

**Plan de Desarrollo BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS**

**Plan de Acción 2016 - 2020. Componente de inversión por entidad con corte a 31/12/2016**

**201 - Secretaría Distrital de Salud / Fondo Financiero Distrital de Salud**

Millones de pesos corrientes

Pilar o Eje transversal / Programa / Proyecto / Metas (****)	2016			2017			2018			2019			2020			TOTAL		
	Programado	Ejecutado	%	Programado	Ejecutado	%	Programado	Ejecutado	%	Programado	Ejecutado	%	Programado	Ejecutado	%	Programado	Ejecutado	%
<b>01 Pilar Igualdad de calidad de vida</b>	\$1,321,819	\$1,104,211	83.54	\$2,221,065	\$0	0.00	\$3,971,576	\$0	0.00	\$3,594,071	\$0	0.00	\$1,631,934	\$0	0.00	\$12,740,465	\$1,104,211	8.67
<b>09 Atención integral y eficiente en salud</b>	\$1,121,319	\$1,034,887	92.29	\$1,780,663	\$0	0.00	\$1,721,404	\$0	0.00	\$1,898,065	\$0	0.00	\$1,588,956	\$0	0.00	\$8,110,407	\$1,034,887	12.76
<b>1184 Aseguramiento social universal en salud</b>	\$579,737	\$554,981	95.73	\$1,252,887	\$0	0.00	\$1,202,797	\$0	0.00	\$1,201,616	\$0	0.00	\$1,222,693	\$0	0.00	\$5,459,730	\$554,981	10.16
1 Contar 1 Nuevo Esquema De Aseguramiento Con El Diseño, La Operación Completa Y Consolidada, El Monitoreo Y Evaluación.	Tipo de anualización (*) Creciente	Magnitud	0.50	0.50	100.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00			0.00
		Recursos	\$0	\$0	0.00	\$19	\$0	0.00	\$400	\$0	0.00	\$400	\$0	0.00	\$400	\$0	0.00	\$1,219
2 Ampliar 1334667 Coberturas Y Garantizar La Continuidad De 1.291.158 Afiliados Al Régimen Subsidiado De Salud En 2020 <small>Observaciones seguimiento: VIGENCIA (a 31/12/2016): Caracterización de población: DESPLAZADOS INDÍGENAS: Hombres:780; Mujeres:1250; DESPLAZADOS ROM: Hombres:614; Mujeres:1007; DESPLAZADOS AFRODESCENDIENTES: Hombres:2457; Mujeres:3777; DESPLAZADOS RAIZAL: Hombres:39; Mujeres:37; DESPLAZADOS PALENQUERO: Hombres:1; Mujeres:1; DESPLAZADOS (OTROS): Hombres:44791; Mujeres:59568; SUBTOTAL DESPLAZADOS: Hombres: 48682; Mujeres: 65640; Para un subtotal de desplazados: 114322.  INDÍGENAS: Hombres: 2313; Mujeres: 2508; ROM: Hombres: 60; Mujeres: 63; POBLACION EN GENERAL: Hombres: 483025; Mujeres: 632743; Subtotal: Hombres: 485398; Mujeres: 567103.  Gran total de población: 1166823</small>	Tipo de anualización (*) Creciente	Magnitud	1,306,848.00	1,166,823.00	89.29	1,317,831.00		1,325,519.00		1,330,900.00		1,334,667.00		1,334,667.00				0.00
		Recursos	\$579,737	\$554,981	95.73	\$1,252,869	\$0	0.00	\$1,202,397	\$0	0.00	\$1,201,216	\$0	0.00	\$1,222,293	\$0	0.00	\$5,458,511
<b>1185 Atención a la población pobre no asegurada (PPNA), vinculados y no POSs</b>	\$158,831	\$107,737	67.83	\$253,542	\$0	0.00	\$162,994	\$0	0.00	\$163,232	\$0	0.00	\$169,489	\$0	0.00	\$908,088	\$107,737	11.86
1 Garantizar 100 Porcentaje La Atención De La Población Pobre No Asegurada (Vinculados) Que Demande Los Servicios De Salud Y La Prestación De Los Servicios De Salud No Pos-S. <small>Observaciones seguimiento: VIGENCIA (a 31/12/2016): Seguimiento de población: Desplazados: Hombres: 51.077, mujeres: 75.705  No POSs: Hombres: 141.920; mujeres: 207.054.  Población vinculada: Hombres: 715.872; mujeres: 746.382.  Total población: 1.811.228</small>	Tipo de anualización (*) Constante	Magnitud	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00			0.00
		Recursos	\$158,831	\$107,737	67.83	\$253,542	\$0	0.00	\$162,994	\$0	0.00	\$163,232	\$0	0.00	\$169,489	\$0	0.00	\$908,088
<b>1186 Atención integral en salud</b>	\$81,660	\$72,429	88.70	\$200,000	\$0	0.00	\$191,108	\$0	0.00	\$183,481	\$0	0.00	\$135,283	\$0	0.00	\$791,532	\$72,429	9.15
1 Garantizar 1500000 Habitantes De Bogotá D.C, La Atención Y Mejorar El Acceso A Los Servicios Con El Nuevo Modelo De Atención Integral. <small>Observaciones seguimiento: VIGENCIA (a 31/12/2016): 514.576 Personas Dato preliminar</small>	Tipo de anualización (*) Creciente	Magnitud	800,000.00	514,576.00	64.32	1,000,000.00		1,200,000.00		1,400,000.00		1,500,000.00		1,500,000.00				0.00
		Recursos	\$21,702	\$12,875	59.33	\$41,813	\$0	0.00	\$33,635	\$0	0.00	\$32,293	\$0	0.00	\$23,810	\$0	0.00	\$153,253
2 Reducir 15 Tasa De Mortalidad Para 2020, Asociada A Condiciones Crónicas Por 100.000 Menores De 70 Años. <small>Observaciones seguimiento: VIGENCIA (a 31/12/2016): 737 Casos. (Dato preliminar).  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. Año 2012, 1541 casos y tasa de 21.2. Año 2013, 1430 casos y tasa de 19.5. Año 2014, 1389 casos y tasa de 18.7 Año 2015 información preliminar 1471 casos y tasa de 19.6. Comparando los datos de tasas crudas anuales de mortalidad por condiciones crónicas en menores de 70 años, se observa un tendencia aparente al descenso con una disminución absoluta de 7.5% al comparar los años inicial (2012) y final (2015) del periodo de observación.  En cuanto al año 2016, aún no hay información total disponible para el cálculo de tasa anual. Los datos recibidos para análisis incluyen solo el primer semestre de 2016, rotulados en la pestaña "tasas" como "AÑO 2016 (ENERO - JUNIO) PRELIMINAR" en el que se incluyen 737 muertes en menores de 70 años para los eventos de interés. Si se asumiera como correcto un comportamiento similar semestre a semestre, y que el número de muertes mencionado en el primer semestre no variara, se esperaría un número cercano a 1474 muertes en ese año, con lo cual, usando una población estimada de 7.599.936 (datos del mismo archivo 2016), daría una tasa de mortalidad cruda esperada de 19.4 para estos eventos en menores de 70.</small>	Tipo de anualización (*) Decreciente	Magnitud	16.30	0.00	0.00	16.10	0.00	16.00	0.00	15.50	0.00	15.00	0.00	15.00	0.00	15.00	0.00	
		Recursos	\$988	\$988	100.00	\$2,600	\$0	0.00	\$2,484	\$0	0.00	\$2,385	\$0	0.00	\$1,759	\$0	0.00	\$10,216
3 Aumentar 30 Porcentaje La Cobertura En Detección Temprana De Alteraciones Relacionadas Con Condiciones Crónicas, (Cardiovascular, Diabetes, Epoc, Cáncer). <small>Observaciones seguimiento: VIGENCIA (a 31/12/2016): 18% Reporte corte año 2015, dato preliminar.</small>	Tipo de anualización (*) Creciente	Magnitud	19.00	18.00	94.74	21.00		24.00		27.00		30.00		30.00				0.00
		Recursos	\$2,935	\$2,935	100.00	\$17,236	\$0	0.00	\$17,391	\$0	0.00	\$16,697	\$0	0.00	\$12,311	\$0	0.00	\$66,569

