

| PROGRAMA PLAN DE DESARROLLO | SUBPROGRAMA PLAN DESARROLLO | DIMENSION PLAN DECENAL |
|---------------------------------------|--|---|
| <p>TODOS CON ASEGURAMIENTO</p> | <p>Todos asegurados con calidad y equidad</p> | <p>FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA</p> |
| | <p>INSTITUCIONES Y HOGARES SALUDABLES</p> | <p>Salud pública en emergencias y desastres</p> |

**fortalecimiento de la autoridad
sanitaria para la gestión de la
salud**

Salud ambiental

**Todos por un ambiente
saludable**

salud y ámbito laboral

**Vida saludable y condiciones
no transmisibles**

**Salud Mental y Convivencia
Social**

SALUD PUBLICA Y SOCIAL

Vida Saludable para Todos

**Vida saludable y enfermedades
transmisibles**

| | | |
|--|--|---|
| | | |
| | | <p>fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud</p> |
| | | |

**seguridad alimentaria y
nutricional**

**Sexualidad y derechos sexuales
y reproductivos**

Un inicio para la Vida

**Gestión diferencial en
poblaciones vulnerables**

| OBJETIVOS SANITARIO DE DIMENSION | META SANITARIA DE DIMENSION |
|---|---|
| Mantener la cobertura de aseguramiento al SGSSS | Mantener por encima del 99% la cobertura de aseguramiento al SGSSS |
| Mantener la cobertura de aseguramiento al SGSSS | Mantener por encima del 99% la cobertura de aseguramiento al SGSSS |
| Mantener la cobertura de aseguramiento al SGSSS | Mantener por encima del 99% la cobertura de aseguramiento al SGSSS |
| Número de puestos y centros de salud con mejoramiento en su infraestructura | Mejoramiento de la infraestructura en 1 unidad intermedia y 4 puestos o centros de salud |
| Fortalecer en la salud pública el proceso de gestión del riesgo de desastres e incorporarlo en las políticas de planificación y desarrollo territorial para reducir el impacto sobre la salud, de los eventos de emergencia y desastre. | 100% de los actores en salud priorizados que inician con un proceso de gestión del riesgo de desastres. |
| Fortalecer en la salud pública el proceso de gestión del riesgo de desastres e incorporarlo en las políticas de planificación y desarrollo territorial para reducir el impacto sobre la salud, de los eventos de emergencia y desastre. | 100% de los actores en salud priorizados que inician con un proceso de gestión del riesgo de desastres. |
| Fortalecer en la salud pública el proceso de gestión del riesgo de desastres e incorporarlo en las políticas de planificación y desarrollo territorial para reducir el impacto sobre la salud, de los eventos de emergencia y desastre. | 100% de los actores en salud priorizados que inician con un proceso de gestión del riesgo de desastres. |
| Implementar y articular extrasectorialmente la Estrategia de Respuesta en Salud ante desastres, en sus fases de preparación, atención y recuperación para garantizar una respuesta efectiva ante desastres. | 100% de la Estrategia de Respuesta en Salud ante desastres implementada y articulada extrasectorialmente, en sus fases de preparación, atención y recuperación. |
| Implementar y articular extrasectorialmente la Estrategia de Respuesta en Salud ante desastres, en sus fases de preparación, atención y recuperación para garantizar una respuesta efectiva ante desastres. | 100% de la Estrategia de Respuesta en Salud ante desastres implementada y articulada extrasectorialmente, en sus fases de preparación, atención y recuperación. |
| Implementar y articular extrasectorialmente la Estrategia de Respuesta en Salud ante desastres, en sus fases de preparación, atención y recuperación para garantizar una respuesta efectiva ante desastres. | 100% de la Estrategia de Respuesta en Salud ante desastres implementada y articulada extrasectorialmente, en sus fases de preparación, atención y recuperación. |
| Implementar y articular extrasectorialmente la Estrategia de Respuesta en Salud ante desastres, en sus fases de preparación, atención y recuperación para garantizar una respuesta efectiva ante desastres. | 100% de la Estrategia de Respuesta en Salud ante desastres implementada y articulada extrasectorialmente, en sus fases de preparación, atención y recuperación. |

| | |
|---|--|
| Cumplimiento del sistema obligatorio de Garantía de la Calidad | Cumplimiento del sistema obligatorio de garantía de la calidad en el 100% de IPS públicas y privadas |
| Aumentar el porcentaje de evaluación de adherencia de protocolos, guías o programas de detección temprana o protección específica de eventos priorizados | Lograr un porcentaje de adherencia por encima del 80% en el 100% de las guías y protocolos de los eventos priorizados |
| Fortalecer la Estrategia de Atención Primaria en Salud o Disminuir el nivel de riesgo en salud en el 20% de las familias intervenidas por la estrategia de atención primaria en salud | lograr que el 20% de las familias intervenidas por la estrategia de atención primaria en salud mejoren su clasificación de riesgo. |
| Fortalecimiento de la construcción de líneas de base y dx en salud pública para el análisis de la situación de salud de la población de Pereira | Realizar (1) análisis municipal sobre la incidencia de determinantes de tipos ambiental en el proceso de salud-enfermedad. |
| Fortalecimiento de la construcción de líneas de base y dx en salud pública para el análisis de la situación de salud de la población de Pereira | Realizar un (1) análisis de la accidentalidad vial y su impacto en la salud pública |
| Aumentar Porcentaje de acueductos con concepto sanitario favorable | Aumentar a 70 el Porcentaje de acueductos con concepto sanitario favorable |
| Aumentar Porcentaje de acueductos con concepto sanitario favorable | Aumentar a 70 el Porcentaje de acueductos con concepto sanitario favorable |
| Aumentar Porcentaje de acueductos con concepto sanitario favorable | Aumentar a 70 el Porcentaje de acueductos con concepto sanitario favorable |
| Aumentar Porcentaje de acueductos con concepto sanitario favorable | Aumentar a 70 el Porcentaje de acueductos con concepto sanitario favorable |
| Aumentar Porcentaje de acueductos con concepto sanitario favorable | Aumentar a 70 el Porcentaje de acueductos con concepto sanitario favorable |
| Aumentar Porcentaje de piscinas públicas y de uso restringido con concepto sanitario favorable | Aumentar a 90 el Porcentaje de piscinas públicas y de uso restringido con concepto sanitario favorable |

