrital de Educación e Investigación en Salud	0,20
05	Propuesta para crear 1 Instituto Distrital para la Gestión de las Urgencias y emergencias y de la Atención Pre-Hospitalaria y domiciliaria en Bogotá	0,075
06	Contar con un grupo de investigación propio o en asociación con otras entidades en: a. medicina transfusional y biotecnología, b. atención prehospitalaria y domiciliaria y c. salud pública, categorizado por Colciencias al menos en categoría C.	2,00

### Principales logros

- Se realizaron campañas de sensibilización con la participación de 8.696 donantes.
- Avance de un 50% en el Diagnostico del establecimiento de la donación de sangre se evidencia que durante el periodo se logró en 381 instituciones se contó con la participación de 6944 personas, de las cuales el 85% fueron aptos para el proceso de donación mientras que diferidos solo correspondió al 15%.
- Se da inicio a la implementación del sistema de software para optimizar la programación de jornadas de donación de sangre a través del proveedor táctica consultores.
- Avance del 30% de los protocolos de implementación del NAT.
- Se aumentaron los grupos de colecta de 5 a 8 grupos (3 grupos más) los cuales empezaron labores en este mes. Por otra parte, se avanzó en la implementación y uso del software que optimiza la programación de jornadas de donación de sangre a través del proveedor táctica consultores. Se articuló al personal y se realizaron procesos de acompañamiento y capacitación.
- Análisis de 55.697 muestras, en apoyo a la vigilancia en salud pública, vigilancia sanitaria y control de calidad a la Red de Laboratorios.

- De enero a Diciembre se cuenta con el diagnóstico completo de capacidades y necesidades de investigación de la Secretaría Distrital de Salud y las Subredes Integradas de Servicios de Salud. Porcentaje de avance total: 100%
- Se cuenta con las fases de diagnóstico y planeación, diseño instrucciones y pedagógico, desarrollo y validación de guiones, producción de recursos, muestras gráficas y funcionales, puesta en plataforma y últimos ajustes de los cursos virtuales Bioseguridad, Prevención de Enfermedad Respiratoria Aguda y Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal. Porcentaje de avance consolidado: 90%
- El grupo de Investigación GIMTTyC en los resultados preliminares resulto reconocido y categorizado como Grupo C. Se esperan los resultados finales en diciembre.
- Aprobación del OCAD del Proyecto " Investigación orientada a la implementación de buenas prácticas clínicas para el mejoramiento del trasplante pediátrico. TPH: Bogotá para ser financiado con recursos del SGR.
- Se cuenta con : 4 Grupos de Investigación de la SDS avalados por la entidad para presentarse en la Convocatoria 781 de Colciencias y clasificados en categoría C en los resultados preliminares del mes de Septiembre: 1) Grupo de Investigación Secretaría de Salud de Bogotá (Código COL0021569); 2) Grupo Laboratorio de Salud Pública de Bogotá (Código COL0131688); 3) Grupo Comité Distrital de Laboratorio de Bogotá (Código COL0168507); 4) Grupo de investigación en Medicina Transfusional, Tisular y Celular – GIMTTyC (Código COL0133477).
- Revisión y análisis de la información epidemiológica relacionada con la atención pre hospitalaria de pacientes que presentaron incidentes de salud mental tales como suicidios, ideación suicida, violencia, maltrato entre otros, con el fin de caracterizar a la población y plantear propuestas de investigación que afecten de manera positiva estas problemáticas.

#### Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	Definitivo	Ejecutado	% Ejecución
1190	\$23.726.571.000	\$15.016.313.481	\$12.623.350.140	84%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 1190 con corte a diciembre 31 de 2017.

**Proyecto 1191** “Actualización y modernización de la infraestructura, física, tecnológica y de comunicaciones en salud.”

<b>Nombre del Pilar:</b> Igualdad de calidad de vida
<b>Eje Transversal del Plan de Desarrollo:</b> Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia
<b>Programa del Plan Territorial:</b> Modernización de la infraestructura física y tecnológica en salud

### Metas del Proyecto

CÓD. META	NOMBRE META	EJECUCIÓN FÍSICA 2017
06	Avanzar, culminar y poner en operación el 100% de las obras de infraestructura y dotación que se encuentran en proceso, ejecución o inconclusas.	16,57%
07	Estructurar desde el punto de vista técnico, jurídico y financiero al menos cinco proyectos de infraestructura para la prestación de servicios de salud que se desarrollen bajo el esquema de Asociación Publico Privada.	85,00%
08	Contratar al menos tres proyectos de infraestructura para la prestación de servicios de salud desarrollados bajo el esquema de Asociación Publico Privada	0,0%
12	Contar con el diseño técnico, operativo y legal de la plataforma en los seis (6) primeros meses del plan	CUMPLIMIENTO 2016

### Dificultades y Ajustes

Teniendo en cuenta que el proceso de construcción demanda dentro del nuevo modelo de prestación de servicios modificaciones trascendentales en las infraestructuras que soportan dicho modelo, esto obligó a modificar los proyectos de inversión que presentan las SUBREDES

### Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	Definitivo	Ejecutado	% Ejecución
1191	\$440.402.268.000	\$144.503.537.763	\$45.338.921.071	31%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 1191 con corte a diciembre 31 de 2017.

**Proyecto 1192** “Fortalecimiento de la institucionalidad, gobernanza y rectoría en salud”

<b>Nombre del Pilar:</b>
--------------------------

Igualdad de calidad de vida
<b>Eje Transversal del Plan de Desarrollo:</b> Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia
<b>Programa del Plan Territorial:</b> Corresponsabilidad en Salud

### Metas del Proyecto

CÓD. META	NOMBRE META	EJECUCIÓN FÍSICA 2017
01	Diseñar, poner en marcha y evaluar la Comisión Distrital Intersectorial de Salud	0,50
02	Implementar, según las competencias de ley, el 100% de las decisiones de la Comisión Intersectorial de Salud Urbana y rural	50%
03	Revisar, reorganizar y poner en marcha y evaluar el nuevo el Consejo Distrital de Salud Ampliado.	0,50
04	Implementar, según las posibilidades de ley, el 100% de las recomendaciones del Consejo de Seguridad Social de Salud.	50%
06	Diseñar y poner en marcha en 2017 el Plan periódico de Monitoreo y Evaluación de las redes integradas de servicios de salud desde el punto de vista asistencial, financiero y administrativo y mantener el monitoreo y evaluación a 2019.	98%

### Principales logros

- El Consejo Distrital de Seguridad Social en Salud como espacio sectorial y el Comité Intersectorial Distrital como espacio intersectorial se reglamentaron mediante el Decreto Distrital 812 del 28 de diciembre de 2017, “Por el cual se incorporan funciones al Consejo Distrital de Seguridad Social en Salud y se la reglamenta la integración y funciones del Comité Intersectorial Distrital y se dictan otras disposiciones”.
- El Consejo Distrital de Seguridad Social en Salud generan impacto a través de la formulación de planes, estrategias, programas y proyectos de salud y en la orientación de los Sistemas Territoriales de Seguridad Social en Salud que desarrollen las políticas definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social. El Comité Intersectorial Distrital como organismo articulador del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) a nivel Distrital involucra tanto al sector salud como a otros sectores comprometidos en adelantar acciones sobre los determinantes de salud.

- Creación y funcionamiento del Gobierno de la Red Integrada de Servicios de Salud (Comité Directivo de Red), reglamentado y en pleno desarrollo mediante el Decreto Distrital 809 del 28 de diciembre de 2017, “Por medio del cual se reglamenta el funcionamiento del Comité Directivo de Red previsto en el Acuerdo 641 de 2016”
- El Comité Directivo de Red genera impacto por su principal función y como espacio para la coordinación y gestión integral de la Red Integrada de Servicios de Salud conformada para el manejo de las acciones de salud con una visión de espacio urbano que dignifica y gestiona los riesgos para la salud que pueden afectar a la comunidad de Bogotá D.C.
- Se definió la segunda etapa de Sexperto.co. Además, por medio de esta plataforma, fueron informados un promedio de 2.000 niños, niñas, jóvenes y adolescentes sobre la salud sexual y salud reproductiva. Asimismo, se obtuvo más de 291.000 visitas a la página Sexperto.co.
- Se elaboraron 5 artículos dando a conocer la problemática de embarazo en adolescentes y el programa Distrital de la prevención de la paternidad y maternidad temprana publicados en distintos medios de comunicación de circulación masiva (Reuters.com, Eltiempo.com, ElEspectador.com, Semana.com, DiarioADN.co)
- 750 niños, niñas, jóvenes y adolescentes impactados en ferias escolares de salud sexual y reproductiva.
- Recolección de 8 de las 11 dimensiones definidas que darán origen a la información contenida dentro del Observatorio de Salud de Bogotá.
- Se recibió y completó el formato enviado por Bloomberg Strategies (en una Alianza con Salud Pública), iniciativa de las ciudades más saludables en el mundo. En el formato se estableció el tema seleccionado por la Secretaría Distrital de Salud: “Tiendas escolares saludables”. De acuerdo con esto, se pretende ampliar la cobertura de colegios públicos a los que les aplique la iniciativa.
- Propuesta del Plan Bienal de Inversiones presentado y evaluado por el Consejo Distrital de Seguridad Social en Salud.
- Propuesta preliminar para la suscripción del acuerdo para formar parte de la red mundial de ciudades comprometidas con salvar vidas mediante la prevención de enfermedades no transmisibles.

## Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	Definitivo	Ejecutado	% Ejecución
1192	\$87.845.123.000	\$ 3.667.386.450	\$ 3.531.555.952	96%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 1192 con corte a diciembre 31 de 2017.