(\*) Meta proyecto de inversión con tipo de anualización diferente a suma. Se debe observar el valor programado y ejecutado de sus magnitudes en cada vigencia.

(\*\*\*\*) La programación y ejecución de magnitud de metas de proyecto de inversión incluye la vigencia actual y la vigencia anterior según desagregación efectuada por la entidad, mientras que los recursos corresponden únicamente a la vigencia actual.

ULTIMA VERSION OFICIAL

**Plan de Desarrollo BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS**

**Plan de Acción 2016 - 2020. Componente de inversión por entidad con corte a 31/12/2016**

**201 - Secretaría Distrital de Salud / Fondo Financiero Distrital de Salud**

Millones de pesos corrientes

Pilar o Eje transversal / Programa / Proyecto / Metas (****)			2016			2017			2018			2019			2020			TOTAL			
			Programado	Ejecutado	%	Programado	Ejecutado	%	Programado	Ejecutado	%	Programado	Ejecutado	%	Programado	Ejecutado	%	Programado	Ejecutado	%	
4 Aumentar A 78 Porcentaje Las Personas Que Tienen Prácticas Adecuadas De Cuidado Y Autocuidado En Salud Oral (Linea De Base 63% Vigencia 2014 - En Total Se Incrementa Un 15%)	Tipo de anualización (*) Creciente	Magnitud	63.00	0.00	0.00	69.00			75.00			77.00			78.00					0.00	
		Recursos	\$912	\$912	100.00	\$4,457	\$0	0.00	\$4,969	\$0	0.00	\$4,771	\$0	0.00	\$3,517	\$0	0.00	\$18,626	\$912	4.90	
Observaciones seguimiento: VIGENCIA (a 31/12/2016): En relación a la magnitud de la meta, se reporta de manera anual ya que es un proceso que permite medir las transformaciones una vez terminadas las actividades de promoción de prácticas cotidianas en los espacios de vida cotidiana y en articulación con los procesos de gestión de acciones de interés en salud pública y vigilancia. El reporte se realizará tan pronto la información esté disponible desde Gestión de la Información de la Subsecretaría de Salud Pública. La información reportada es preliminar y la fuente es el reporte del 1186 que realizaron los hospitales a la SDS con corte a 30 de noviembre con fecha de extracción de la información el 03.01.17.																					
5 Reducir 20 Porcentaje 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. (Quinta Parte)	Tipo de anualización (*) Creciente	Magnitud	5.00	0.00	0.00	10.00			15.00			20.00			20.00					0.00	
		Recursos	\$4,648	\$4,648	100.00	\$6,034	\$0	0.00	\$6,746	\$0	0.00	\$6,477	\$0	0.00	\$4,775	\$0	0.00	\$28,681	\$4,648	16.21	
Observaciones seguimiento: VIGENCIA (a 31/12/2016): La información que se reporta desde los espacios de vida cotidiana es preliminar teniendo en cuenta que es tomada de los reportes que se realizan desde cada una de las subredes al seguimiento del proyecto de inversión y que en la actualidad no se cuenta con bases de datos o sistemas de información que permitan sistematizar la información de los espacios.																					
6 Garantizar 7200 Personas La Atención Integral En Salud Como Medida De Reparación A Personas Víctimas Del Conflicto A 2020	Tipo de anualización Suma	Magnitud	900.00	774.00	86.00	1,800.00			1,800.00			1,800.00			900.00					10.75	
		Recursos	\$3,621	\$3,621	100.00	\$8,482	\$0	0.00	\$9,555	\$0	0.00	\$9,174	\$0	0.00	\$6,764	\$0	0.00	\$37,596	\$3,621	9.63	
Observaciones seguimiento: VIGENCIA (a 31/12/2016): De Julio a Noviembre se han beneficiado 774 personas víctimas del conflicto armado en las tres modalidades, distribuidas de la siguiente manera:  * Han ingresado al proceso de atención psicosocial en la modalidad individual 417 personas víctimas del conflicto armado. (317 mujeres, 99 hombre y 1 transgénero)  * Han ingresado al proceso de atención psicosocial en la modalidad familiar 49 familias compuestas por 152 personas víctimas del conflicto armado. (91 mujeres y 61 hombres)  * Han ingresado al proceso de atención psicosocial en la modalidad comunitaria 14 organizaciones, grupos o comunidades de población víctima del conflicto armado; compuestas por 205 personas. (143 mujeres y 62 hombres) Aporte Dirección Provisión de Servicios de Salud-DPSS: Apropiación del contexto y la metodología de trabajo para el ejercicio referido a las rutas de atención. Aportes según la competencia del sector y de la dependencia al ajuste del Protocolo de Atención Integral en Salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto. Apropiación de los criterios y elementos a tener en cuenta para el diligenciamiento de la herramienta de reporte en torno al plan de Retornos y Reubicaciones de la población víctima del conflicto armado. Seguimiento al cumplimiento de las acciones definidas en la Tutela 418 para la atención a las víctimas de violencia sexual en el contexto del conflicto armado.																					