| | |
|--|---|
| Reducción del riesgo asociado al inadecuado manejo de residuos hospitalarios y similares en centros de estética ornamentales, corporales y trabajadores independientes | Reducción del riesgo asociado a un 30% por inadecuado manejo de residuos hospitalarios y similares en centros de estética ornamentales, corporales y trabajadores independientes |
| Reducción del riesgo asociado al inadecuado manejo de residuos hospitalarios y similares en centros de estética ornamentales, corporales y trabajadores independientes | Reducción del riesgo asociado a un 30% por inadecuado manejo de residuos hospitalarios y similares en centros de estética ornamentales, corporales y trabajadores independientes |
| Implementar el proceso de IVC en establecimientos asociados a la cadena de comercialización y uso agrícola de sustancias químicas | Implementar el proceso de IVC en el 100% de establecimientos asociados a la cadena de comercialización y uso agrícola de sustancias químicas |
| Adoptar el Sistema de gestión Ambiental municipal (SIGAM) | Actualizar el número de agendas ambientales |
| Fortalecer procesos de articulación intersectorial con las ARL para iniciar con análisis de situación de acuerdo a los reportes de accidentes y enfermedades laborales | Lograr análisis de situación de acuerdo a los reportes de accidentes y enfermedades laborales |
| Aumentar cobertura de Caracterización de condiciones de salud a población trabajadora informal de los sectores de | Aumentar la cobertura de Caracterización de condiciones de salud a población trabajadora informal de los sectores priorizados a 4 sectores. (centro, cuba, circunvalar, corocito) |
| Disminuir la Tasa de mortalidad por Diabetes | Disminuir la tasa de mortalidad por diabetes a 17 x 100.000 habitantes |
| Disminuir tasa de mortalidad por hipertensión | Mantener por debajo la tasa de mortalidad por enfermedad hipertensiva en menores de 60 años por debajo de 2 x 100.000 menores de 60 años |
| Disminuir tasa de mortalidad por hipertensión | Mantener por debajo la tasa de mortalidad por enfermedad hipertensiva en menores de 60 años por debajo de 2 x 100.000 menores de 60 años |
| Prevalencia de preobesidad y obesidad en población menor de 28 años | Disminuir a 17% el porcentaje de preobesidad y obesidad en población menor de 28 años de edad. |
| Prevalencia de preobesidad y obesidad en población menor de 28 años | Disminuir a 17% el porcentaje de preobesidad y obesidad en población menor de 28 años de edad. |
| Disminuir la tasa de mortalidad por cáncer de mama | Disminuir la tasa de mortalidad por cáncer de mama a 15 x 100.000 mujeres |

| | |
|---|---|
| Disminuir la tasa de mortalidad por cáncer de mama | Disminuir la tasa de mortalidad por cáncer de mama a 15 x 100.000 mujeres |
| Mantener la reducción lograda en la mortalidad por Cáncer de Cervix | Mantener la tasa de mortalidad por cáncer de cervix por debajo de 6,9 casos x 100.000 mujeres |
| Mantener la reducción lograda en la mortalidad por Cáncer de Cervix | Mantener la tasa de mortalidad por cáncer de cervix por debajo de 6,9 casos x 100.000 mujeres |
| Disminuir la mortalidad por CA de próstata | Reducir la mortalidad por cáncer de prostata a 12 casos x 100.000 hombres |
| Mantener índice COP modificado en población de 12 años de edad | Mantener por debajo de 1,6 el índice COP modificado en población de 12 años de edad |
| Mantener índice COP modificado en población de 12 años de edad | Mantener por debajo de 1,6 el índice COP modificado en población de 12 años de edad |
| Mantener índice COP modificado en población de 12 años de edad | Mantener por debajo de 1,6 el índice COP modificado en población de 12 años de edad |
| Mantener índice COP modificado en población de 12 años de edad | Mantener por debajo de 1,6 el índice COP modificado en población de 12 años de edad |
| Mantener índice COP modificado en población de 12 años de edad | Mantener por debajo de 1,6 el índice COP modificado en población de 12 años de edad |
| Aumentar cobertura de valoración visual y auditiva en población menor de 5 años de edad | Aumentar al 100% la valoración visual y auditiva de población menor de 6 años de edad beneficiada por modalidades del ICBF: |

