

Entidad

114

---

# Secretaría Distrital de Salud SDS

---

---

# SECRETARIA DE SALUD

## PRESUPUESTO ORIENTADO A RESULTADOS 2005

---

### MISION

LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ D.C. COMO ENTIDAD PUBLICA RECTORA DEL SECTOR Y DEL SISTEMA DE SALUD EN LA CIUDAD, DIRIGE SUS ACCIONES HACIA LA GARANTIA DEL DERECHO A LA SALUD DE LOS Y LAS HABITANTES DE BOGOTÁ, CON CRITERIOS DE UNIVERSALIDAD, INTEGRALIDAD Y EQUIDAD, A TRAVÉS DE LA ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN PARA LA CIUDAD DE UN ENFOQUE PROMOCIONAL TENDIENTE A FAVORECER LA CALIDAD DE VIDA Y LA AUTOMIA DE LOS CIUDADANOS Y DE LAS COLECTIVIDADES, PARA LO CUAL, DESDE ESTE SECTOR, EN COORDINACIÓN CON LOS DEMÁS SECTORES Y ACTORES DE LA CIUDAD, SE DARAN RESPUESTAS ARTICULADAS E INTEGRALES CONFORME A LAS BRECHAS ENTRE GRUPOS HUMANOS Y TERRITORIOS Y DÉFICITS DE NECESIDADES SOCIALES DE CALIDAD DE VIDA Y SALUD DE LA POBLACIÓN EN TERRITORIOS.

### VISION

LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ D.C. SE PROYECTA COMO UNA ENTIDAD PUBLICA GARANTE DE LOS DERECHOS EN SALUD DE LOS BOGOTANOS BAJO LOS PRINCIPIOS DE UNIVERSALIDAD Y EQUIDAD, RECONOCIDA Y LEGITIMADA INSTITUCIONAL Y SOCIALMENTE POR SUS ACCIONES, LAS CUALES ESTARAN DIRIGIDAS A MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LOS CIUDADANOS.

### ESTRATEGIAS

LAS SIGUIENTES SON LAS ESTRATEGIAS GENERALES CONCORDANTES CON EL ENFOQUE PROMOCIONAL DE CALIDAD DE VIDA Y SALUD:

- A) CONSTRUCCIÓN DE CIUDADANIA Y PARTICIPACIÓN: BUSCARÁ UNA MAYOR PARTICIPACIÓN DE MANERA QUE DIFERENTES ACTORES DE LA COMUNIDAD, DE LA ADMINISTRACIÓN PUBLICAY DEL SECTOR PRIVADO, PARTICIPEN AUMENTANDO SU CONFIANZA EN EL SECTOR, SU CAPACIDAD DE GESTIÓN DE CALIDAD DE VIDA Y SALUD Y SU EMPODERAMIENTO EN LO SOCIAL, EN ARMONÍA CON EL EL DESARROLLO DEL NUEVO ENFOQUE PROMOCIONAL.
- B) TRANSECTORIALIDAD: LA ESTRATEGIA INCORPORA LA REORIENTACIÓN Y REORDENAMIENTO DEL MODO DE ATENCIÓN , CON EL FIN DE VENCER TODA FORMADE FRAGMENTACIÓN Y PARCELAMIENTO EN LO QUE HACEMOS Y CONFIGURAR UNA ESTRUCTURA DE RESPUESTAS INTEGRADAS A LAS NECESIDADES SOCIALES.
- C) APS CON ENFOQUE FAMILIAR Y COMUNITARIO: COMO FIEL EXPRESIÓN DEL MODO PROMOCIONAL DE CALIDAD DE VIDA Y SALUD, EN LOS AMBITOS DE LO TÉCNICO Y DE LO OPERATIVO, SERÁ ADOPTADO POR EL MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD APS CON ENFOQUE FAMILIAR Y COMUNITARIO, CON EXPESIÓN Y FUNCIONAMIENTO EN RED PARA TODA LA CIUDAD, COMO ACTOR FUNDAMENTAL TRANSVERSAL VINCULANTE DE LAS NECESIDADES EN TERRITORIOS SOCIALES CON LA ADMINISTRACIÓN TERRITORIAL Y DISTRITAL Y SUS RESPUESTAS ESTATALES.
- D) REDES SECTORIALES INTEGRALES REGULADAS: LA RESPUESTA INSTITUCIONAL Y SOCIAL SE ESTRUCTURARÁ EN REDES, CON ALCANCE DE CIUDAD, DE TAL MANERA QUE PERMITA SUPERAR EL CONCEPTO AISLADO Y ASISTENCIALISTA DEL SECTOR SALUD, POR UNA RESPUESTA INTEGRAL INSTITUCIONAL Y SOCIAL ARTICULADA.
- E) SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN EN SALUD: SE CONFORMARÁ EN FORMA PROGRESIVA, UN SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD, ARTICULADO AL DE LA CIUDAD, QUE DE CUENTA DE LAS CONDICIONESDE CALIDAD DE VIDA Y SALUD DE LA POBLACIÓN DE BOGOTÁ D.C.