## Proyecto 7522 “Tecnologías de la Información y Comunicaciones en Salud”

<b>Nombre del Pilar:</b> Igualdad de calidad de vida
<b>Eje Transversal del Plan de Desarrollo:</b> Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia
<b>Programa del Plan Territorial:</b> Modernización de la Infraestructura Física y Tecnológica en Salud

## Metas del Proyecto

CÓD. META	NOMBRE META	EJECUCIÓN FÍSICA 2017
1	Crear una plataforma tecnológica virtual	20,00%
2	Lograr para la red pública distrital adscrita a la Secretaria Distrital de Salud, el 100% de interoperabilidad en historia clínica y citas médicas a 2020	31,00%
3	Diseñar y poner en marcha el Plan de Monitoreo y Evaluación del Modelo que incluya como mínimo la línea de base, los indicadores de proceso, resultado e impacto de carácter técnico y financiero a 2019	5,00%

## Principales logros

- Términos de referencia y documentos de soporte necesarios para el proceso de Historia Clínica Electrónica Unificada, agendamiento de citas y Gestión de fórmula médica.
- Fortalecimiento de los Sistemas de Información Administrativo y Clínico Asistencial de las Subredes.
- Formulación de proyectos para el fortalecimiento de la infraestructura TIC de las subredes para la vigencia 2018.

## Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	Definitivo	Ejecutado	% Ejecución
7522	\$-----	\$20.920.376.100	\$5.884.159.823	28%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7522 con corte a diciembre 31 de 2017.

### Proyecto 7523 “Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria.”

<b>Nombre del Pilar:</b> Igualdad de calidad de vida
<b>Eje Transversal del Plan de Desarrollo:</b> Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia
<b>Programa del Plan Territorial:</b> Gobernanza e Influencia Local, Regional e Internacional

### Metas del Proyecto

CÓD. META	NOMBRE META	EJECUCIÓN FÍSICA 2017
01	Diseñar, actualizar y poner en funcionamiento el 100% de los sistemas de vigilancia de 1a, 2a y 3a generación en salud ambiental priorizados para Bogotá, en el marco de las estrategias de Gestión del Conocimiento y Vigilancia de la Salud Ambiental.	25,00%
02	Realizar intervenciones de prevención y control sanitario en el 100% de la población objeto de vigilancia priorizada en el marco de la estrategia de gestión integral del riesgo en el D.C.	23,82%
03	A 2020 se garantiza Inspección, Vigilancia y Control- IVC y seguimiento al 100% de los agentes del sistema que operan en el Distrito Capital de acuerdo con las competencias de Ley.	100,00%
04	Realizar intervenciones de prevención y control sanitario y epidemiológico en el 100% de eventos, poblaciones e instituciones priorizadas en el Distrito Capital.	178,70%

### Principales logros

- Vacunación antirabica canina y felina: Durante el periodo enero - diciembre el sector público ha vacunado un total de 321.557 animales de los cuales 215.964 fueron caninos y 105.593 fueron felinos. Por parte del sector privado se han vacunado aproximadamente 469.331 animales de

los cuales 366.606 fueron caninos y 102.724 fueron felinos.

- Esterilización canina y felina: Durante el periodo enero - diciembre se han esterilizado en el Distrito por parte del sector público un total de 87.129 animales de los cuales 41.865 fueron caninos y 45.264 felinos. Por parte del sector privado se han esterilizado aproximadamente 26.285 animales de los cuales 12.523 fueron caninos y 13.732 fueron felinos.
- Operación del centro de zoonosis: El Centro de Zoonosis tiene capacidad de 394 caninos y 24 felinos; a 28 de Diciembre albergaba 260 caninos y 46 felinos, teniendo un índice de ocupación de 78% para caninos y 192% para felinos; para el periodo enero – Diciembre de 2017, ingresaron 1003 animales (794 caninos y 209 felinos), el índice de ocupación total a 28 de Diciembre fue 85%; durante enero a Diciembre de 2017, se entregaron en adopción 862 animales de compañía (651 caninos y 211 felinos); se hizo la observación de 114 animales agresores (107 caninos y 7 felinos); se remitieron 241 muestras para vigilancia de rabia por laboratorio; se practicaron 470 eutanasias de las cuales el 67% (314) fueron por solicitud de la comunidad u otras entidades (policía, hospitales, bomberos entre otras).
- Recolección canina y felina callejera: Durante enero a Diciembre de 2017, el Centro de Zoonosis realizó la atención de 362 requerimientos relacionados con animales en vía pública, realizados por la comunidad y otras entidades, teniendo un promedio de 30 por mes; durante la atención de dichos requerimientos, se efectuó la recolección de 767 animales (602 caninos y 165 felinos).
- Respecto a los procesos sancionatorios de enero a diciembre se proyectaron 11758 actos administrativos con sus respectivas citaciones, avisos y comunicaciones, de los cuales 5991 corresponden a Resoluciones (Sanciones y Recursos) y 5767 corresponden a Autos (Pliegos de cargos, Pruebas, Aclaraciones) de la siguiente manera:
  1. Enero 1191 (887 Autos y 304 Resoluciones)
  2. Febrero 1,257 (780 Autos y 477 Resoluciones)
  3. Marzo 1,238 (674 Autos y 564 Resoluciones)
  4. Abril 859 (489 Autos y 370 Resoluciones)
  5. Mayo 914 (15 Autos y 899 Resoluciones)
  6. Junio 915 (34 Autos y 881 Resoluciones)
  7. Julio 784 (290 Autos y 494 Resoluciones)
  8. Agosto 958 ( 451 Autos y 507 Resoluciones)
  9. Septiembre 685 ( 190 Autos y 495 Resoluciones).
  10. octubre 793 (500 Autos y 293 Resoluciones)
  11. noviembre 1070 (709 Autos y 361 Resoluciones)
  12. Diciembre 1094 (748 Autos y 346 Resoluciones)

- A diciembre, en el proceso de Inspección, Vigilancia y Seguimiento a Aseguradoras:  
Se han realizado 47 visitas en total (acumulado desde el mes de enero) de Inspección, vigilancia y seguimiento. Ajuste y actualización del 100% de los instrumentos de verificación; 100% de planes de mejora con seguimiento, y elaboración y reporte de informe de incumplimientos de EAPB para la Superintendencia Nacional de Salud. Cumplimiento acumulado del 100% respecto a lo programado
- En el proceso de visitas de Inspección, Vigilancia y Control a Prestadores de Servicios de Salud: Se han realizado 21.902 actividades de Inspección, Vigilancia y Control, de la cuales 562 son visitas de verificación del Sistema Único de Habilitación, 247 visitas previas, 155 visitas por levantamiento de medida, 561 visitas de búsqueda activa, 10 visitas de reactivación, 105 PAMEC, 105 SIC, 617 visitas por quejas, 153 Visitas de Medicamentos de control especial, 33 de Servicio Farmacéutico, 13 de Farmacovigilancia, 376 de Residuos, 5 de mantenimiento hospitalario, 11 visitas de Tecnovigilancia, 366 seguridad y salud en el trabajo persona jurídica, 4 de servicio social obligatorio, 5 de Tribunal de Ética Médica, 4 de Tribunal de Ética Odontológica, 4 de Tribunal de Enfermería, 1 de personería jurídica, 27 de Entidades sin ánimo de lucro y 18.538 actos administrativos como gestión de las investigaciones administrativas por el incumplimiento de condiciones del Sistema Único de Habilitación.

#### Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	Definitivo	Ejecutado	% Ejecución
7523	\$ -----	\$ 49.967.227.306	\$47.735.780.168	96%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7523 con corte a diciembre 31 de 2017.

#### Proyecto 7524 “Fortalecimiento y Desarrollo Institucional”

<b>Nombre del Pilar:</b> Igualdad de calidad de vida
<b>Eje Transversal del Plan de Desarrollo:</b> Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia
<b>Programa del Plan Territorial:</b> Fortalecimiento de la institucionalidad, gobernanza y rectoría en salud

#### Metas del Proyecto

CÓD. META	NOMBRE META	EJECUCIÓN FÍSICA 2017
-----------	-------------	-----------------------

01	Mantener con criterios de eficiencia y eficacia la ejecución de las acciones delegadas a la secretaría distrital de salud	100%
----	---	------

### Principales logros

- Se logro renovar la certificación del Sistema de Gestión de Calidad de la Entidad en la norma ISO 9001:2008 como resultado de la visita de auditoría del ente certificador ICONTEC –
- Adecuaciones físicas del área de atención al ciudadano con el fin de mejorar los espacios, cumplir criterios de ergonomía y tener un mejor clima laboral para prestar los servicios a la ciudadanía de Atención al ciudadano, registros, gestión documental y correspondencia. Área Intervenido: 460m2, Ventanillas antes de la intervención: 14, Ventanillas después de la intervención: 19, los trabajos ejecutados correspondieron a (desmontes civiles, eléctricos, sistemas de ventilación y red que no cumplieran normativa); (adecuaciones civiles), (intervenciones en los sistemas eléctrico, detección de incendios, red de datos, iluminación LED, aire acondicionado, ventilación mecánica, cumpliendo las normativas como el RETIE, RETILAP, NFPA, EIA/YIA 568 Y 569, ASHRAE y ergonomía).
- Intervención de 4.013 metros lineales de gestión Documental.

### Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	Definitivo	Ejecutado	% Ejecución
7524	\$-----	\$16.159.363.648	\$ 2.893.115.559	80%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7524 con corte a diciembre 31 de 2017.