| | |
|---|---|
| Aumentar el porcentaje de valoraciones auditivas formales en población de primera infancia perteneciente a las modalidades de atención del ICBF de hogar infantil | Aumentar al 100% la valoración auditiva formal en población de primera infancia perteneciente a las modalidades de atención del ICBF-hogar infantil y CDI |
| Implementar la política pública de salud mental del municipio. | Implementación efectiva de una 1 política pública de salud mental. |
| Aumentar la Frecuencia de uso de servicios en salud mental en EPS con su red prestadora y en universidades en usuarios diagnosticados con ansiedad y depresión | Aumentar cinco puntos con respecto a la línea de base, la frecuencia de uso de servicios en salud mental en usuarios diagnosticados con ansiedad y depresión. |
| Aumentar la Frecuencia de uso de servicios en salud mental en EPS con su red prestadora y en universidades en usuarios diagnosticados con ansiedad y depresión | Aumentar cinco puntos con respecto a la línea de base, la frecuencia de uso de servicios en salud mental en usuarios diagnosticados con ansiedad y depresión. |
| Disminuir la Tasa de Suicidio en Población General | Disminuir la tasa de suicidio a 6,6 x 100.000 habitantes |
| Disminuir la Tasa de Suicidio en Población General | Disminuir la tasa de suicidio a 6,6 x 100.000 habitantes |
| Disminuir la Prevalencia de vida en consumo de marihuana en menores e iguales a 19 años | Disminuir a 18% la Prevalencia de vida en consumo de marihuana en menores e iguales a 19 años |
| Disminuir la Prevalencia de vida en consumo de marihuana en menores e iguales a 19 años | Disminuir a 18% la Prevalencia de vida en consumo de marihuana en menores e iguales a 19 años |
| Disminuir la Tasa de mortalidad por causa externa en menores de 29 años | Disminuir la tasa de mortalidad por causa externa en menores de 29 años a 57 x 100.000 habitantes |

| | |
|---|---|
| Disminuir la Tasa de mortalidad por causa externa en menores de 29 años | Disminuir la tasa de mortalidad por causa externa en menores de 29 años a 57 x 100.000 habitantes |
| Porcentaje de víctimas de conflicto armado con disminución del riesgo psicosocial | Lograr que el 50% de la población atendida disminuya el riesgo psicosocial |
| Reducir la mortalidad por tuberculosis en todas sus formas en el municipio de Pereira | Disminuir la tasa de mortalidad por Tuberculosis a 3.0 casos x 100.000 hab. |
| Reducir la mortalidad por tuberculosis en todas sus formas en el municipio de Pereira | Disminuir la tasa de mortalidad por Tuberculosis a 3.0 casos x 100.000 hab. |
| Reducir la mortalidad por tuberculosis en todas sus formas en el municipio de Pereira | Disminuir la tasa de mortalidad por Tuberculosis a 3.0 casos x 100.000 hab. |
| Reducir la mortalidad por tuberculosis en todas sus formas en el municipio de Pereira | Disminuir la tasa de mortalidad por Tuberculosis a 3.0 casos x 100.000 hab. |
| Mantener la reducción en la prevalencia por lepra | Mantener por debajo de 1 caso de lepra x 10.000 hab |
| Mantener la reducción de la mortalidad por enfermedades inmunoprevenibles | Mantener en cero la mortalidad por enfermedades inmunoprevenibles |
| Mantener la reducción de la mortalidad por enfermedades inmunoprevenibles | Mantener en cero la mortalidad por enfermedades inmunoprevenibles |

| | |
|--|--|
| Mantener la reducción de la tasa de letalidad por dengue en el municipio de Pereira | Mantener la tasa de letalidad por dengue menor o igual a 2 (x 100.000 habitantes) |
| Mantener la reducción de la tasa de letalidad por dengue en el municipio de Pereira | Mantener la tasa de letalidad por dengue menor o igual a 2 (x 100 habitantes) |
| Mantener la reducción de mortalidad por malaria autóctona en el municipio de Pereira | Mantener en cero la mortalidad por Malaria autóctona |
| Mantener la reducción de mortalidad por malaria autóctona en el municipio de Pereira | Mantener en cero la mortalidad por Malaria autóctona |
| Mantener la reducción de mortalidad por malaria autóctona en el municipio de Pereira | Mantener en cero la mortalidad por Malaria autóctona |
| Mantener controlada la incidencia de rabia en el municipio de Pereira | Mantener en cero (0) la incidencia de rabia humana transmitida por caninos y felinos |
| Mantener controlada la incidencia de rabia en el municipio de Pereira | Mantener en cero (0) la incidencia de rabia humana transmitida por caninos y felinos |
| Mantener controlada la incidencia de rabia en el municipio de Pereira | Mantener en cero (0) la incidencia de rabia humana transmitida por caninos y felinos |
| Mantener controlada la incidencia de rabia en el municipio de Pereira | Mantener en cero (0) la incidencia de rabia humana transmitida por caninos y felinos |