### PRIORIZACION

---

# SECRETARIA DE SALUD

## PRESUPUESTO ORIENTADO A RESULTADOS 2005

---

LAS PRIORIDADES PARA LA VIGENCIA SE CONCENTRAN PRINCIPALMENTE EN:

ABOGACIA DE POLITICAS PARA LA SALUD Y LA VIDA.

INTERVENCIÓN EN DETERMINANTES DE CALIDAD DE VIDA Y SALUD EN LOS AMBITOS DEL DISTRITO CAPITAL Y DE SUS TERRITORIOS.

ACCESIBILIDAD Y CALIDAD PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE DAÑOS A LA SALUD

RECTORIA SECTORIAL Y ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS CON ALCANCE DE CIUDAD JUNTO CON LA COMPLEMENTARIEDAD E INTERDEPENDENCIA DE LA GESTIÓN ENTRE LOS DIFERENTES PROCESOS Y ÁREAS AL INTERIOR DE LA ENTIDAD SE COMPLEMENTARAN CON LA IDENTIFICACIÓN, FORMULACIÓN Y POSICIONAMIENTO EN LA AGENDA PÚBLICA DISTRITAL DE LA POLITICA SECTORIAL DE SALUD ACORDE CON LAS NECESIDADES DE LA SALUD DE LA POBLACIÓN DE BOGOTÁ.

SE CONTINUARA CON EL FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA DE LA RED PUBLICA EN EL CONTEXTO DEL ENFOQUE PROMOCIONAL DE LA CALIDAD DE VIDA Y SALUD Y EN ARMONIA CON EL MODELO DE APS CON EL ENFOQUE FAMILIAR Y COMUNITARIO, ASÍ COMO EN EL CASO DEL COMPLEJO HOSPITALARIO DEL CENTRO CIUDAD SALUD.

**SECRETARIA DE SALUD**  
**PRESUPUESTO ORIENTADO A RESULTADOS**  
**PROGRAMACION OBJETIVOS 2005**

OBJETIVOS ORGANIZACIONALES	INDICADORES OBJETIVOS	CONTRIBUCION	META ALCANZADA VIGENCIA	META PROYECTADA VIGENCIA	META ALCANZADA A	META PROGRAMADA VIGENCIA
			2003	2004	30-SEP-04	2005
Afectar de manera significativa los determinantes del proceso salud enfermedad a través de transectorialidad y la articulación de salud a la gestión social del territorio	Casos de mortalidad por enfermedad diarreica aguda (EDA) a 5.3 por 100.000 menores de cinco años.	ALTA	NA	6.10	NA	5.80
	Casos de mortalidad por neumonía por 100.000 menores de 5 años.	ALTA	NA	20.50	NA	19.50
	Razón de mortalidad materna en Bogotá D.C. por 100.000 nacidos vivos.	ALTA	NA	63.51	NA	60.00
	Tasa de mortalidad infantil por 1000 nacidos vivos	ALTA		15.10	NA	15.10
	Porcentaje de reducción en el número de nacimientos en mujeres de 10 a 19 años.	ALTA		2.00	NA	5.00
	Tasa de suicidio por 100.000 habitantes	ALTA		4.00	NA	3.80
	Tasa de mortalidad general por causa externa por 100.000 habitantes	ALTA			NA	43.00
Porcentaje de disminución de brechas de inequidad en mortalidad evitable entre las localidades del distrito capital.	ALTA			NA	2	
Fortalecer el ejercicio de ciudadanía en salud	Número de localidades con grupos organizados, instituciones y miembros de la comunidad incorporados y participando en la construcción y en la promoción de la salud.	ALTA			NA	20.00
	Numero de localidades con grupos organizados, instituciones y miembros de la comunidad empoderados participando en la creación de políticas de calidad de vida y salud.	ALTA			NA	20.00
	Porcentaje de familias caracterizadas por los equipos de APS, organizadas, incorporadas y participando en la construcción y en la promoción de	ALTA				8.00