**Proyecto 7525** “Fortalecimiento de la Participación Social y Servicio a la Ciudadanía”

<b>Nombre del Pilar:</b>
--------------------------

Igualdad de calidad de vida
<b>Eje Transversal del Plan de Desarrollo:</b> Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia
<b>Programa del Plan Territorial:</b> Corresponsabilidad en Salud

### Metas del Proyecto

CÓD. META	NOMBRE META	EJECUCIÓN FÍSICA 2017
1	A 2020 ciento dos (102) agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud y de otras instancias nacionales, distritales y locales, vinculadas con el sector, interactuarán, según su competencia, en las actividades y en el control social en salud.	102
2	A 2019 el 100% de las Juntas Asesoras Comunitarias estarán conformadas y operando por cada una de las Redes Integradas de Servicios de Salud del Distrito Capital.	100%
3	A 2019 se habrá aumentado la cobertura de Servicio a la Ciudadanía del sector salud en 10 %.	3,93%

### Principales logros

- Se trabajó en la protección y promoción del derecho a la participación ciudadana y comunitaria garantizando la participación de todas las partes interesadas en las decisiones y en la búsqueda de soluciones de las problemáticas que afectan al Sistema de Salud en Bogotá, ganando un esquema de administración de la salud con legitimidad con la ciudadanía y las partes interesadas, dando respuestas efectivas al acceso a los servicios de salud e implementando principios de gobernanza institucional y participación social en el Sistema de Salud en Bogotá con esquemas administrativos y gerenciales incluyentes que contribuyen a mejorar y mantener la salud de los bogotanos.
- Se reconoció el derecho a la participación ciudadana y comunitaria, a través de la conformación y entrada en funcionamiento de 22 Juntas Asesoras Comunitarias como nueva instancia de participación comunitaria, creadas en el Acuerdo 641 de 2016, que reorganiza el sector salud en Bogotá, con el propósito de fortalecer la participación social en salud en cada de las unidades de prestación de servicios de salud, generando condiciones óptimas para participar y realizar el ejercicio de control social, avanzando en la ganancia de confianza y legitimidad por parte de la ciudadanía bogotana, en términos de respuestas oportunas y de calidad a sus necesidades de orientación e información en salud, a sus

peticiones, quejas y reclamos, a la disminución y eliminación de trámites innecesarios, al acceso a la información pública de salud y en general, al apoyo en la solución de sus dificultades para el acceso a los servicios de salud.

- Apertura de 21 Centros de Orientación e Información en Salud – COIS, así, en la Red Suroccidente en Puente Aranda, Fontibón, Kennedy y Bosa; en la red Centro Oriente en Antonio Nariño, Santafé, Bakata, Mártires, Candelaria y San Cristóbal; En la Red Sur en Ciudad Bolívar, Tunjuelito, Usme, Sumapaz y un COIS Itinerante; y, en la Red Norte en Chapinero, Teusaquillo, Usaquén, Engativá, Barrios Unidos y Suba; Siete (7) Centros Locales de Atención a Víctimas CLAV, quince (15) CADE – Súper CADE; donde se identifican situaciones de carácter individual, en los cuales los ciudadanos manifiestan sus problemáticas en el acceso a los servicios de salud, para lo cual se realiza análisis, sistematización, gestión efectiva y oportuna, con el fin de dar respuesta a la problemática identificada, garantizando de esta manera el derecho a la salud como está establecido en la Ley Estatutaria de Salud.
- Construcción de los planes de acción de Participación Social en salud conforme a la Resolución 2063 de 2017 (Por la cual se adopta la Política de Participación Social en Salud – PPSS), para la vigencia 2018 de las cuatro subredes con participación activa de la comunidad.
- Se amplió la base del grupo poblacional para abarcar otras dimensiones como ciclo vital (Primera infancia, niñez, adolescentes, juventud, adultez y Vejez), Mujer y Genero (mujer y nuevas masculinidades), Afro (Afrodescendientes, Afrocolombianos, raizales y palenqueros), Indígena (14 comunidades identificadas), Víctimas y Derechos Humanos.
- Se estableció un dialogo de saberes con las comunidades indígenas, el cual ha venido siendo el pilar de la construcción de los protocolos y reglamentos de la medicina ancestral, los cuales se encuentran en proceso de análisis y elaboración por parte de la S.D.S. - Dirección de Participación Social y los lideres “taitas” que representan las comunidades indígenas.
- Se generaron canales de comunicación individual y colectiva con la población víctima del conflicto armado, identificando sus necesidades en relación con salud y que nos posibilito adelantar acciones relacionadas con la orientación, información y gestión de casos afín de garantizar la atención integral de estos ciudadanos.
- Se desarrollaron procesos de promoción de la participación con la comisión de salud del consejo Consultivo distrital y de las localidades de Santafé, Puente Aranda, Mártires, San Cristóbal, Suba y Candelaria, se generaron espacios de diálogo con el comité distrital de mujeres indígenas

y apoyo para el encuentro distrital de mujeres indígenas y aportes a la construcción del plan de acción 2018.

- Articulación intersectorial con la Secretaria de Gobierno - subdirección de Asuntos Étnicos con el fin generar acciones conjuntas para el trabajo local, entre ellas de formación, sensibilización y jornadas de movilización social.
- Aporte al fortalecimiento de las prácticas de saberes propios de la población étnica negra, afrocolombiana, raizal y Palenquera contribuyendo a la pervivencia de conocimientos y saberes ancestrales a través de la realización de un encuentro de saberes ancestrales y movilización y gestión intersectorial para el reconocimiento y visibilización de la barbería como practica ancestral afro.
- Se contribuyó a la visibilización de las problemáticas de racismo que afectan a las comunidades afrocolombianas, raizales y Palenqueras residentes en la localidad de suba. Mediante el foro “Juntos contra el Racismo”
- Se desarrollaron procesos de promoción de la participación con la comisión de salud del consejo Consultivo distrital y local, se generaron espacios de dialogo con matronas donde se trabajan temas de medicina ancestral incluida la partería propiciando la participación activa, concertación de acciones afirmativas acorde a las necesidades de las comunidades. Generación de espacios de dialogo con población víctima del conflicto armado de la localidad de Antonio Nariño.
- Se trabajó en los cuatro ejes de intervención como son, mejorar el tratamiento de las solicitudes del ciudadano que accede a los servicios de la administración pública; cualificar los equipos de trabajo; fortalecer el enfoque de servicio al ciudadano y contribuir a la coordinación y al impulso de iniciativas integrales de mejoramiento de atención de los canales de las entidades”.
- Se dispone de varios canales de atención al público con el propósito de garantizar medios efectivos de interacción con la población bogotana y de esta forma resolver efectivamente sus inquietudes y requerimientos, los cuales son: Red SuperCade (Seis puntos, Suba, Américas, Bosa, Veinte de Julio, CAD y Engativá), Red Cade (Nueve puntos, Servita, Toberin, Candelaria, La Victoria, Gaitana, Fontibón, Santa Lucia, Plaza de las Américas y Santa Helenita), Módulos del Centro Distrital de Salud, Call Center Línea Salud para Todos SC, canal Web Contáctenos, líneas convencionales y línea telefónica SDQS, con el fin de satisfacer las necesidades de orientación e información sobre el acceso al Sistema de

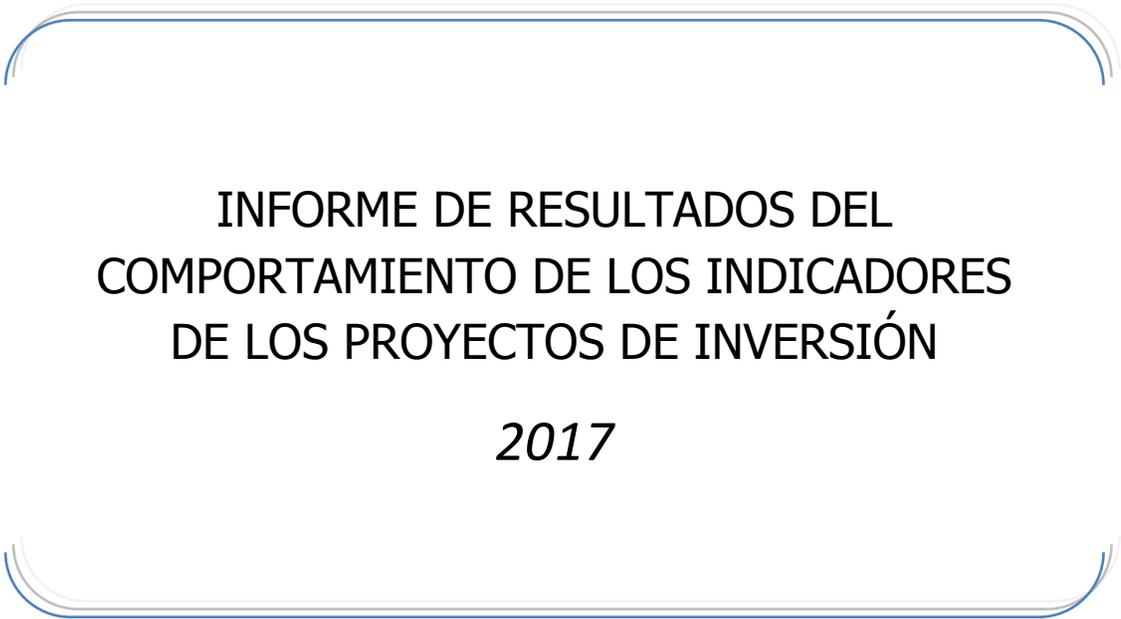
Seguridad Social en Salud y todo lo relacionado con el portafolio de servicios que se ofrecen a la ciudadanía,