7 Aumentar 84 Porcentaje La Respuesta Efectiva De Los Niños, Niñas Y Adolescentes Identificados En Alto Riesgo Desde La Línea 106 A 2020	Tipo de anualización (*) Creciente	Magnitud	50.00	49.17	98.34	59.00			68.00			77.00			84.00					0.00	
		Recursos	\$150	\$150	100.00	\$362	\$0	0.00	\$1,013	\$0	0.00	\$972	\$0	0.00	\$717	\$0	0.00	\$3,214	\$150	4.67	
Observaciones seguimiento: VIGENCIA (a 31/12/2016): El acumulado desde el mes de agosto a diciembre de situaciones detectadas como de alto riesgo en la línea 106 con activación de ruta es de: 166 casos, de los cuales han recibido respuesta efectiva: 104, equivalente al 49.17% del porcentaje incremental a la línea de base. Siendo las instituciones de mayor efectividad: El ICBF- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Bogotá Policía de Infancia y Adolescencia.																					
8 Mejorar 60 Porcentaje Las Pautas De Crianza Y Protección Hacia La Infancia Y Adolescencia Captada En Los Espacios Educativos Y De Vivienda A 2020	Tipo de anualización (*) Creciente	Magnitud	10.00	0.00	0.00	20.00			35.00			50.00			60.00					0.00	
		Recursos	\$1,778	\$1,778	100.00	\$2,577	\$0	0.00	\$1,796	\$0	0.00	\$1,725	\$0	0.00	\$1,272	\$0	0.00	\$9,148	\$1,778	19.44	
Observaciones seguimiento: VIGENCIA (a 31/12/2016): La información que se reporta desde los espacios de vida cotidiana es preliminar teniendo en cuenta que es tomada de los reportes que se realizan desde cada una de las subredes al seguimiento del proyecto de inversión y que en la actualidad no se cuenta con bases de datos o sistemas de información que permitan sistematizar la información de los espacios. La medición de la transformación de las familias se puede dar solamente al cierre de la implementación de la acción integrada el cual está previsto realizarse entre febrero y marzo de 2017 de manera paralela al levantamiento de la línea de base la cual surge de la aplicación del instrumento "inventario de prácticas de crianza": por lo tanto la magnitud se podrá medir de manera adecuada en el mes de marzo de 2017.																					
9 Reducir 26 Porcentaje El Exceso De Peso En La Población De 5 A 17 Años En El Distrito A 2020.	Tipo de anualización (*) Decreciente	Magnitud	26.80	27.60	97.10	26.60		0.00	26.40		0.00	26.20		0.00	26.00		0.00			0.00	
		Recursos	\$1,180	\$1,180	100.00	\$2,057	\$0	0.00	\$2,293	\$0	0.00	\$2,202	\$0	0.00	\$1,623	\$0	0.00	\$9,355	\$1,180	12.61	
Observaciones seguimiento: VIGENCIA (a 31/12/2016): El consolidado del tamizaje se reporta una vez al año, el dato de 111.967 de los niños y niñas con tamizaje nutricional es el mismo, esta actividad se planea, concerta, desarrolla y analiza. (con corte a mayo)																					
10 Erradicar 0 Tasa La Mortalidad Por Desnutrición Como Causa Básica En Menores De Cinco Años A 2019.	Tipo de anualización (*) Decreciente	Magnitud	0.30	0.70	42.86	0.23		0.00	0.15		0.00	0.07		0.00	0.00		0.00			0.00	
		Recursos	\$1,322	\$1,322	100.00	\$3,200	\$0	0.00	\$3,058	\$0	0.00	\$2,936	\$0	0.00	\$2,165	\$0	0.00	\$12,680	\$1,322	10.43	
Observaciones seguimiento: VIGENCIA (a 31/12/2016): Se están desarrollando desde la Secretaría Distrital de Salud, ICBF, SDIS (Secretaría Distrital de Integración Social) y Secretaría Distrital de Educación las actividades necesarias para aportar a la erradicación de la mortalidad infantil por desnutrición. La desnutrición es un evento multifactorial que tiene causas que son controlables y otras que son estructurales ligadas a condiciones sociales las cuales desde el sector salud no se pueden intervenir. Dato preliminar																					
11 Incrementar 4 Meses La Lactancia Materna Exclusiva, En Los Menores De Seis Meses A 2020.	Tipo de anualización (*) Creciente	Magnitud	3.10	3.10	100.00	3.30			3.50			3.70			4.00					0.00	
		Recursos	\$307	\$307	100.00	\$1,034	\$0	0.00	\$2,293	\$0	0.00	\$2,202	\$0	0.00	\$1,623	\$0	0.00	\$7,460	\$307	4.12	
Observaciones seguimiento: VIGENCIA (a 31/12/2016): PROGRAMAS: 175 IPS públicas y privadas con caracterización y acercamiento para la implementación de IAMII, se realiza cualificación en lactancia materna por parte de Secretaría Distrital de Integración Social a 32 profesionales de IPS públicas y privadas y 41 profesionales capacitados en lactancia materna por parte de la Secretaría Distrital de Salud. VIVIENDA: 738 familias con orientación y promoción de la lactancia materna, 39 Niños y niñas menores de 6 meses identificados sin lactancia materna exclusiva, 291 madres comunitarias con orientación en alimentación																					

(\*) Meta proyecto de inversión con tipo de anualización diferente a suma. Se debe observar el valor programado y ejecutado de sus magnitudes en cada vigencia.