**SECRETARIA DE SALUD**  
**PRESUPUESTO ORIENTADO A RESULTADOS**  
**PROGRAMACION OBJETIVOS 2005**

OBJETIVOS ORGANIZACIONALES	INDICADORES OBJETIVOS	CONTRIBUCION	META ALCANZADA VIGENCIA 2003	META PROYECTADA VIGENCIA 2004	META ALCANZADA A 30-SEP-04	META PROGRAMADA VIGENCIA 2005
	la salud Porcentaje de familias caracterizadas por los equipos de APS empoderadas participando en la creación de políticas de calidad de vida y salud.	ALTA				8.00
Ejercer la rectoria del sistema de salud en el distrito capital	<p>Porcentaje de cobertura de instituciones prestadoras de servicios de salud trabajando en la red de urgencias para la ciudad</p> <p>Porcentaje de cobertura de instituciones prestadoras de servicios de salud trabajando en la red de APS para la ciudad</p> <p>Porcentaje de cobertura de instituciones prestadoras de servicios de salud trabajando en la red ambulatoria para la ciudad</p> <p>Porcentaje de cobertura de instituciones prestadoras de servicios de salud trabajando en la red de hospitalización para la ciudad.</p> <p>Porcentaje de cobertura de instituciones prestadoras de servicios de salud trabajando en la red de servicios farmaceuticos para la ciudad.</p> <p>Porcentaje de cobertura de instituciones prestadoras de servicios de salud trabajando en la red de vigilancia en salud para la ciudad.</p> <p>Porcentaje de cobertura de instituciones prestadoras de servicios de salud trabajando en la red de especialización para la ciudad.</p> <p>Porcentaje de cobertura de instituciones prestadoras de servicios de salud trabajando en la red de rehabilitación para la ciudad.</p>	<p>ALTA</p> <p>ALTA</p> <p>ALTA</p> <p>ALTA</p> <p>ALTA</p> <p>ALTA</p> <p>ALTA</p> <p>ALTA</p>			<p>NA</p> <p>NA</p> <p>NA</p> <p>NA</p> <p>NA</p> <p>NA</p> <p>NA</p>	<p>60.00</p> <p>60.00</p> <p>60.00</p> <p>60.00</p> <p>60.00</p> <p>60.00</p> <p>60.00</p>

**SECRETARIA DE SALUD**  
**PRESUPUESTO ORIENTADO A RESULTADOS**  
**PROGRAMACION PRODUCTOS 2005**

PRODUCTOS ENTIDAD	INDICADORES PRODUCTOS	CONTRIBUCION	META ALCANZADA VIGENCIA 2003	META PROYECTADA VIGENCIA 2004	VALOR ALCANZADO A 30-SEP-04	META PROGRAMADA VIGENCIA 2005
Prestación de servicios integrales de salud en promoción de calidad de vida y salud y en prevención y atención de daños a la salud, con enfoque familiar y comunitario.	Porcentaje de cobertura de vacunación canina en el año.	ALTA	ND	100.00	21.36	100.00
	Número de personas afiliadas al régimen subsidiado en Bogotá a través de subsidios totales y atendidas en forma integral.	ALTA	1,369,970.00	1,414,079.00	1,390,741.00	1,479,970.00
	Número de personas de grupos especiales de población afiliadas al régimen contributivo.	ALTA	2,162.00	1,682.00	726.00	4,000.00
	Número de gestantes con suplementación en micronutrientes en ESE y ARS	ALTA	90,905.00	121,748.00	NA	120,000.00
	Número de niños y niñas con suplementación en micronutrientes en ESE y ARS	ALTA	164,926.00	134,000.00	NA	191,000.00
	Número de familias no aseguradas sin capacidad de pago atendidas de manera integral bajo el enfoque promocional de salud y calidad de vida y con base en la estrategia de APS.	ALTA		.00	NA	150,000.00
	Porcentaje de niños y niñas menores de dos años identificados por el SISVAN que mejoran su situación nutricional	ALTA		100.00	NA	100.00
	Porcentaje de niños y niñas menores de siete años identificados por el SISVAN que mejoran su situación nutricional	ALTA		100.00	NA	100.00
	Número de personas nuevas afiliadas al régimen subsidiado a través de subsidios parciales.	ALTA		80,000.00	81,499.00	80,000.00
	Porcentaje de aumento de la cobertura de citología vaginal en el grupo de mujeres de 25 a 69 años en Bogotá D.C.	ALTA		26.00	NA	34.00
	Porcentajes de coberturas útiles de vacunación para antipolio	ALTA		95.00	ND	95.00
Porcentajes de coberturas útiles de vacunación para DPT.	ALTA		95.00	ND	95.00	