| | |
|---|---|
| Mantener controlada la tasa de mortalidad por leptospirosis en el municipio de Pereira | Mantener la tasa de mortalidad por Leptospirosis menor ó igual a $0,20 * 100.000$ habitantes |
| Aumentar el porcentaje de IPS veterinarias con concepto favorable en el cumplimiento de la normatividad técnica . | Aumentar en un 50% el porcentaje de IPS veterinarias con concepto favorable en el cumplimiento de la normatividad técnica de acuerdo al proceso de caracterización realizado en el año 2016 |
| Mantener el sistema de información en salud de l municipio de pereora compuesto por SIVIGILA, RUAF, SISAP, actualizado y con información veraz y confiable que permitan dar seguimiento al análisis de situación de salud del municipio de Pereira, con enfoque de determinantes sociales en sal. | Mantener implementados y actualizados 3 sistemas de información compuestos por SIVIGILA, RUAF y SISAP para el municipio de Pereira y que provean los indicadores necesarios para realizar análisis de situación de salud. |
| Mantener el sistema de información en salud de l municipio de pereora compuesto por SIVIGILA, RUAF, SISAP, actualizado y con información veraz y confiable que permitan dar seguimiento al análisis de situación de salud del municipio de Pereira, con enfoque de determinantes sociales en sal. | Mantener implementados y actualizados 3 sistemas de información compuestos por SIVIGILA, RUAF y SISAP para el municipio de Pereira y que provean los indicadores necesarios para realizar análisis de situación de salud. |
| Mantener el sistema de información en salud de l municipio de pereora compuesto por SIVIGILA, RUAF, SISAP, actualizado y con información veraz y confiable que permitan dar seguimiento al análisis de situación de salud del municipio de Pereira, con enfoque de determinantes sociales en sal. | Mantener implementados y actualizados 3 sistemas de información compuestos por SIVIGILA, RUAF y SISAP para el municipio de Pereira y que provean los indicadores necesarios para realizar análisis de situación de salud. |
| Mantener el sistema de información en salud de l municipio de pereora compuesto por SIVIGILA, RUAF, SISAP, actualizado y con información veraz y confiable que permitan dar seguimiento al análisis de situación de salud del municipio de Pereira, con enfoque de determinantes sociales en sal. | Mantener implementados y actualizados 3 sistemas de información compuestos por SIVIGILA, RUAF y SISAP para el municipio de Pereira y que provean los indicadores necesarios para realizar análisis de situación de salud. |
| Mantener el sistema de información en salud de l municipio de pereora compuesto por SIVIGILA, RUAF, SISAP, actualizado y con información veraz y confiable que permitan dar seguimiento al análisis de situación de salud del municipio de Pereira, con enfoque de determinantes sociales en sal. | Mantener implementados y actualizados 3 sistemas de información compuestos por SIVIGILA, RUAF y SISAP para el municipio de Pereira y que provean los indicadores necesarios para realizar análisis de situación de salud. |
| Mantener el sistema de información en salud de l municipio de pereora compuesto por SIVIGILA, RUAF, SISAP, actualizado y con información veraz y confiable que permitan dar seguimiento al análisis de situación de salud del municipio de Pereira, con enfoque de determinantes sociales en sal. | Mantener implementados y actualizados 3 sistemas de información compuestos por SIVIGILA, RUAF y SISAP para el municipio de Pereira y que provean los indicadores necesarios para realizar análisis de situación de salud. |
| Mantener el sistema de información en salud de l municipio de pereira compuesto por SIVIGILA, RUAF, SISAP, actualizado y con información veraz y confiable que permitan dar seguimiento al análisis de situación de salud del municipio de Pereira, con enfoque de determinantes sociales en sal. | Mantener implementados y actualizados 3 sistemas de información compuestos por SIVIGILA, RUAF y SISAP para el municipio de Pereira y que provean los indicadores necesarios para realizar análisis de situación de salud. |
| Disminuir en un punto porcentual la desnutrición crónica y global en menores de 5 años de edad. | Disminuir a 8,0% la desnutrición crónica en menores de 5 años. Disminuir la desnutrición global en menores de 5 años a 2.6 |
| Disminuir en un punto porcentual la desnutrición crónica y global en menores de 5 años de edad. | Disminuir a 8,0% la desnutrición crónica en menores de 5 años. Disminuir la desnutrición global en menores de 5 años a 2.6 |

| | |
|---|--|
| Disminuir en un punto porcentual la desnutrición crónica y global en menores de 5 años de edad. | Disminuir a 8,0% la desnutrición crónica en menores de 5 años. Disminuir la desnutrición global en menores de 5 años a 2,6 |
| Desnutrición crónica de 5 a 10 años de edad | Disminuir la Desnutrición crónica de 5 a 10 años a 4,6% |
| Desnutrición aguda entre 5 y 10 años de edad | Disminuir la desnutrición aguda entre 5 y 10 años a 2,6% |
| Mantener reducción de brotes de intoxicación por alimentos en establecimiento de alto y mediano riesgo epidemiológico | Mantener en cero Número de brotes de intoxicación por alimentos en establecimiento de alto y mediano riesgo epidemiológico |
| Disminuir porcentaje de embarazo adolescente entre 15 y 19 años | Disminuir porcentaje de embarazo adolescente a 17% |
| Disminuir porcentaje de embarazo a temprana edad | Disminuir porcentaje de embarazo adolescente a |
| Disminuir porcentaje de embarazo a temprana edad | Disminuir porcentaje de embarazo adolescente a |
| Disminuir porcentaje de embarazo a temprana edad | Disminuir porcentaje de embarazo adolescente a |
| Disminuir porcentaje de embarazo a temprana edad | Disminuir porcentaje de embarazo adolescente a |
| Reducir la Razón de mortalidad materna en el municipio de Pereita. | Mantener por debajo de 18,5 la razón de mortalidad materna por cada 100.000 nacidos vivos. |