(\*\*\*\*) La programación y ejecución de magnitud de metas de proyecto de inversión incluye la vigencia actual y la vigencia anterior según desagregación efectuada por la entidad, mientras que los recursos corresponden únicamente a la vigencia actual.

ULTIMA VERSION OFICIAL

# Plan de Desarrollo BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS

## Plan de Acción 2016 - 2020. Componente de inversión por entidad con corte a 31/12/2016

### 201 - Secretaría Distrital de Salud / Fondo Financiero Distrital de Salud

Millones de pesos corrientes

Pilar o Eje transversal / Programa / Proyecto / Metas (****)			2016			2017			2018			2019			2020			TOTAL		
			Programado	Ejecutado	%	Programado	Ejecutado	%	Programado	Ejecutado	%	Programado	Ejecutado	%	Programado	Ejecutado	%	Programado	Ejecutado	%
12 Reducir 50 Porcentaje El Diferencial Que Ocurre En Las Localidades En Donde Se Concentra El 70% De Los Casos De La Mortalidad Materna A 2020. <small>Observaciones seguimiento: VIGENCIA (a 31/12/2016): 22 Casos de muertes maternas para el periodo enero a noviembre de 2016.  La información presentada son datos preliminares obtenidas de Base de datos SDS y aplicativo Web RUIAF_ND Magnitud de la meta se reporta de manera anual. Marzo de 2017</small>	Tipo de anualización (*) Creciente	Magnitud	15.00	0.00	0.00	25.00			35.00			50.00			50.00					0.00
		Recursos	\$597	\$597	100.00	\$2,506	\$0	0.00	\$2,783	\$0	0.00	\$2,430	\$0	0.00	\$1,488	\$0	0.00	\$9,805	\$597	6.09
13 Reducir 33 Porcentaje El Diferencial Entre Localidades De La Tasa De Mortalidad Perinatal. (Tercera Parte) <small>Observaciones seguimiento: VIGENCIA (a 31/12/2016): Con un acumulado para el periodo enero - noviembre de 1233 casos de mortalidad perinatal. Dato preliminar</small>	Tipo de anualización (*) Creciente	Magnitud	8.00	0.00	0.00	18.00			28.00			33.00			33.00					0.00
		Recursos	\$1,260	\$1,260	100.00	\$3,057	\$0	0.00	\$4,099	\$0	0.00	\$3,936	\$0	0.00	\$2,902	\$0	0.00	\$15,253	\$1,260	8.26
14 Disminuir 46.3 Tasa Específica De Fecundidad En Mujeres Menores De 19 Años En 6%. <small>Observaciones seguimiento: VIGENCIA (a 31/12/2016): 12885 casos. Dato preliminar.  La fuente de información para monitorear los nacimientos en el Distrito Capital es la Base de datos SDS y aplicativo Web RUIAF_ND, datos PRELIMINARES. Ajustado 21-11-2016 (Corte 18-11-2016) La tasa se reporta de manera anual. Marzo de 2017</small>	Tipo de anualización (*) Decreciente	Magnitud	52.00	0.00	0.00	50.80			49.30			47.80			46.30					0.00
		Recursos	\$2,428	\$2,428	100.00	\$3,717	\$0	0.00	\$4,154	\$0	0.00	\$4,230	\$0	0.00	\$3,423	\$0	0.00	\$17,952	\$2,428	13.53
15 Reducir 1 Caso A 2020 La Transmisión Materna Infantil De Vih A Menos De 2 Casos Por Año. <small>Observaciones seguimiento: VIGENCIA (a 31/12/2016): 0 casos. Dato preliminar.  Se debe continuar fortaleciendo los procesos de capacitación en asesoría para prueba voluntaria y frente a la guía de practica clínica VIH gestantes al talento humano 0 casos, dato preliminar. Corte Noviembre, semana 48 2016</small>	Tipo de anualización (*) Decreciente	Magnitud	2.00	0.00	0.00	2.00			2.00			1.00			1.00					0.00
		Recursos	\$991	\$991	100.00	\$726	\$0	0.00	\$1,051	\$0	0.00	\$1,009	\$0	0.00	\$744	\$0	0.00	\$4,522	\$991	21.93
16 Reducir .5 Incidencia De Sífilis Congénita Por Mil Nacidos Vivos O Menos A 2020 <small>Observaciones seguimiento: VIGENCIA (a 31/12/2016): Dado que los casos de este evento tiene unidades de análisis permanente, es posible que se identifiquen registros que no cumplieron definición de caso y sean descartados en la semana epidemiológica posterior. Adicionalmente hay casos que pueden ingresar tardío por lo cual pueden variar las cifras mensuales. 112 casos. Dato preliminar. Corte enero- Noviembre semana 48 de 2016</small>	Tipo de anualización (*) Decreciente	Magnitud	1.10	0.00	0.00	1.03			0.85			0.68			0.50					0.00
		Recursos	\$356	\$356	100.00	\$726	\$0	0.00	\$1,051	\$0	0.00	\$1,009	\$0	0.00	\$744	\$0	0.00	\$3,887	\$356	9.17