**SECRETARIA DE SALUD**  
**PRESUPUESTO ORIENTADO A RESULTADOS**  
**PROGRAMACION PRODUCTOS 2005**

PRODUCTOS ENTIDAD	INDICADORES PRODUCTOS	CONTRIBUCION	META ALCANZADA VIGENCIA 2003	META PROYECTADA VIGENCIA 2004	VALOR ALCANZADO A 30-SEP-04	META PROGRAMADA VIGENCIA 2005
	Porcentajes de coberturas útiles de vacunación para BGC	ALTA		95.00	ND	95.00
	Porcentajes de coberturas útiles de vacunación para hepatitis B.	ALTA		95.00	ND	95.00
	Porcentajes de coberturas útiles de vacunación para triple viral	ALTA		95.00	ND	95.00
	Porcentajes de coberturas útiles de vacunación para haemohipul influenza	ALTA		95.00	ND	95.00
	Ejecutar obras de infraestructura en las instituciones publicas de salud	ALTA				30.00
	Ejecutar obras de dotación en las instituciones publicas de salud	ALTA				30.00
	Porcentaje de familias caracterizadas en relación con el modelo de APS con enfoque familiar y comunitario	ALTA				50.00
	Porcentaje de grupos especiales de población( desplazados, inimputables, discapacitados, entre otros) atendidos en servicios de salud	ALTA				100.00
	Número de núcleos familiares en riesgo ubicados en la cuenca del rio Tunjuelito intervenidos con acciones de calidad de vida y salud	ALTA				1,963.00
	Número de mapas de déficit y brechas de calidad de vida y salud diseñados e implementados para Bogotá	ALTA				21.00
	Numero de observatorios de calidad de vida y salud creados y operando en Bogotá D.C.	ALTA				1.00
Acciones de rectoria, inspección, vigilancia y control a los diferentes actores, eventos y factores del sistema de seguridad social en salud y vigilancia y control de	Cero casos de rabia humana en Bogotá, ocasionada por población canina residente en el Distrito Capital	ALTA	SI	SI	SI	

**SECRETARIA DE SALUD**  
**PRESUPUESTO ORIENTADO A RESULTADOS**  
**PROGRAMACION PRODUCTOS 2005**

PRODUCTOS ENTIDAD	INDICADORES PRODUCTOS	CONTRIBUCION	META ALCANZADA VIGENCIA 2003	META PROYECTADA VIGENCIA 2004	VALOR ALCANZADO A 30-SEP-04	META PROGRAMADA VIGENCIA 2005
eventos y factores para la garantía del derecho a la salud.	Porcentaje de muertes maternas con investigación de campo según protocolo.	ALTA	100.00	100.00	100.00	100.00
	Porcentaje de muertes perinatales con investigación de campo según protocolo	ALTA	30.00	10.00	100.00	100.00
	Porcentaje de muertes neumonia en menores de cinco años con investigación de campo según protocolo	ALTA	100.00	100.00	100.00	100.00
	Número de redes de servicios y de ayudas diagnósticas implementadas para la ciudad	ALTA				
	Porcentaje de aumento de la cobertura de vigilancia en salud pública del Distrito Capital.	ALTA		2.00		11.00
	Ejecutar obras de dotación en las instituciones publicas de salud	ALTA				30.00
	Número de núcleos familiares en riesgo ubicados en la cuenca del río Tunjuelito intervenidos con acciones de calidad de vida y salud	ALTA				1,963.00
	Número de mapas de déficit y brechas de calidad de vida y salud diseñados e implementados para Bogotá	ALTA				21.00
	Numero de observatorios de calidad de vida y salud creados y operando en Bogotá D.C.	ALTA				1.00
Número de de instituciones publicas de salud dotadas con tecnología informática	ALTA				21.00	
Formación de cuidadanos y ciudadanas para la gestión social en calidad de vida y salud.	Porcentaje de familias caracterizadas en el modelo de atención primaria en salud participando en la gestión social de salud, en sus territorios	ALTA		5.00		8.00
	Porcentaje de ampliación de las bases sociales de los mecanismos de participación social, con la representación de las organizaciones sociales territoriales.	ALTA		20.00		40.00