| | |
|---|--|
| Reducir la mortalidad neonatal | Reducir la mortalidad neonatal a 4,4 x 1000. N.V |
| Reducir la mortalidad neonatal | Reducir la mortalidad neonatal a 4,4 x 1000. N.V |
| Reducir incidencia de sífilis congénita en el municipio de pereira | Disminuir a 1,5 x 1000 N.V la tasa de incidencia de sífilis congénita |
| Reducir incidencia de sífilis congénita en el municipio de pereira | Disminuir a 1,5 x 1000 N.V la tasa de incidencia de sífilis congénita |
| Incrementar capacidad de oferta en el proceso de restablecimiento de derechos y de atención integral a víctimas de violencia sexual e intrafamiliar | Incrementar capacidad de oferta en el proceso de restablecimiento de derechos a víctimas de violencia sexual e intrafamiliar con comisaría nocturna y en los centros caivas y cavif |
| Incrementar capacidad de oferta en el proceso de restablecimiento de derechos y de atención integral a víctimas de violencia sexual e intrafamiliar | Incrementar capacidad de oferta en el proceso de restablecimiento de derechos a víctimas de violencia sexual e intrafamiliar con comisaría nocturna y en los centros caivas y cavif |
| Reducir la mortalidad por VIH | Reducir a 9 x 100.000 hab la tasa de mortalidad por VIH/SIDA |
| Reducir la mortalidad por VIH | Reducir a 9 x 100.000 hab la tasa de mortalidad por VIH/SIDA |
| Reducir la mortalidad por VIH | Reducir a 9 x 100.000 hab la tasa de mortalidad por VIH/SIDA |
| Mantener reducción en la mortalidad por EDA en menores de cinco años | Mantener en cero la mortalidad por EDA en menores de cinco años |
| Mantener la reducción de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda IRA en menores de cinco años | Mantener la Tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda IRA en menores de cinco años por debajo de 5,9 * 100.000 menore de cinco años |
| Mantener la reducción de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda IRA en menores de cinco años | Mantener la Tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda IRA en menores de cinco años por debajo de 5,9 * 100.000 menore de cinco años. Mantener en cero la mortalidad por EDA en menores de cinco años |

| | |
|---|---|
| Mantener la reducción de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda IRA en menores de cinco años | Mantener la Tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda IRA en menores de cinco años por debajo de $5,9 * 100.000$ menores de cinco años. Mantener en cero la mortalidad por EDA en menores de cinco años |
| Realizar seguimiento a las infecciones asociadas a la atención en salud, resistencia bacteriana y consumo de antibióticos, priorizadas por el INS | Implementar un programa de Infecciones asociadas a la atención en salud, resistencia bacteriana y consumo de antibiótico |
| Aumentar el porcentaje de indígenas de la estrategia de atención primaria en salud que hacen uso de los servicios de salud en los programas de detección temprana y protección específica | Aumentar a un 65% el porcentaje de indígenas de la estrategia de atención primaria en salud que hacen uso de los servicios de salud en los programas de detección temprana y protección específica |
| Cualificar el modelo de participación social en salud con enfoque étnico | Aumentar a 5 el porcentaje de participación de afrodescendientes e indígenas en veedurías de salud |
| Aumentar la cobertura y mejorar la cualificación de la oferta en atención integral a la primera infancia | Implementación efectiva del acuerdo municipal N° 42 de 2015 |
| Disminuir la mortalidad infantil en el municipio | Disminuir a $5,0 x 1000$ N.V la tasa de mortalidad infantil |
| Mantener reducción en mortalidad en menores de 5 años | Mantener por debajo de $1,2 x 1000$ N.V la mortalidad en menores de 5 años |
| Mantener reducción en mortalidad en menores de 5 años | Mantener por debajo de $1,2 x 1000$ N.V la mortalidad en menores de 5 años |
| Lograr articulación intersectorial para promover un sano proceso de vejez y envejecimiento y mejorar la atención con calidad. | Construcción un plan de acción municipal para la promoción del proceso de vejez y envejecimiento saludable y mejorar la atención con calidad |
| Lograr incremento en el nivel de conocimiento frente a procesos de estimulación familiar de acuerdo con el tipo de discapacidad en la población beneficiada por los nodos RBC | Lograr incremento en el nivel de conocimiento del 90 % de personas beneficiadas por la estrategia RBC frente a procesos de estimulación familiar de acuerdo con el tipo de discapacidad |
| Lograr que el registro único de caracterización y localización de personas con discapacidad se encuentre completo y actualizado | Un registro único de caracterización y localización e personas con discapacidad se encuentre completo y actualizado |

| INDICADOR | | | |
|---|------------------|---|------|
| NOMBRE DE INDICADOR | UNIDAD DE MEDIDA | LINEA BASE AL INICIAR PERIODO DE GOBIERNO | |
| | | VALOR | AÑO |
| Cobertura aseguramiento | porcentaje | 99,4 | 2015 |
| Cobertura aseguramiento | porcentaje | 99,4 | 2015 |
| Cobertura aseguramiento | porcentaje | 99,4 | 2015 |
| Número de unidades de atención de la ese salud pereira con mejoramiento en su infraestructura | Número | 3 | 2015 |
| Actores en salud que inician con un proceso de gestión del riesgo de desastres. | % | 33 | 2015 |
| Actores en salud que inician con un proceso de gestión del riesgo de desastres. | % | 33 | 2015 |
| Actores en salud que inician con un proceso de gestión del riesgo de desastres. | % | 33 | 2015 |
| % de implementación y articulación de la Estrategia de Respuesta en Salud | Porcentaje | 20 | 2015 |
| % de implementación y articulación de la Estrategia de Respuesta en Salud | Porcentaje | 20 | 2015 |
| % de implementación y articulación de la Estrategia de Respuesta en Salud | Porcentaje | 20 | 2015 |
| % de implementación y articulación de la Estrategia de Respuesta en Salud | Porcentaje | 20 | 2015 |