17 Reducir 50 Porcentaje El Diferencial Que Ocurre En Las Localidades En Donde Se Concentra El 60% De Los Casos De La Mortalidad Infantil, Frente Al Promedio Distrital A 2020. <small>Observaciones seguimiento: VIGENCIA (a 31/12/2016): Los datos consolidados corresponden a los datos registrados por las localidades. Es importante mencionar que este año hay 3396 NV menos que el año anterior al mismo corte. Fuente: Estadísticas vitales, corte Noviembre de 2016. Dato preliminar. Se están definiendo la metodología y aplicativo para el calculo de los datos diferenciales. La magnitud de esta meta se reportara en marzo de 2017</small>	Tipo de anualización (*) Creciente	Magnitud	20.00	0.00	0.00	29.00			35.00			50.00			50.00					0.00
		Recursos	\$662	\$662	100.00	\$3,740	\$0	0.00	\$3,561	\$0	0.00	\$3,419	\$0	0.00	\$2,521	\$0	0.00	\$13,903	\$662	4.76
18 Reducir 8.16 Tasa De Mortalidad Infantil Por 1.000 Nacidos Vivos A 2020. <small>Observaciones seguimiento: VIGENCIA (a 31/12/2016): 810 casos a noviembre de 2016. Dato preliminar.  La disminución en el numero de casos respecto el 2015, es solamente de 17 casos; sin embargo la meta se percibe levemente elevada, lo cual se explica en las variaciones del denominador de NV para el año en curso, el cual disminuyo en 3396 menores. Siendo Bosa, una localidad priorizada para esta meta por sus casos de mortalidad por ERA, EDA y DNT, se debe intensificar las acciones de seguimiento a las familias e instituciones educativas con niños y niñas menores de 5 años. Fuente: Estadísticas vitales, corte Noviembre de 2016. Dato preliminar Año 2015: 827 casos a noviembre de 2015. Tasa 8,83 x 1000 NV Dato preliminar.</small>	Tipo de anualización (*) Decreciente	Magnitud	8.70	0.00	0.00	8.54			8.28			8.20			8.16					0.00
		Recursos	\$807	\$807	100.00	\$1,100	\$0	0.00	\$1,064	\$0	0.00	\$1,021	\$0	0.00	\$753	\$0	0.00	\$4,745	\$807	17.00
19 Reducir 9.52 Tasa De Mortalidad En Menores De 5 Años Por 1.000 Nacidos Vivos A 2020 <small>Observaciones seguimiento: VIGENCIA (a 31/12/2016): 972 casos Dato preliminar.  Los datos consolidados corresponden a los datos registrados por las localidades. 2015: 965 casos a noviembre de 2015. Tasa 10,30 x 1000 NV. Dato preliminar. 2016: 972 casos. Tasa 10,77 x 1000 NV. Corte: Noviembre de 2016. Dato preliminar. Fuente: Estadísticas vitales, corte Noviembre de 2016. Dato preliminar</small>	Tipo de anualización (*) Decreciente	Magnitud	11.20	0.00	0.00	11.10			10.71			10.11			9.52					0.00
		Recursos	\$703	\$703	100.00	\$5,065	\$0	0.00	\$6,115	\$0	0.00	\$5,871	\$0	0.00	\$4,329	\$0	0.00	\$22,084	\$703	3.18
20 Contar 80 Porcentaje De Las Personas Viviendo Con Vih En El Distrito Capital, Con Tamizaje, Conocen Su Diagnóstico Y Alcanzan Una Carga Viral Indetectable. <small>Observaciones seguimiento: VIGENCIA (a 31/12/2016): Se vienen realizando las gestiones administrativas del convenio de asociación del FFDD y la Liga Colombiana de Lucha contra el sida para la continuación de la estrategia Ponte a Prueba para fortalecer la promoción, prevención y diagnóstico frente a la respuesta frente al VIH. La medición de la magnitud se realizará de manera anual. Marzo 2017.</small>	Tipo de anualización (*) Creciente	Magnitud	65.00	0.00	0.00	70.00			73.00			77.00			80.00					0.00
		Recursos	\$1,129	\$979	86.71	\$2,332	\$0	0.00	\$1,156	\$0	0.00	\$1,110	\$0	0.00	\$818	\$0	0.00	\$6,546	\$979	14.95
21 Mantener 2 Casos O Menos La Trasmisión Materno Infantil De La Hepatitis B A 2020 <small>Observaciones seguimiento: VIGENCIA (a 31/12/2016): 0 casos. dato preliminar corte octubre semana 48 del 2016. Se debe dar continuidad a los procesos de fortalecimiento tecnico no solo a las IPS publicas si no privadas. Incluir</small>	Tipo de anualización (*) Constante	Magnitud	2.00	0.00	0.00	2.00			2.00			2.00			2.00					0.00
		Recursos	\$653	\$653	100.00	\$842	\$0	0.00	\$1,261	\$0	0.00	\$1,211	\$0	0.00	\$893	\$0	0.00	\$4,860	\$653	13.43