**SECRETARIA DE SALUD**  
**PRESUPUESTO ORIENTADO A RESULTADOS**  
**PROGRAMACION PRODUCTOS 2005**

PRODUCTOS ENTIDAD	INDICADORES PRODUCTOS	CONTRIBUCION	META ALCANZADA VIGENCIA 2003	META PROYECTADA VIGENCIA 2004	VALOR ALCANZADO A 30-SEP-04	META PROGRAMADA VIGENCIA 2005
	Número de localidades con organizaciones sociales, diferentes a los mecanismos de participación instituidos, participando en el proceso de planeación local y en el desarrollo del Modelo de Atención Primaria en salud con enfoque familiar y comunitario.	ALTA		6.00		20.00
	Número de localidades de Bogotá D.C. en las cuales se fomenta la participación social y política en torno al ejercicio de ciudadanía y la exigibilidad del derecho a la salud, con énfasis en la solidaridad, la equidad y la participación.	ALTA		6.00		20.00
	Numero de círculos de participación en salud creados y mantenidos por territorios según condiciones de calidad de vida y salud.	ALTA				
Intervenciones transectoriales de abogacía de calidad de vida y salud en territorios y en familias SZCCVS.	Número de políticas de calidad de vida y salud por ciclo vital formuladas y gestionadas transectorialmente.	ALTA		2.00		4.00
	Número de ambientes saludables en formas de vida cotidiana operando para responder a las necesidades sociales de la población ( escuela saludable, trabajo, vivienda espacio público y plazas de mercado) bajo un modo promocional de calidad de vida y salud.	ALTA		80.00		80.00
	Número de personas de población capacitadas en ciudadanía, derechos y deberes organización y empoderamiento de actores, encaminada a favorecer el desarrollo de habilidades y capacidades para el ejercicio de autonomía en el mejoramiento de la calidad de vida y salud bajo un modo promocional.	ALTA			200,000.00	

**SECRETARIA DE SALUD**  
**PRESUPUESTO ORIENTADO A RESULTADOS**  
**PROGRAMACION PRODUCTOS 2005**

PRODUCTOS ENTIDAD	INDICADORES PRODUCTOS	CONTRIBUCION	META ALCANZADA VIGENCIA 2003	META PROYECTADA VIGENCIA 2004	VALOR ALCANZADO A 30-SEP-04	META PROGRAMADA VIGENCIA 2005
	Realizar acciones de abogacia y gestión para buscar respuestas sociales integrales a través de la acción transectorial, con miras a la modificación de los determinantes de la calidad de vida y la salud ( gestión y planeación distrital y local, redes sociales, construcción de agendas locales).	ALTA		100.00	100.00	100.00
	Diseñar e implementar acciones basadas en comunidad para garantizar soporte social para el mejoramiento de condiciones de vida y salud (promoción de patrones de consumo sano, salud mental, discapacidad) bajo un modo promocional de calidad de vida y salud.	ALTA		60.00	ND	60.00
	Número de núcleos familiares en riesgo ubicados en la cuenca del río Tunjuelito intervenidos con acciones de calidad de vida y salud	ALTA				1,963.00
	Número de mapas de déficit y brechas de calidad de vida y salud diseñados e implementados para Bogotá	ALTA				21.00
	Numero de observatorios de calidad de vida y salud creados y operando en Bogotá D.C.	ALTA				1.00