| | | | |
|---|--------------|---|------|
| Cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad | Porcentaje | 29% | 2015 |
| Porcentaje de adherencia | Porcentaje | 70% de cumplimiento en las guías y protocolos priorizadas | 2015 |
| Porcentaje de familias intervenidas por la estrategia de atención primaria en salud que disminuyeron su nivel de riesgo | Porcentaje | SD | 2015 |
| análisis municipal sobre la incidencia de determinantes de tipos ambiental en el proceso de salud-enfermedad. | Análisis (1) | 0 | 2015 |
| análisis de la accidentalidad vial y su impacto en la salud pública | Análisis (1) | 0 | 2015 |
| Porcentaje de acueductos con concepto sanitario favorable | porcentaje | 46 | 2015 |
| Porcentaje de acueductos con concepto sanitario favorable | porcentaje | 46 | 2015 |
| Porcentaje de acueductos con concepto sanitario favorable | porcentaje | 46 | 2015 |
| Porcentaje de acueductos con concepto sanitario favorable | porcentaje | 46 | 2015 |
| Porcentaje de acueductos con concepto sanitario favorable | porcentaje | 46 | 2015 |
| Porcentaje de piscinas públicas y de uso restringido con concepto sanitario favorable | porcentaje | 75 | 2015 |

| | | | |
|--|------------------------|------|-------|
| Porcentaje de reducción del riesgo asociado | Porcentaje | 66 | 2015 |
| Porcentaje de reducción del riesgo asociado | Porcentaje | 66 | 2015 |
| Porcentaje de establecimientos asociados a la cadena de comercialización y uso agrícola de sustancias químicas | Porcentaje | cero | 2015 |
| Número de agendas ambientales actualizadas | Número | cero | 2015 |
| Análisis de situación de acuerdo a los reportes de accidentes y enfermedades laborales | Numero (1 Análisis) | 0 | 2'015 |
| Número de sectores con caracterización de salud de trabajadores informales | Número (4) | 2 | 2015 |
| Tasa de mortalidad por diabetes | tasa x 100.000 | 20,9 | 2015 |
| Tasa de mortalidad por enfermedad hipertensiva en menres de 60 años | tasa x 100.000 | 2 | 2015 |
| Tasa de mortalidad por enfermedad hipertensiva en menres de 60 años | tasa x 100.001 | 2 | 2015 |
| Prevalencia de preobesidad y obesidad en población menor de 28 años | porcentaje | 18,4 | 2015 |
| Prevalencia de preobesidad y obesidad en población menor de 28 años | porcentaje | 18,4 | 2015 |
| tasa de mortalidad por ca de mama | tasa x 100.000 mujeres | 20,4 | 2015 |

| | | | |
|---|------------------------|--------|------|
| tasa de mortalidad por ca de mama | tasa x 100.000 mujeres | 20,4 | 2015 |
| tasa de mortalidad por CA de cérvix | tasa x 100.000 mujeres | 6,9 | 2014 |
| tasa de mortalidad por CA de cérvix | tasa x 100.000 mujeres | 6,9 | 2014 |
| Tasa de mortalidad por cáncer de prostata | tasa x 100.000 | 13,2 | 2014 |
| Indice COP | Promedio | 1,6 | 2015 |
| Indice COP | Promedio | 1,6 | 2015 |
| Indice COP | Promedio | 1,6 | 2015 |
| Indice COP | Promedio | 1,6 | 2015 |
| Indice COP | Promedio | 1,6 | 2015 |
| cobertura de valoracion visual y auditiva en población menor de 5 años beneficiada por modalidades de atención del ICBF | porcentaje | 10,50% | 2015 |

| | | | |
|---|------------|---|------|
| Numero de niños y niñas de las modalidades de atención ICBF hogar infatil y CDI de valoraciones auditiva formal en población de primera infancia perteneciente las modalidades de atención del ICBF | porcentaje | 40 | 2015 |
| Implementacion de politica pública | numero | No se ha aprobado ni implementado la politica pública de promoción y protección intehral de la salud mental | 2015 |
| Frecuencia de uso de servicios en salud mental en EPS con su red prestadora y en universidades en usuarios disgnosticados con ansiedad y depresión | Número | SD | 2015 |
| Frecuencia de uso de servicios en salud mental en EPS con su red prestadora y en universidades en usuarios disgnosticados con ansiedad y depresión | Numero | SD | 2015 |
| Tasa de suicidio | Tasa | Tasa de suicidio de 6,8 x 100.000 habitantes | 2015 |
| Tasa de suicidio | Tasa | Tasa de suicidio de 6,8 x 100.000 habitantes | 2015 |
| Prevalencia de vida en consumo de marihuana en menores e iguales a 19 años | Porcentaje | 21,20 | 2015 |
| Prevalencia de vida en consumo de marihuana en menores e iguales a 19 años | Porcentaje | 21,20 | 2015 |
| tasa de mortalidad por causa externa | tasa | 58,7 x 100.000 menores de 29 años | 2015 |