(\*) Meta proyecto de inversión con tipo de anualización diferente a suma. Se debe observar el valor programado y ejecutado de sus magnitudes en cada vigencia.

(\*\*\*\*) La programación y ejecución de magnitud de metas de proyecto de inversión incluye la vigencia actual y la vigencia anterior según desagregación efectuada por la entidad, mientras que los recursos corresponden únicamente a la vigencia actual.

ULTIMA VERSION OFICIAL

**Plan de Desarrollo BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS**

**Plan de Acción 2016 - 2020. Componente de inversión por entidad con corte a 31/12/2016**

**201 - Secretaría Distrital de Salud / Fondo Financiero Distrital de Salud**

Millones de pesos corrientes

Pilar o Eje transversal / Programa / Proyecto / Metas (****)			2016			2017			2018			2019			2020			TOTAL		
			Programado	Ejecutado	%	Programado	Ejecutado	%	Programado	Ejecutado	%	Programado	Ejecutado	%	Programado	Ejecutado	%	Programado	Ejecutado	%
22 Disminuir 2.4 Casos Por 1.000 Días De Uso De Dispositivo, Las Infecciones Asociadas Al Mismo A 2020. <small>Observaciones seguimiento: VIGENCIA (a 31/12/2016): Fuente de la información: Tableros de control de infecciones asociadas a la atención en salud con fecha de corte noviembre 2016 Tableros de control resistencia bacteriana con corte a noviembre 2016 Tablero de control asistencia técnica con corte a noviembre 2016 Consolidado indicador de adherencia de higiene de manos con corte noviembre 2016. Dato preliminar.</small>	Tipo de anualización (*) Decreciente	Magnitud	2.90	2.28	127.19	2.78		0.00	2.65		0.00	2.53		0.00	2.40		0.00			0.00
		Recursos	\$250	\$250	100.00	\$603	\$0	0.00	\$581	\$0	0.00	\$558	\$0	0.00	\$411	\$0	0.00	\$2,403	\$250	10.40
23 Lograr 95 Porcentaje Y Mantener Coberturas De Vacunación Iguales O Mayores En Todos Los Biológicos Del Pai. <small>Observaciones seguimiento: VIGENCIA (a 31/12/2016): El acumulado de enero - diciembre de 2016 para el cumplimiento de coberturas de vacunación es del 95,6%, evidenciando un cumplimiento con todos los biológicos en la población menor de un año de edad. Menor de un año de edad: POLIO: dosis aplicadas: 100.435 - 95,5% cumplimiento PENTAVALENTE: dosis aplicadas: 100.520 - 95,6% cumplimiento BCG: dosis aplicadas: 112.338 - 106,8% cumplimiento ROTA VIRUS: dosis aplicadas: 99.995 - 95,1% cumplimiento De un año de edad: TRIPLE VIRAL: dosis aplicadas: 100.338 - 95,3% cumplimiento NEUMOCOCCO: dosis aplicadas: 98.760 - 93,8% cumplimiento HEPATITIS A: dosis aplicadas: 100.471 - 95,4% cumplimiento VARICELA: dosis aplicadas: 99.123 - 94,1% cumplimiento. dtpa: dosis aplicadas: 92.103. Fuente: SIS-151 RESUMEN MENSUAL DE VACUNACION- Corte: 31 de Diciembre de 2016. Se han realizado visitas de asistencia técnica a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud por parte de los profesionales de las Sub redes. Realización del Comité PAI distrital correspondiente al mes de diciembre donde participan los referentes de EAPB, Fuerzas Militares, Policía y Subredes. Durante el mes de octubre se presentó un desabastecimiento de la vacuna del Neumococo Niños lo cual se evidencia en una diferencia del 2% entre la Triple Viral y la misma. Fortalecimiento de la búsqueda de población asignada a las aseguradoras para el cumplimiento de los esquemas de vacunación. Asignación de contrato del concurso para monitoreo rápido de coberturas de vacunación al Consorcio CS para ser ejecutado en enero y febrero de 2017.</small>	Tipo de anualización (*) Constante	Magnitud	95.00	95.60	100.63	95.00			95.00			95.00			95.00					0.00
		Recursos	\$8,569	\$8,500	99.20	\$15,484	\$0	0.00	\$6,727	\$0	0.00	\$6,459	\$0	0.00	\$4,762	\$0	0.00	\$42,001	\$8,500	20.24
24 Reducir 20 Porcentaje El Diferencial Que Ocurre En Las Localidades Donde Se Concentra El 70% De La Morbilidad Por Transmisibles. <small>Observaciones seguimiento: VIGENCIA (a 31/12/2016): La construcción de indicador que da cuenta a esta meta considero en el numerador 7 eventos trazadores (tuberculosis, tos ferina, meningitis, lepra, varicela, parotiditis y dengue); lo anterior con base en los resultados del análisis de comportamiento de los eventos transmisibles durante el periodo 2010-2014. Con este criterio para la construcción de la línea de base de la meta, se tiene en cuenta la información del comportamiento de estos siete eventos durante el año 2014, para un total de 42.241 casos notificados por SIVIGILA. Aplicando la priorización a través de análisis de Pareto se identifican siete localidades en donde se concentró el 70,8% de los casos, siendo estas: Suba 17,5%, Kennedy 13,2%, Bosa 9,6%, Engativá 8,6%, Ciudad Bolívar 7,7%, Rafael Uribe Uribe 7,6% y San Cristóbal 6,5%. Este insumo fue el utilizado para formular las metas por enfermedad transmisible diferencial por localidades. En el seguimiento a la meta y teniendo en cuenta la posibilidad o no de modificar el comportamiento de los eventos a través de la implementación de estrategias a nivel individual y colectivas para la prevención y control de estos siete eventos, se identifica que para tres de ellos las estrategias que existen actualmente para prevenirlos. Estos eventos son: varicela, parotiditis y dengue.</small>	Tipo de anualización (*) Creciente	Magnitud	5.00	0.00	0.00	10.00			15.00			20.00			20.00					0.00
		Recursos	\$2,491	\$2,491	100.00	\$5,700	\$0	0.00	\$5,198	\$0	0.00	\$4,991	\$0	0.00	\$3,680	\$0	0.00	\$22,060	\$2,491	11.29
25 Reducir 6.63 Tasa De Mortalidad Por Neumonía X 100.000 Menores De 5 Años En El Distrito Capital A 2020. <small>Observaciones seguimiento: VIGENCIA (a 31/12/2016): 52 casos corte noviembre de 2016, Tasa: 8,59 x 100.000 menores de 5 años. Dato preliminar: comparado con el mismo periodo de 2015 en el cual se tenían 32 casos, con una Tasa: 5,30 x 100 mil menores de 5 años. Dato preliminar. Se observa que la mortalidad por neumonía se ha incrementado en 20 casos respecto mismo periodo del año anterior, de las cuales 34 se presentaron en el grupo de menores de un año y 18 niños en el grupo de uno a cuatro años. Las localidades que presentan mayor número de casos son: Ciudad Bolívar (n=13), Usme (n=13), Suba (n=8), Kennedy (n=4), Engativá y San Cristóbal (cada una n=3). Es importante tener en cuenta que los datos son preliminares dado que por las unidades de análisis, pueden variar de forma mensual. Se recalca que las bases de estadísticas vitales son definitivas hasta dos años después y por estas razones el número de casos puede presentar variación. Medición de la magnitud se realiza de manera anual, marzo de 2017.</small>	Tipo de anualización (*) Decreciente	Magnitud	6.80	0.00	0.00	6.76		0.00	6.72		0.00	6.67		0.00	6.63		0.00			0.00
		Recursos	\$455	\$455	100.00	\$1,371	\$0	0.00	\$1,529	\$0	0.00	\$1,468	\$0	0.00	\$1,082	\$0	0.00	\$5,905	\$455	7.70
26 Reducir 50 Porcentaje 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. <small>Observaciones seguimiento: VIGENCIA (a 31/12/2016): De acuerdo a lo establecido como meta diferencial por localidades, todas las localidades (excepto Bosa) han aumentado la tasa de mortalidad por Neumonía. De acuerdo a la codificación CIE X, los primeros diagnósticos son: Neumonía, no especificada: 35%(n=19), Bronconeumonía no especificada: 19%(n=10) y Neumonía viral, no especificada: 17%(n=9) Tasas x 100 mil menores de 5 años 2015 (Dato preliminar, Corte Noviembre) Suba: 1 caso, tasa 1, 16 Ciudad Bolívar: 6 casos, tasa: 8,81 Bosa: 2 casos, tasa: 3,35 Kennedy: 2 casos, tasa: 2,29 2016 (Dato preliminar, Corte Noviembre) Suba: 8 casos, tasa: 8,83 Ciudad Bolívar: 13 casos, tasa: 18,24 Bosa: 1 caso, tasa: 1,54 Kennedy: 4 casos, tasa: 4,25 La magnitud de la meta se reporta de manera Anual en marzo de 2017.</small>	Tipo de anualización (*) Creciente	Magnitud	15.00	0.00	0.00	25.00			35.00			50.00			50.00					0.00
		Recursos	\$1,102	\$1,102	100.00	\$5,053	\$0	0.00	\$6,727	\$0	0.00	\$6,459	\$0	0.00	\$4,762	\$0	0.00	\$24,102	\$1,102	4.57