- Mediante la implementación de estrategias para reducción de filas, con los equipos de Servicio al Ciudadano de las 04 Subredes de Servicios de Salud y la EAPB Capital Salud, se inició a las 5:30 am. el horario de atención para la asignación de citas en la mayoría de las sedes de las cuatro Subredes; para comodidad de los usuarios en 14 USS se adecuaron y reorganizaron las salas de espera de consulta externa y se dotaron con digiturnos, pantallas y buzones de sugerencias, y con la presencia de 264 orientadores e informadores en las salas de toda la red, se ha logrado agilizar la atención personalizada; en las USS-Unidades de Servicios de Salud de las 04 Subredes, se ha reducido el promedio de espera en los trámites de consulta externa de 4 horas a menos de 120 minutos; y con la implementación de todas las medidas, se ha logrado reducir la congestión y las filas en 16 Unidades de Servicios de Salud en la red pública: Subred Sur: Tunal, Meissen, Vista Hermosa y CAPS Marichuela; Subred Norte: Simón Bolívar, Suba (CES y CAPS) y Engativá; Subred Suroccidente: Kennedy, Fontibón, Bosa y CAPS Trinidad Galán; y Subred Centro oriente: Santa Clara, Victoria, San Cristóbal y San Blas.
- En la EAPB Capital Salud, se logró en 8 Puntos de Atención al Usuario-PAU priorizados, el fortalecimiento en los procedimientos de Información y orientación (filtro en fila), asignación de turnos para atención en ventanillas: Autorizaciones de Servicios (Caja Rápida Citas médicas, Medicamentos POS y NO POS, de procedimientos) Afiliaciones y Novedades, que ha permitido minimizar filas, y mejorar tiempos de entrega de autorizaciones, mejora en la gestión de respuesta del SDQS-Sistema de Quejas y Reclamos, entre otros.

#### Recursos utilizados.

Proyecto	P. Inicial	Definitivo	Ejecutado	% Ejecución
7525	\$-----	\$ 5.080.858.400	\$ 5.075.845.987	100%

Fuente: Matriz de seguimiento proyecto 7525 con corte a diciembre 31 de 2017.



INFORME DE RESULTADOS DEL  
COMPORTAMIENTO DE LOS INDICADORES  
DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN

*2017*

### 3. Informe de resultados comportamiento de los indicadores de los proyectos de Inversión del FFDS.

El presente informe se elabora con base en la estructura del tablero de mando, se desglosa en el cumplimiento particular de cada uno de los proyectos que hacen parte las Subsecretaria y Direcciones de la Entidad.

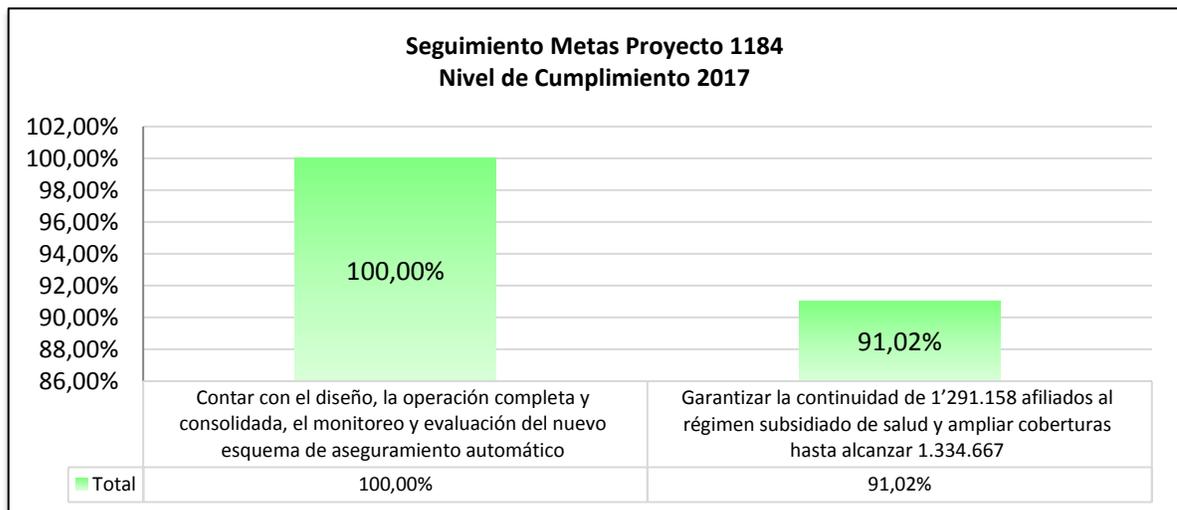
A Continuación se presenta el tablero de control, el cual contiene el cumplimiento de del plan de desarrollo de Bogotá Mejor para Todos vigencia 2017.

Eje Estratégico Bogotá Mejor para Todos	Código Proyecto de Inversión	Nombre Proyecto de Inversión
Pilar igualdad de calidad de vida	1184	Aseguramiento social universal en salud
Pilar igualdad de calidad de vida	1185	Atención a la población pobre no asegurada (PPNA), vinculados y no POS-s
Pilar igualdad de calidad de vida	1186	Atención integral en salud
Pilar igualdad de calidad de vida	1187	Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS capital salud
Pilar igualdad de calidad de vida	1188	Garantía de la atención pre hospitalaria [APH] y gestión del riesgo en emergencias en Bogotá D.C.
Pilar igualdad de calidad de vida	1189	Organización y operación de servicios de salud en redes integradas
Pilar igualdad de calidad de vida	1190	Investigación Científica e Innovación al Servicio de la Salud
Pilar igualdad de calidad de vida	1191	Actualización y modernización de la infraestructura, física, tecnológica y de comunicaciones en salud.
Pilar igualdad de calidad de vida	7522	Tecnologías de la Información y Comunicaciones en Salud
Eje transversal Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia	1192	Fortalecimiento de la institucionalidad, gobernanza y rectoría en salud
Eje transversal Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia	7523	Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria

Eje Estratégico Bogotá Mejor para Todos	Código Proyecto de Inversión	Nombre Proyecto de Inversión
Eje transversal Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia	7525	Fortalecimiento de la participación social y servicio a la ciudadanía
Eje transversal Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia	7524	Fortalecimiento y Desarrollo Institucional

### Proyecto 1184 Aseguramiento social universal en salud

Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2017
Contar con el diseño, la operación completa y consolidada, el monitoreo y evaluación del nuevo esquema de aseguramiento automático	Esquema de aseguramiento automático diseñado y operando	Producto	100,00%
Garantizar la continuidad de 1.291.158 afiliados al régimen subsidiado de salud y ampliar coberturas hasta alcanzar 1.334.667	1.291.158 afiliados al régimen subsidiado de salud con continuidad garantizada	Producto	91,02%



### Proyecto 1185 Atención a la población pobre no asegurada (PPNA), vinculado y no POS-s

Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2017
Garantizar la atención al 100% de la población pobre no asegurada (vinculados) que demande los servicios de salud y la prestación de los servicios de salud No POS-S.	100% de la población pobre no asegurada con atención garantizada en servicios de salud y no POS-S	Producto	100,00%

### Proyecto 1186 Atención integral en salud

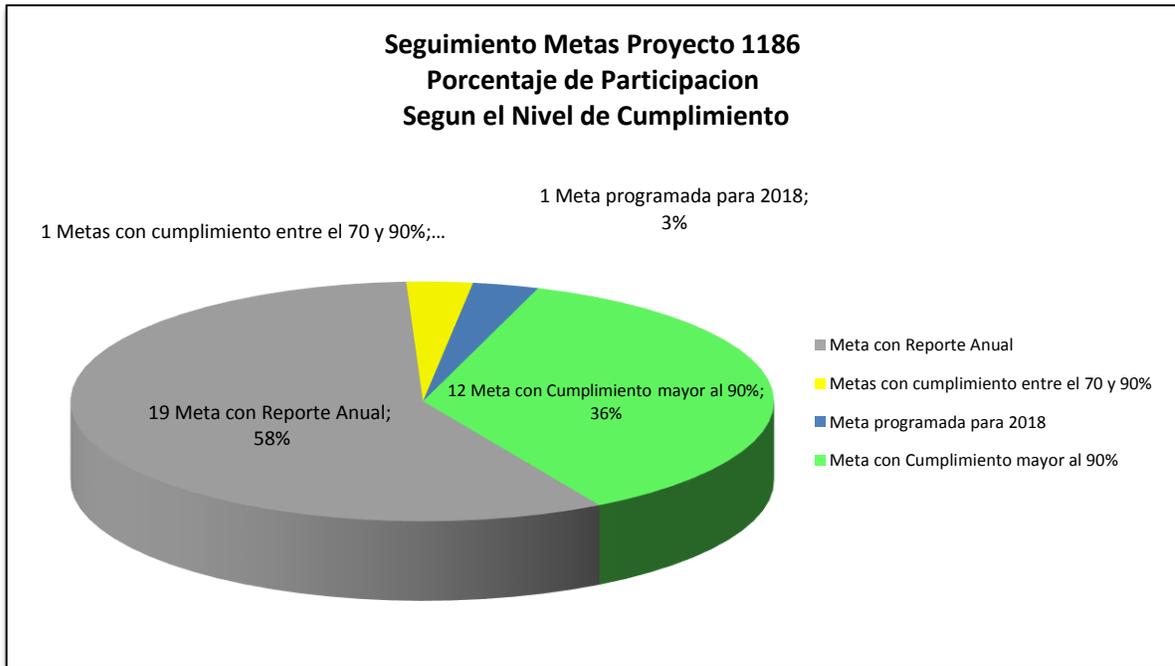
Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2017
Garantizar la atención y mejorar el acceso a los servicios a más de 1.500.000 habitantes de Bogotá D.C. con el nuevo modelo de atención integral.	1.500.000 habitantes de Bogotá atendidos con el nuevo modelo de atención integral.	PRODUCTO	173,42%
Reducir para 2020 la tasa de mortalidad asociada a condiciones crónicas a 15 por cada 100.000 menores de 70 años.	Tasa de mortalidad de condiciones crónicas por 100.000 en menores de 70 años.	RESULTADO	Meta con Reporte Anual
Aumentar al 30% la cobertura en detección temprana de alteraciones relacionadas con condiciones crónicas, (Cardiovascular, Diabetes, EPOC, Cáncer).	Cobertura en detección temprana de alteraciones relacionadas con condiciones crónicas incrementadas al 30% .	PRODUCTO	Meta con Reporte Anual
Aumentar en un 15% las personas que tienen prácticas adecuadas de cuidado y autocuidado en Salud Oral	Porcentaje de personas que incrementan sus prácticas adecuadas de cuidado y autocuidado en Salud Oral en un 15%	PRODUCTO	Meta con Reporte Anual
Reducir a 2020, en una quinta parte, el diferencial de las localidades en donde se concentra el 64,7% de la proporción de prevalencia de alteraciones en la salud relacionadas con trastorno de ansiedad, trastorno depresivo, trastorno afectivo bipolar, trastorno mental, enfermedad neuropsiquiátrica y	Diferencial entre las localidades de la proporción de prevalencia de salud mental (relacionados con: trastorno de ansiedad, trastorno depresivo, trastorno	PROCESO	Meta con Reporte Anual

Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2017
consumo problemático de alcohol.	afectivo bipolar, trastorno mental y de comportamiento debido al uso de alcohol)		
A 2020 garantizar la atención integral en salud como medida de reparación a 7.200 personas víctimas del conflicto	Número de personas víctimas con atención psicosocial	PROCESO	169,06%
A 2020 aumentar la respuesta efectiva a un 84% de los niños, niñas y adolescentes identificados en alto riesgo desde la línea 106.	Proporción de incremento de respuesta efectiva a las situaciones de los NNA	PROCESO	99,95%
A 2020 mejorar en un 60% las pautas de crianza y protección hacia la infancia y adolescencia captada en los espacios educativos y de vivienda.	Porcentaje de mejoramiento de las pautas de crianza y protección hacia niños, niñas y adolescentes	PROCESO	82,00%
Reducir al 26% el exceso de peso en la población de 5 a 17 años en el distrito a 2020.	Porcentaje de exceso de peso en población escolar de de 5 a 17 años	PROCESO	90,85%
Erradicar la mortalidad por desnutrición como causa básica en menores de cinco años a 2019.	Tasa de mortalidad por desnutrición	PROCESO	Meta con Reporte Anual
Incrementar, a 2020, a 4 meses la lactancia materna exclusiva, en los menores de seis meses.	Mediana de Duración de Lactancia Materna Exclusiva en meses	PROCESO	93,94%
A 2020, reducir en 50% el diferencial que ocurre en las localidades en donde se concentra el 70% de los casos de la mortalidad materna.	Diferencial entre las localidades en casos de mortalidad materna	RESULTADO	Meta con Reporte Anual
A 2020 reducir en una tercera parte el diferencial entre localidades de la tasa de mortalidad perinatal.	Diferencial entre las localidades para la tasa de Mortalidad Perinatal	PROCESO	Meta con Reporte Anual
A 2020 disminuir la tasa específica de fecundidad en mujeres menores de 19 años en 6%.	Tasa específica de fecundidad en menores de 15 a 19 años	PROCESO	Meta con Reporte Anual
A 2020 reducir la transmisión materna infantil de VIH a menos de 2 casos por	Transmisión materna	PROCESO	Meta con

Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2017
año.	infantil de VIH		Reporte Anual
A 2020 reducir la incidencia de sífilis congénita a 0,5 por mil nacidos vivos o menos.	Incidencia de sífilis congénita	PROCESO	Meta con Reporte Anual
A 2020, reducir en 50% el diferencial que ocurre en las localidades en donde se concentra el 60% de los casos de la mortalidad infantil, frente al promedio distrital.	Diferencial entre localidades para los casos de mortalidad infantil	RESULTADO	Meta con Reporte Anual
A 2020 reducir la tasa de mortalidad infantil a 8.16 por 1.000 nacidos vivos.	Tasa de Mortalidad infantil	PROCESO	Meta con Reporte Anual
Reducir la tasa de mortalidad en menores de 5 años a 9.52 por 1.000 nacidos vivos a 2020	Tasa de mortalidad en menores de 5 años	RESULTADO	Meta con Reporte Anual
A 2020 el 80% de las personas viviendo con VIH en el Distrito Capital, cuentan con tamizaje, conocen su diagnóstico y alcanzan una carga viral indetectable.	Porcentaje de personas estimadas con VIH que conocen su diagnóstico	PROCESO	Meta con Reporte Anual
A 2020 mantener en 2 casos o menos la trasmisión materno infantil de la Hepatitis B.	Transmisión materna infantil de Hepatitis B	PROCESO	Meta con Reporte Anual
A 2020 disminuir a 2,4 casos por 1.000 días de uso de dispositivo, las Infecciones asociadas al mismo.	Tasa de IAD = Número de IAD en UCIs (Adulto, Pediátrica y Neonatal) / Número días Dispositivo (ventilador mecánico, Sonda Vesical, Catéter Central) en UCIs	PROCESO	96,53%
Lograr y mantener coberturas de vacunación iguales o mayores al 95% en todos los biológicos del PAI.	Coberturas de vacunación en todos los biológicos del PAI logradas y mantenidas en un 95%	PRODUCTO	93,37%
Reducir en 20% el diferencial que ocurre en las localidades dónde se concentra el 70% de la morbilidad por transmisibles	Diferencial de la morbilidad por transmisibles reducido en un 20%	PRODUCTO	Meta con Reporte Anual

Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2017
A 2020 reducir a 6,63 x 100.000 menores de 5 años, la tasa de mortalidad por neumonía en el distrito capital	Tasa de Mortalidad por Neumonía	PROCESO	Meta con Reporte Anual
Reducir a la mitad, el diferencial de las localidades en donde se concentra el 57,5% de los casos de la mortalidad por neumonía en menores de cinco años a 2020.	Diferencial entre las localidades para los casos de Mortalidad por Neumonía en Menores de Cinco Años.	PROCESO	Meta con Reporte Anual
A 2020 lograr la reducción de la mortalidad por Tuberculosis en el Distrito Capital a menos de 1 caso por 100.000 habitantes	Tasa de Mortalidad por Tuberculosis X 100 mil habitantes	PROCESO	Meta con Reporte Anual
A 2020 el 70% de los niños y niñas, trabajadores y trabajadoras identificados e intervenidos por el sector salud, serán canalizados efectivamente a los servicios de salud y sociales para su desvinculación del trabajo	Porcentaje de Niños y niñas (y adolescentes en peores formas) trabajadores identificados, intervenidos y canalizados efectivamente a los servicios de salud y sociales para su desvinculación.	PROCESO	141,88%
A 2020 el 100% de los trabajadores identificados por el sector salud en las unidades de trabajo tendrán implementada la estrategia de entornos laborales saludables.	Porcentaje de Trabajadores que implementan la estrategia de entornos de trabajo saludable en las unidades de trabajo informal.	PROCESO	100,38%
Realizar estudio de costo efectividad de la vacuna del meningococo para población en riesgo e incorporar al PAI Distrital de manera progresiva en los próximos 4 años de vacuna contra meningococo para población en riesgo.	Estudio realizado	PRODUCTO	Meta programada para 2018
Realizar acciones encaminadas a disminuir el porcentaje de abortos ilegales a 2020.	Porcentaje de avance de acciones encaminadas a disminuir los abortos	PRODUCTO	92,20%

Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2017
	ilegales		
A 2020 se implementan en el 100% de las localidades del Distrito Capital Intervenciones de vigilancia en salud pública.	Porcentaje de localidades con intervenciones de Vigilancia en Salud Pública implementadas en el D.C	PROCESO	100,00%
A 2020 el 100% de las unidades comando habrá dado respuesta al 100% de las urgencias y emergencias de Salud Pública notificadas en el Distrito capital.	Porcentaje de unidades de comando funcionando y respondiendo a urgencias y emergencias en Salud Pública	PROCESO	100,00%