| | | | |
|--|--------------------|--------------------------------------|------|
| tasa de mortalidad por causa externa | tasa | 58,7 x 100.000 menores de 29 años | 2015 |
| Porcentaje de víctimas de conflicto con disminución de riesgo psicosocial | Porcentaje | SD | 2015 |
| Tasa de mortalidad por Tuberculosis | Tasa x 100,000 Hab | 3,4 | 2014 |
| Tasa de mortalidad por Tuberculosis | Tasa x 100,000 Hab | 3,4 | 2014 |
| Tasa de mortalidad por Tuberculosis | Tasa x 100,000 Hab | 3,4 | 2014 |
| Tasa de mortalidad por Tuberculosis | Tasa x 100,000 Hab | 3,4 | 2014 |
| Tasa de mortalidad por Tuberculosis | Tasa x 100,000 Hab | 3,4 | 2014 |
| Tasa de prevalencia por lepra | tasa x 10.000 hab | menor a 1 (0,04) | 2015 |
| mortalidad por enfermedades inmunoprevenibles | tasax 100.000hab | 0 | 2015 |
| mortalidad por enfermedades inmunoprevenibles | tasax 100.000hab | 0 | 2015 |

| | | | |
|------------------------------------|--------------------|-----------|------|
| Tasa de letalidad por Dengue | Tasa x 100 hab | <2 (0,3) | 2015 |
| Tasa de letalidad por Dengue | Tasa x 100 hab | <2 (0,3) | 2015 |
| Tasa de mortalidad por Malaria | Tasa x 100.000 hab | 0 | 2015 |
| Tasa de mortalidad por Malaria | Tasa x 100.000 hab | 0 | 2015 |
| Tasa de mortalidad por Malaria | Tasa x 1000 hab | 0 | 2015 |
| tasa de incidencia de rabia humana | tasax100.000 | 0 | 2015 |
| tasa de incidencia de rabia humana | tasax100.000 | 0 | 2015 |
| tasa de incidencia de rabia humana | tasax100.002 | 0 | 2015 |
| tasa de incidencia de rabia humana | tasax100.003 | 0 | 2015 |

| | | | |
|---|---------------------------|-----------------------------|------|
| Tasa de mortalidad por leptospirosis | tasa * 100.000 habitantes | 0 | 2015 |
| Porcentaje de IPS veterinarias con concepto favorable en el cumplimiento de la normatividad técnica . | porcentaje | 0 | 2015 |
| numero de sistema de informacion implementados y actualizados anualmente | numero | 3 | 2015 |
| numero de sistema de informacion implementados y actualizados anualmente | numero | 3 | 2015 |
| numero de sistema de informacion implementados y actualizados anualmente | numero | 3 | 2015 |
| numero de sistema de informacion implementados y actualizados anualmente | numero | 3 | 2015 |
| numero de sistema de informacion implementados y actualizados anualmente | numero | 3 | 2015 |
| numero de sistema de informacion implementados y actualizados anualmente | numero | 3 | 2015 |
| numero de sistema de informacion implementados y actualizados anualmente | numero | 3 | 2015 |
| Prevalencia de desnutrición crónica en menores de cinco años .Prevalencia de desnutricion global | porcentaje | 8,9 (crónica) y 4 (global) | 2015 |
| Prevalencia de desnutrición crónica en menores de cinco años .Prevalencia de desnutricion global | porcentaje | 8,9 (crónica) y 4 (global) | 2015 |

| | | | |
|--|------------------------|-----------------------------|------|
| Prevalencia de desnutrición crónica en menores de cinco años .Prevalencia de desnutricion global | porcentaje | 8,9 (crónica) y 4 (global) | 2015 |
| Prevalencia de desnutricion crónica entre 5 y 10 años | porcentaje | 5 | 2015 |
| Prevalencia de desnutricion aguda entre 5 y 10 años | porcentaje | 3,3 | 2015 |
| brotos por intoxicación por alimentos | numero | 0 | 2015 |
| porcentaje de embarazo en adolescentes | porcentaje | 19,6 | 2015 |
| porcentaje de embarazo en adolescentes | porcentaje | 19,6 | 2015 |
| porcentaje de embarazo en adolescentes | porcentaje | 19,6 | 2015 |
| porcentaje de embarazo en adolescentes | porcentaje | 19,6 | 2015 |
| porcentaje de embarazo en adolescentes | porcentaje | 19,6 | 2015 |
| Razón de mortalidad materna.. | razón x 100.000 N.V. . | 18,5 | 2014 |

| | | | |
|--|----------------------------------|-----------------------|------|
| Tasa de Mortalidad neonatal | tasa x 1000 N.V | 4,7 | 2015 |
| Tasa de Mortalidad neonatal | tasa x 1000 N.V | 4,7 | 2015 |
| Incidencia de sífilis congénita | tasa x 1000 N.V | 2,2 | 2015 |
| Incidencia de sífilis congénita | tasa x 1000 N.V | 2,2 | 2015 |
| Incremento capacidad de oferta en el proceso de restablecimiento de derechos a víctimas de violencia sexual e intrafamilia | Número | 4 | 2015 |
| Incremento capacidad de oferta en el proceso de restablecimiento de derechos a víctimas de violencia sexual e intrafamilia | Número | 4 | 2015 |
| tasa de mortalidad por VIH | tasa x 100.000 hab | 12,4 | 2015 |
| tasa de mortalidad por VIH | tasa x 100.000 hab | 12,4 | 2015 |
| tasa de mortalidad por VIH | tasa x 100.000 hab | 12,4 | 2015 |
| tasa de mortalidad por EDA | tasa x 100.000 menores de 5 años | 0 | 2015 |
| Tasa de mortalidad por ERA | tasa x 100.000 menores de 5 años | 5,9 | 2015 |
| Tasa de mortalidad por ERA. Tasa de mortalidad por EDA | tasa x 100.000 menores de 5 años | 5,9 (IRA). Cero (EDA) | 2015 |