(\*) Meta proyecto de inversión con tipo de anualización diferente a suma. Se debe observar el valor programado y ejecutado de sus magnitudes en cada vigencia.

(\*\*\*\*) La programación y ejecución de magnitud de metas de proyecto de inversión incluye la vigencia actual y la vigencia anterior según desagregación efectuada por la entidad, mientras que los recursos corresponden únicamente a la vigencia actual.

ULTIMA VERSION OFICIAL

**Plan de Desarrollo BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS**

**Plan de Acción 2016 - 2020. Componente de inversión por entidad con corte a 31/12/2016**

**201 - Secretaría Distrital de Salud / Fondo Financiero Distrital de Salud**

Millones de pesos corrientes

Pilar o Eje transversal / Programa / Proyecto / Metas (****)			2016			2017			2018			2019			2020			TOTAL		
			Programado	Ejecutado	%	Programado	Ejecutado	%	Programado	Ejecutado	%	Programado	Ejecutado	%	Programado	Ejecutado	%	Programado	Ejecutado	%
27 Lograr .9 Tasa La Reduccion De La Mortalidad Por Tuberculosis En El Distrito Capital A Menos De 1 Caso Por 100.000 Habitantes A 2020. <small>Observaciones seguimiento: VIGENCIA (a 31/12/2016): 63 casos mortalidad por Tuberculosis como causa básica. Fuente:base de EEVV corte a Noviembre 2016,datos preliminares. La magnitud de la meta se reporta anual, Marzo de 2017.</small>	Tipo de anualización (*) Decreciente	Magnitud	1.00	0.00	0.00	1.00		0.00	1.00		0.00	0.90		0.00	0.90		0.00		0.00	
		Recursos	\$2,014	\$2,014	100.00	\$4,676	\$0	0.00	\$2,752	\$0	0.00	\$2,642	\$0	0.00	\$1,948	\$0	0.00	\$14,032	\$2,014	14.35
28 Canalizar 70 Porcentaje De Los Niños Y Niñas, Trabajadores Y Trabajadoras Identificados E Intervenido Por El Sector Salud, Efectivamente A Los Servicios De Salud Y Sociales Para Su Desvinculación Del Trabajo A 2020. <small>Observaciones seguimiento: VIGENCIA (a 31/12/2016): Dato preliminar. En el periodo comprendido entre el mes agosto a diciembre , a nivel distrital desde la acción integrada 2, se realizó la identificación y caracterización de 1938 niños y adolescentes trabajadores de los cuales 873 son niños y 964 son adolescentes en peores formas de trabajo. Se desarrollaron 4695 acciones de acompañamiento donde 3140 corresponden a familias de niños y 1555 en familias de adolescentes. Así mismo se conto con un total 1270 personas en colectivos con participación separada con comunidad, acudientes y empleadores con niños, niñas y adolescentes. Se realizó 896 activación de ruta a sector salud, en niños, niñas y adolescentes. Se realizó 1032 activación de ruta intersectorial, en niños, niñas y adolescentes. En el periodo se avanza en el proceso de desvinculación 1938 niños y adolescentes trabajadores de los cuales 873 son niños y 576 son adolescentes en peores formas de trabajo. Se realizaron proceso de afiliación en 375 y adolescentes 99. Se realizó 63 seguimientos al efecto, a niños, niñas y adolescentes.</small>	Tipo de anualización Suma	Magnitud	10.00	7.56	75.60	16.00			16.00			14.00		14.00		70.00		7.56	10.80	
		Recursos	\$856	\$856	100.00	\$2,275	\$0	0.00	\$2,867	\$0	0.00	\$2,752	\$0	0.00	\$2,029	\$0	0.00	\$10,780	\$856	7.94
29 Implementar 100 Porcentaje De Los Trabajadores Identificados Por El Sector Salud En Las Unidades De Trabajo Tendrán La Estrategia De Entornos Laborales Saludables A 2020. <small>Observaciones seguimiento: VIGENCIA (a 31/12/2016): En el periodo comprendido entre el mes agosto a diciembre , se identificaron 3502 UTIS, de ellas 2793 UTIS con uso de agentes químicos en el proceso de producción y 4064 trabajadores informales con exposición a agente químico. Activación de ruta a servicios de salud a 544 trabajadores y a servicios sociales a 627 trabajadores. Se realizaron 7820 acompañamientos de promoción del autocuidado y gestión del riesgo a UTIS. Se realizó 1571 seguimientos y monitoreos al efecto de implementación de la estrategia.</small>	Tipo de anualización Suma	Magnitud	9.60	7.00	72.92	26.40			26.00			26.00		12.00		100.00		7.00	7.00	
		Recursos	\$1,087	\$1,087	100.00	\$2,275	\$0	0.00	\$2,867	\$0	0.00	\$2,752	\$0	0.00	\$2,029	\$0	0.00	\$11,011	\$1,087	9.87
30 Realizar 1 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.	Tipo de anualización (*) Constante	Magnitud	0.00		0.00	1.00			1.00			1.00			1.00				0.00	
		Recursos	\$0	\$0	0.00	\$50	\$0	0.00	\$948	\$0	0.00	\$910	\$0	0.00	\$671	\$0	0.00	\$2,579	\$0	0.00
31 Realizar 100 Porcentaje Acciones Encaminadas A Disminuir El Porcentaje De Abortos Ilegales A 2020. <small>Observaciones seguimiento: VIGENCIA (a 31/12/2016): Desde el equipo de programas y acciones de interés en salud pública al mes de noviembre se cuenta un acumulado de: 103 IPS públicas y privadas ubicadas en UPZ priorizadas caracterizadas, 76 IPS con aplicación de listas de chequeo y 27 IPS con planes de trabajo implementados.</small>	Tipo de anualización (*) Creciente	Magnitud	25.00	25.00	100.00	50.00			75.00			100.00			100.00				0.00	