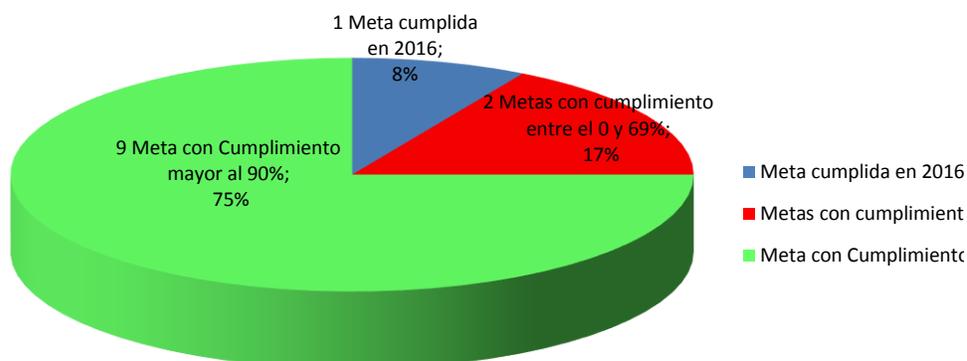


**Proyecto 1187 Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS capital salud**

Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2017
Contar con el diseño técnico, operativo, legal y financiero del esquema; poner en marcha y tener una operación completa y consolidada del nuevo esquema de rutas integrales de atención, al finalizar el segundo año de operación (2017) en todas las subredes integradas de servicios de salud.	Porcentaje de avance en el diseño y operación de las Rutas integrales de atención en las subredes de servicios de salud	Proceso	100,00%
Diseñar y poner en marcha el Plan de Monitoreo y Evaluación del Modelo que incluya como mínimo la línea de base, los indicadores de proceso, resultado e impacto de carácter técnico y financiero	Porcentaje de avance del diseño y puesta en marcha del plan de monitoreo y evaluación del Modelo	Proceso	100,00%
Contar con el diseño, la operación completa y consolidada, el monitoreo y evaluación del nuevo modelo de atención en salud para Bogotá D.C.	Nuevo modelo de atención en salud diseñado y operando	Producto	100,00%
Incrementar en un 15% la tasa de donación de órganos actual a 2020	Tasa de Donación de Órganos	Producto	116,70%
Incrementar en un 15% la tasa de trasplantes actual a 2020	Tasa de Donación de Trasplantes de Organos ( Riñon, Hígado, Riñon-Hígado, Corazón y Pulmon de Donantes Cadavericos)	Producto	119,27%
Garantizar el 100% de la atención integral de prestación de servicios demandados en salud mental en las cuatros subredes integradas de servicio de salud de acuerdo a la Ley 1616 de 2013, dentro de los servicios demandados	% de personas atendidas integralmente en salud mental en las cuatro subredes integradas de servicios de salud dentro de las que lo demandan	Producto	100,00%
Diseño e implementación de un programa de detección temprana de la enfermedad de alzhéimer en Adultos Mayores	Un (1) programa diseñado e implementado de detección temprana de a enfermedad de Alzheimer en adultos	Producto	100,00%

Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2017
A 2020 mejorar en 10% la adherencia terapéutica de los pacientes con enfermedad mental y neuropsiquiátrica	Porcentaje de avance en la adherencia terapéutica de los pacientes con enfermedad mental y neuropsiquiátrica	Proceso	0,00%
A 2020 iniciar en instituciones adscritas o vinculadas procesos de rehabilitación integral en 800 pacientes con adicciones.	Pacientes con adicciones a SPA que inician procesos de rehabilitación integral en IPS del D.C	Producto	
Alcanzar a 2016 el equilibrio operacional y financiero de la EPS Capital Salud y mantenerlo durante el resto de periodo.	Cumplimiento del plan de fortalecimiento de corto plazo	Proceso	Meta cumplida 2016
Diseñar un plan y poner en marcha las estrategias para lograr en un plazo máximo de 10 años el saneamiento de las deudas y la capitalización de la EPS Capital Salud	.Porcentaje del plan diseñado y en marcha.	Producto	100,00%
Disminuir hasta en 12% la insatisfacción con el acceso a la atención en salud de los afiliados a Capital salud a 2020	Porcentaje de insatisfacción en el acceso a la atención en el marco del nuevo modelo de atención en salud.	Resultado	98,75%

**Seguimiento Metas Proyecto 1187  
Porcentaje de Participación  
Según el Nivel de Cumplimiento**



**Proyecto 1188 Garantía de la atención pre hospitalaria [APH] y gestión del riesgo en emergencias en Bogotá D.C.**

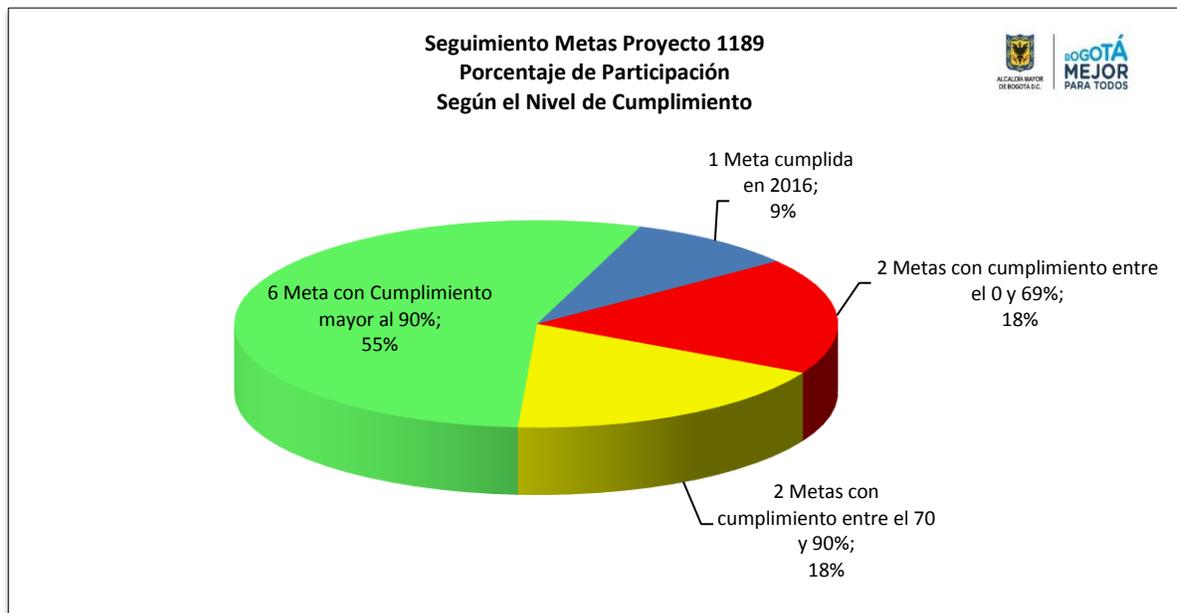
Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2017
Contar con el diseño, la operación completa y consolidada, el monitoreo y evaluación del nuevo modelo de atención en salud para Bogotá D.C.	Nuevo modelo de atención en salud diseñado y operando	Producto	100,00%
A 2020 el 100% de los hospitales-clínicas priorizados de la red distrital tendrán implementados planes para dar respuesta a las urgencias y emergencias de la ciudad.	Porcentaje de planes implementados en los hospitales-clínicas priorizados de la red distrital	Proyecto	100,00%

**Proyecto 1189 Organización y operación de servicios de salud en redes integradas**

Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2017
Desarrollar las cuatro subredes integradas de servicios de salud.	Número de Subredes Integradas de Salud Desarrolladas	Producto	100,00%
Reducir para 2020 a 5 días la oportunidad de la atención	Tiempo máximo entre la solicitud de la cita y la	Resultado	60,71%

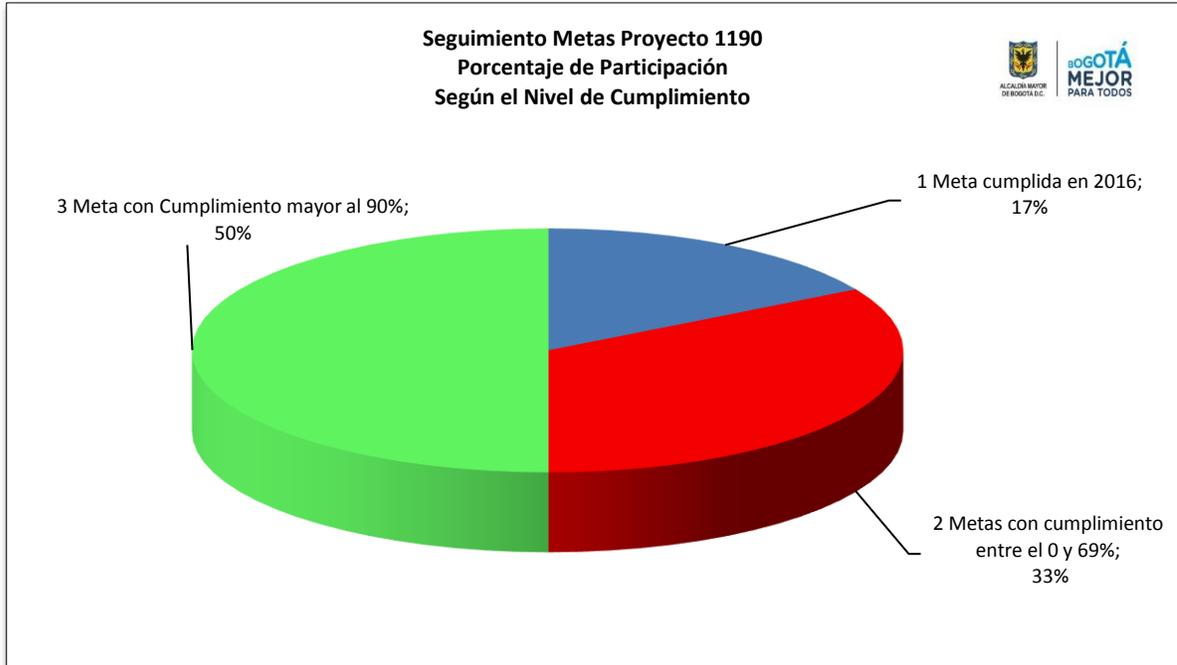
Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2017
ambulatoria en consultas médicas de especialidades básicas.	atención efectiva en consulta especializada en consulta externa.		
Disminuir a menos del 95% los porcentajes promedio de ocupación de los servicios de urgencias en las instituciones adscritas	Porcentajes de ocupación de los servicios de urgencias en las instituciones adscritas	Resultado	185,96%
Diseñar y poner en operación completa y consolidada la estructura técnica y operativa de habilitación y acreditación de calidad al finalizar el 2017	Porcentaje de avance en la consolidación técnica y operativa de habilitación y acreditación de calidad en las subredes del Distrito	Proceso	91,67%
Diseñar y poner en marcha el Plan de Monitoreo y Evaluación del Modelo que incluya como mínimo la línea de base, los indicadores de proceso, resultado e impacto de carácter técnico y financiero a 2019. (Habilitación y Acreditación)	Porcentaje de avance de la implementación del plan de monitoreo y evaluación	Proceso	83,33%
Diseñar y poner en marcha en el 100% de redes el nuevo esquema de remuneración e incentivos en los seis (6) meses finales de 2016 y tener una operación completa y consolidada del esquema de remuneración e incentivos al finalizar el segundo año de operación (2017)	Porcentaje de avance del Diseño e implementación del nuevo esquema de remuneración e incentivos	Proceso	100,00%
Diseñar y poner en marcha el Plan de Monitoreo y Evaluación del modelo que incluya como mínimo línea de base, los indicadores del proceso, resultado e impacto de carácter técnico y financiero a 2019. (Pago por Incentivos)	Porcentaje de avance del Diseño, implementación y evaluación del nuevo esquema de remuneración e incentivos	Proceso	58,33%
Durante el primer año de este plan conformar la entidad y cumplir todos los trámites legales, administrativos, financieros y técnicos que sean requeridos	Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica - EAGAT	Proceso	Meta cumplida en 2016

Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2017
Poner en marcha un plan de transición que en un plazo máximo de dos (2) años después de constituida le permita a esta empresa asumir de manera gradual y ordenada el manejo de las labores que le sean delegadas.	Porcentaje de implementación del plan de transición	Proceso	100,00%
Tener una operación completa y consolidada la operación de la empresa asesora de gestión administrativa y técnica al finalizar el tercer año de operación (2019).	Porcentaje de operación de la Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica	Proceso	92,50%
Diseñar y poner en marcha el Plan de Monitoreo y Evaluación del Modelo que incluya como mínimo la línea de base, los indicadores de proceso, resultado e impacto de carácter técnico y financiero a 2019. (Instituto de Logística)	porcentaje de avance en el Diseño, poner en marcha el plan de monitoreo y evaluación de la EAGAT	Proceso	78,57%



## Proyecto 1190 Investigación Científica e Innovación al Servicio de la Salud

Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2017
Crear 1 Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud	Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud creado.	Producto	meta cumplida en 2016
Tener implementada para 2020 una línea de producción tecnológica.	Líneas de producción tecnológica	Resultado	95,00%
Crear 1 Laboratorio Distrital y Regional de Salud Pública	Laboratorio Distrital y Regional de Salud Pública creado	Producto	45,00%
Consolidar 1 Centro Distrital de Educación e Investigación en Salud	Centro Distrital de Educación e Investigación en Salud consolidado.	Producto	100,00%
Propuesta para crear 1 Instituto Distrital para la Gestión de las Urgencias y emergencias y de la Atención Pre-Hospitalaria y domiciliaria en Bogotá	Instituto Distrital para la Gestión de las Urgencias y emergencias y de la Atención Pre-Hospitalaria y domiciliaria en Bogotá creado.	Producto	37,50%
Contar con un grupo de investigación propio o en asociación con otras entidades en: a. medicina transfusional y biotecnología, b. atención pre hospitalaria y domiciliaria y c. salud pública, categorizado por Colciencias al menos en categoría C.	Grupos de investigación por cada campo categorizados por Colciencias.	Resultado	100,00%

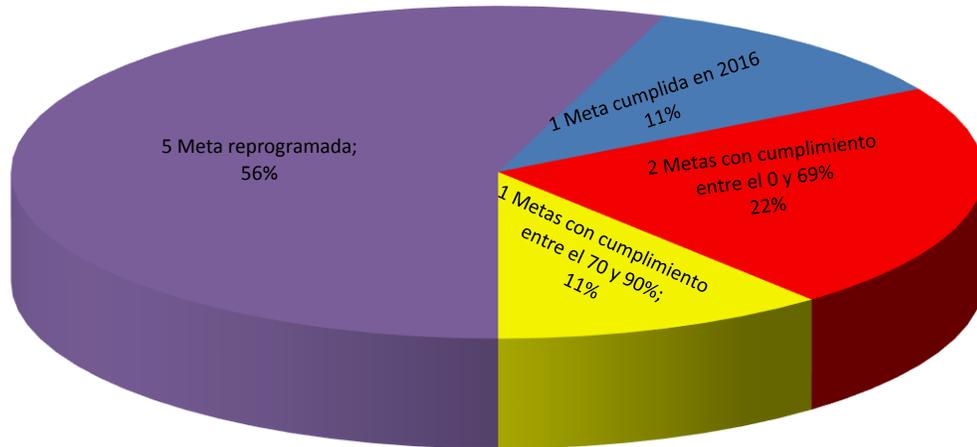


**Proyecto 1191 Actualización y modernización de la infraestructura, física, tecnológica y de comunicaciones en salud.**

Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2017
Construir 40 Centros de Atención Prioritaria en Salud (CAPS)	40 Centros de Atención Prioritaria en Salud (CAPS) construidos.	Producto	Meta reprogramada
Construir 2 instalaciones hospitalarias	instalaciones hospitalarias construidas	Producto	Meta reprogramada
Reponer 4 instalaciones hospitalarias incluyendo el Hospital de Usme	Número de instalaciones hospitalarias intervenidas	Producto	Meta reprogramada
Construir 4 centrales de urgencias (CEUS)	Número de centrales de urgencias construidas	Producto	Meta reprogramada

Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2017
Haber revisado y ajustado el Plan Maestro de obras al finalizar 2016 y de Equipamientos en Salud.	Decreto de PMES modificado	Proceso	0,00%
Avanzar, culminar y poner en operación el 100% de las obras de infraestructura y dotación que se encuentran en proceso, ejecución o inconclusas.	Porcentaje de proyectos puestos en operación de infraestructura y dotación	Proceso	60,25%
Estructurar desde el punto de vista técnico, jurídico y financiero al menos cinco proyectos de infraestructura para la prestación de servicios de salud que se desarrollen bajo el esquema de Asociación Público Privada.	Porcentaje de proyectos estructurados	Proceso	85,00%
Contratar al menos tres proyectos de infraestructura para la prestación de servicios de salud desarrollados bajo el esquema de Asociación Publico Privada	Porcentaje de proyectos contratados	Proceso	Meta reprogramada
Contar con el diseño técnico, operativo y legal de la plataforma en los seis (6) primeros meses del plan	Porcentaje de diseño técnico, operativo y legal de la plataforma Digital	Proceso	Meta cumplida en 2016

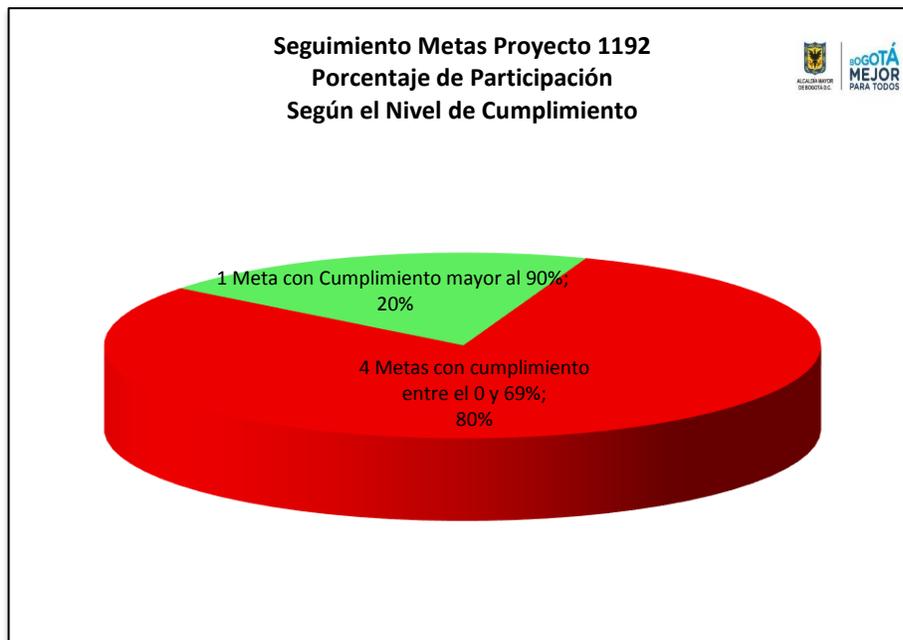
**Seguimiento Metas Proyecto 1191  
Porcentaje de Participación  
Según el Nivel de Cumplimiento**



**Proyecto 1192 Fortalecimiento de la institucionalidad, gobernanza y rectoría en salud**

Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2017
Diseñar, poner en marcha y evaluar la Comisión Distrital Intersectorial de Salud	Comisión Distrital Intersectorial de Salud diseñada y puesta en marcha	Producto	50,00%
Implementar, según las competencias de ley, el 100% de las decisiones de la Comisión Intersectorial de Salud Urbana y rural	Porcentaje de decisiones de la Comisión Intersectorial de Salud Urbana implementadas en el campo de la responsabilidad	Resultado	50,00%
Revisar, reorganizar y poner en marcha y evaluar el nuevo el Consejo Distrital de Salud Ampliado.	Consejo Distrital de Salud Ampliado puesto en marcha	Producto	50,00%
Implementar, según las posibilidades de ley, el 100%	Porcentaje de recomendaciones del	Resultado	50,00%

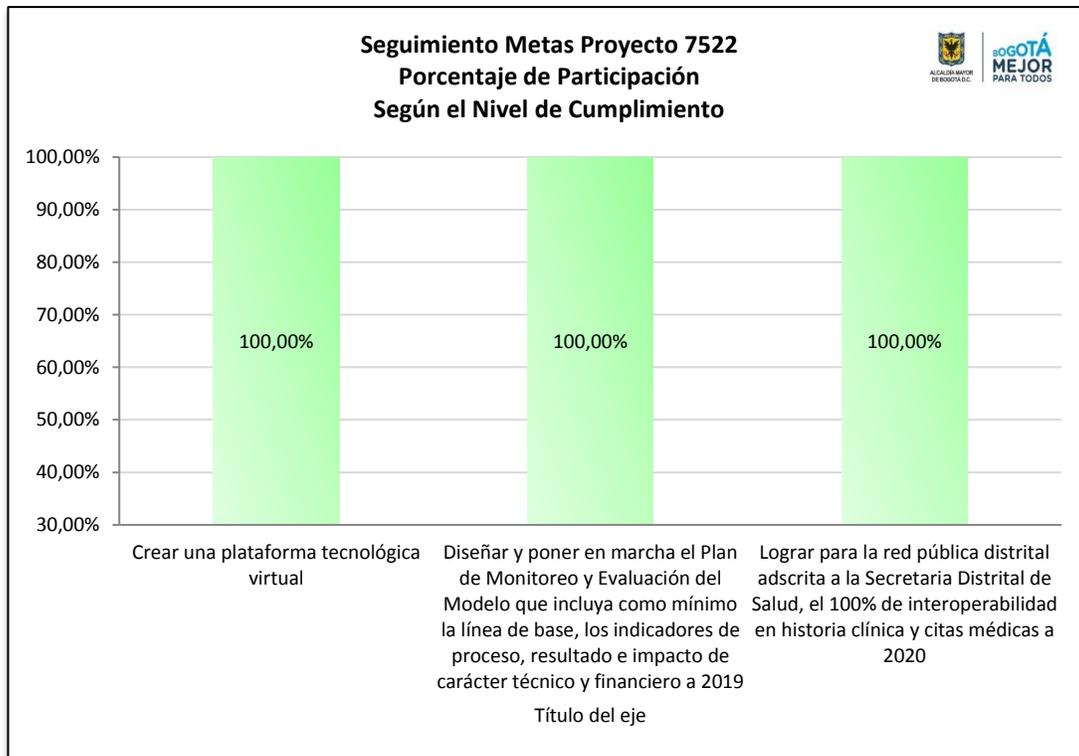
Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2017
de las recomendaciones del Consejo de Seguridad Social de Salud.	Consejo de Seguridad Social de Salud implementadas		
Diseñar y poner en marcha en 2017 el Plan periódico de Monitoreo y Evaluación de las redes integradas de servicios de salud desde el punto de vista asistencial, financiero y administrativo y mantener el monitoreo y evaluación a 2019.	Porcentaje de diseño y operación del Plan de Monitoreo y Evaluación de las redes integradas de servicios de salud	Proceso	98,00%



### Proyecto 7522: Tecnologías de la información y comunicaciones en salud

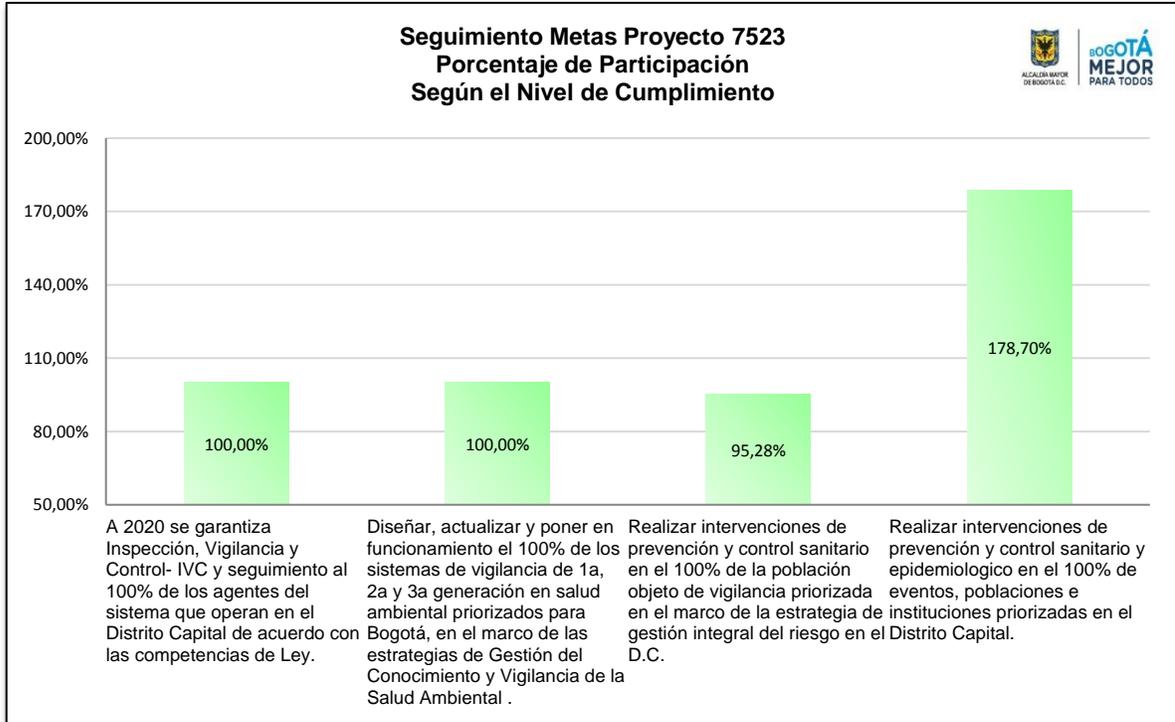
Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2017
Crear una plataforma tecnológica virtual	Porcentaje de implementación de la Estrategia Gobierno en	Producto	100,00%

Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2017
	línea		
Lograr para la red pública distrital adscrita a la Secretaria Distrital de Salud, el 100% de interoperabilidad en historia clínica y citas médicas a 2020	Porcentaje de avance en la Interoperabilidad en historia clínica y citas médicas para la red pública distrital adscrita	Resultado	100,00%
Diseñar y poner en marcha el Plan de Monitoreo y Evaluación del Modelo que incluya como mínimo la línea de base, los indicadores de proceso, resultado e impacto de carácter técnico y financiero a 2019	Porcentaje de implementación del plan de monitoreo y evaluación del modelo para el Sistema de Información en Salud	Proceso	100,00%



## Proyecto 7523: Fortalecimiento de la autoridad sanitaria

Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2017
Diseñar, actualizar y poner en funcionamiento el 100% de los sistemas de vigilancia de 1a, 2a y 3a generación en salud ambiental priorizados para Bogotá, en el marco de las estrategias de Gestión del Conocimiento y Vigilancia de la Salud Ambiental.	Porcentaje de los sistemas de vigilancia de 1a, 2a y 3a generación en salud ambiental diseñados y puestos en funcionamiento.	Producto	100,00%
Realizar intervenciones de prevención y control sanitario en el 100% de la población objeto de vigilancia priorizada en el marco de la estrategia de gestión integral del riesgo en el D.C.	Porcentaje de intervenciones de prevención y control sanitario realizadas	Producto	95,28%
A 2020 se garantiza Inspección, Vigilancia y Control- IVC y seguimiento al 100% de los agentes del sistema que operan en el Distrito Capital de acuerdo con las competencias de Ley.	Porcentaje de agentes con Inspección, Vigilancia y Control o seguimiento.	Proceso	100,00%
Realizar intervenciones de prevención y control sanitario y epidemiológico en el 100% de eventos, poblaciones e instituciones priorizadas en el Distrito Capital.	Porcentaje de eventos, poblaciones e instituciones inspeccionadas, vigiladas y controladas en Bogotá D.C	RESULTADO	178,70%



### Proyecto 7524: Fortalecimiento y Desarrollo Institucional

Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2017
Mantener con criterios de eficiencia y eficacia la ejecución de las acciones delegadas a la secretaría distrital de salud.	Cumplimiento de las acciones misionales encargadas a la secretaría distrital de salud	Resultado	100,00%

### Proyecto 7525: Fortalecimiento de la Participación Social y Servicio a la Ciudadanía

Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2017
A 2020 ciento dos (102) agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud y de otras instancias nacionales, distritales y locales, vinculadas con el sector, interactuaran, según su competencia, en las actividades y en el control social	Número de actores participando activamente	Proceso	100,00%

Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Clasificación de la meta	Cumplimiento 2017
en salud.			
A 2019 el 100% de las Juntas Asesoras Comunitarias estarán conformadas y operando por cada una de las Redes Integradas de Servicios de Salud del Distrito Capital.	Porcentaje de Juntas Asesoras Comunitarias conformadas y operando	Proceso	100,00%
A 2019 se habrá aumentado la cobertura de Servicio a la Ciudadanía del sector salud en 10 %.	Porcentaje de incremento ciudadanos atendidos en Servicio a la Ciudadanía	Proceso	104,80%