		Recursos	\$1,053	\$1,053	100.00	\$621	\$0	0.00	\$841	\$0	0.00	\$807	\$0	0.00	\$595	\$0	0.00	\$3,917	\$1,053	26.89
32 Implementar 100 Porcentaje De Las Localidades Del Distrito Capital Intervenciones De Vigilancia En Salud Pública A 2020. <small>Observaciones seguimiento: VIGENCIA (a 31/12/2016): Como parte de los resultados se informa el ingreso por notificación al SIVIGILA de 4.578 eventos de interés en salud pública para el periodo de Diciembre, con un acumulado a semana epidemiológica 50 de 122.516 eventos. Se mantuvo la operación de los subsistemas de vigilancia 100% de las localidades a través de siete (7) acciones integradas que ordenan los diferentes procesos de vigilancia en salud pública y que interactúan con los espacios de vida cotidiana: 1. Gestión del riesgo aplicada a la atención de las Urgencias y Emergencias en salud pública, 2. Vigilancia epidemiológica de los riesgos individuales y colectivos de las condiciones de los eventos y enfermedades no transmisibles, 3. Vigilancia en Salud Pública de los eventos transmisibles y administración informática del SIVIGILA, 4. Monitoreo crítico de la salud materna e infantil y la salud sexual y reproductiva, 5. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria a través de la vigilancia de la salud ambiental, 6. Gestión de la información demográfica y de situación de salud desde la vigilancia en salud pública, 7. Vigilancia comunitaria en salud pública. Según norma nacional y desarrollos distritales se cuenta con una red de unidades generadoras de datos integrada por 1560 instituciones activas de las cuales 924 son unidades informadoras y 636 unidades notificadoras. Documento de análisis integral de las condiciones de vida y la situación de salud en el contexto de las políticas públicas, de acuerdo con enfoques, alcances y metodologías para las realidades de la ciudad de Bogotá, en términos de equidad. *Documento ASIS actualización año 2016. Desarrollo comité mensual (4) de transmisibles para el fortalecimiento técnico de la Vigilancia en Salud Pública a nivel local. Asistencias técnicas en las subredes relacionadas con eventos transmisibles en las subredes. Reuniones mensuales de articulación en la Subsecretaría de Salud Pública para el abordaje integral de las acciones.</small>	Tipo de anualización (*) Constante	Magnitud	100.00	100.00	100.00	100.00			100.00			100.00		100.00					0.00	
		Recursos	\$12,561	\$12,561	100.00	\$44,229	\$0	0.00	\$44,719	\$0	0.00	\$42,935	\$0	0.00	\$31,656	\$0	0.00	\$176,100	\$12,561	7.13
33 Responder 100 Porcentaje De Las Unidades Comando Al 100% De Las Urgencias Y Emergencias De Salud Pública Notificadas En El Distrito Capital A 2020. <small>Observaciones seguimiento: VIGENCIA (a 31/12/2016): Con el 100% de las Unidades Comando en Salud Pública (UCSP) funcionando en las localidades (13) se respondió de forma efectiva a las urgencias y emergencias en Salud Pública notificadas. Durante el periodo Agosto a Noviembre se atendieron en total 669 eventos con una implicación de 9.086 personas, se incluyen visitas fallidas. Del total de eventos reportados un 70,85% (n= 474) corresponde a brotes de varicela, seguido de brotes de otros no especificados con 45 eventos (6,72%) y en tercer lugar brotes de ETA (Enfermedad Transmitida por Alimentos) parotiditis con 39 eventos (5,82%). Los 669 eventos reportados afectaron a 9.086 personas, de estos un 56,24%, corresponde a personas afectadas por Otros eventos no especificados (n= 5.110), en segundo lugar se ubicaron los brotes de Varicela (n= 2.240) con un 24,65% y en tercer lugar se presentaron las ETA con un 6,53% (n= 594). APOYO EN LA ATENCIÓN DE LOS EVENTOS DE ESPII EN EL MARCO DE RSI - Reglamento Sanitario Internacional: Para el periodo evaluado (Agosto a Noviembre) se realizó búsqueda activa de casos en aeropuerto según las alertas dadas por (Organización Mundial de la Salud) OMS, mediante la observación y las declaraciones derivadas por migración Colombia o por activación desde cualquier punto del aeropuerto con identificación de 130 pasajeros con síntomas diversos, aparentemente no compatibles con alguna emergencia en salud pública.</small>	Tipo de anualización (*) Constante	Magnitud	100.00	100.00	100.00	100.00			100.00			100.00		100.00					0.00	
		Recursos	\$2,092	\$1,907	91.16	\$4,000	\$0	0.00	\$3,822	\$0	0.00	\$3,670	\$0	0.00	\$2,706	\$0	0.00	\$16,289	\$1,907	11.71

(\*) Meta proyecto de inversión con tipo de anualización diferente a suma. Se debe observar el valor programado y ejecutado de sus magnitudes en cada vigencia.

(\*\*\*\*) La programación y ejecución de magnitud de metas de proyecto de inversión incluye la vigencia actual y la vigencia anterior según desagregación efectuada por la entidad, mientras que los recursos corresponden únicamente a la vigencia actual.

ULTIMA VERSION OFICIAL