| | | | |
|---|----------------------------------|-----------------------|------|
| Tasa de mortalidad por ERA. Tasa de mortalidad por EDA | tasa x 100.000 menores de 5 años | 5,9 (IRA). Cero (EDA) | 2015 |
| Programa implementado | Número | 0 | 2015 |
| Porcentaje de familias indígenas beneficiadas por la estrategia de Atención Primaria en Salud | porcentaje | 54% | 2015 |
| porcentaje de participacion de afros e indihçgenas en veduria en salud | Número | 2% | 2015 |
| Implementacion del acuerdo municipal N° 42 de 2015 | implementacion acuerdo municipal | 0 | 2015 |
| mortalidad infantil | tasa | 5,4 x 1000 N.V | 2015 |
| mortalidad en menores de cinco años | tasa | 1,2 | 2015 |
| mortalidad en menores de cinco años | tasa | 1,2 | 2015 |
| plan de acción intersectorial construído | Numero (1) | 1 | 2015 |
| nivel de concimiento | Porcentaje | SD | 2015 |
| Registro unico mejorado | numero | 1 | 2015 |

| VALOR ESPERADO AL CUATRENIO | OBJETIVO SANITARIO DE COMPONENTE | META SANITARIA DE COMPONENTE |
|-----------------------------|--|--|
| >=99,4 | Garantizar el acceso de la población pobre no asegurada que demande prestación de servicios de salud del primer nivel de atención en salud | Garantizar en un 100% el acceso de la población pobre no asegurada que demande prestación de servicios de salud del primer nivel de atención en |
| >=99,5 | Actualización y Mantenimiento a las veedurías en salud | Realizar proceso de actualización y mantenimiento a 220 veedurías en salud |
| >=99,6 | Implementar la estrategia del Defensor de la Salud | Implementación y mantenimiento de la estrategia Defensor de la salud. |
| 5 | Realizar estudio de prefactibilidad para la construcción de un puesto de salud en el barrio el poblado. | Realizar un (1) estudio de prefactibilidad para la construcción de un puesto de salud en el barrio el poblado. |
| 100 | Implementar el Plan de Salud de Gestión del riesgo de desastres y articularlo con los actores en salud (IPS, EPS, ARL, CRUE) para reducir la probabilidad de ocurrencia de situaciones de emergencia sanitaria. | 100% del Plan de Salud de Gestión del riesgo de desastres implementado con los actores en salud. |
| 100 | Ampiar y mantener las capacidades básicas de vigilancia y respuesta ante eventos inusuales en salud objeto del Reglamento Sanitario Internacional RSI en los sujetos municipales priorizados para minimizar el riesgo de emergencias de salud pública de importancia internacional | 100% de los sujetos priorizados con capacidades básicas en salud para RSI, instaladas y operando |
| 100 | Formular los planes de trabajo de los tres comités municipales de gestión del riesgo para garantizar la inclusión del Plan de Salud de Gestión del riesgo de desastres en los procesos de planificación y desarrollo territorial | Tres planes de trabajo implementados en los tres Comités Municipales de Gestión del Riesgo que incluyan el Plan de Salud |
| 100 | Implementar el programa Hospital Seguro en las IPS que prestan servicios de urgencias, UCI y hospitalización, para fortalecer la capacidad de respuesta de la red hospitalaria ante situaciones de emergencia. | Implementar en un 100% las 4 fases del Programa Hospital Seguro en las IPS que prestan servicios de urgencias, UCI y/o hospitalización en el municipio de Pereira. |
| 100 | Operativizar el Equipo de Respuesta Inmediata de la Secretaría de Salud para fortalecer la capacidad de respuesta del municipio ante emergencias sanitarias | Notificar, intervenir y cerrar oportunamente el 100% de las situaciones de emergencias en salud pública presentadas en el municipio. |
| 100 | Implementar una estrategia transectorial de vigilancia, control y asistencia técnica a los actores del sistema de emergencias médicas para optimizar el servicio de atención pre hospitalaria en el municipio. | Cubrir el 100% de los prestadores del servicio de transporte especial de pacientes y atención prehospitalaria, por lo menos dos veces al año con la estrategia de vigilancia, control y asistencia técnica |
| 100 | Articular el plan de respuesta y de recuperación de la Dirección Local de Salud con la Estrategia Municipal, para garantizar una respuesta intersectorial articulada y efectiva ante emergencias. | Plan de respuesta-recuperación del sector salud articulado en un 100% con la Estrategia Municipal de Respuesta. |

| | | |
|-------|---|--|
| 100 | Realizar seguimiento y acompañamiento a los componentes de habilitación, PAMEC, sistemas de información para la calidad, acreditación y levantamiento de oportunidades de mejora | Realizar seguimiento y acompañamiento al 100% de IPS de los componentes de habilitación, PAMEC, sistemas de información para la calidad, acreditación y levantamiento de oportunidades de mejora |
| 80 | Realizar evaluación de adherencia a guías y protocolos de eventos de interés en salud pública | Realizar evaluación de adherencia a guías y protocolos de 10 eventos de interés en salud pública priorizados |
| 20,00 | Aumentar numero de familias beneficiadas por la estrategia de APS | Aumentar a 15000 e número de familias beneficiadas por la estrategia de atención primaria en salud |
| 1 | Elaborar estudio de carga ambiental de la enfermedad y costos en salud de eventos priorizados relacionados con agua, aire, saneamiento básico, seguridad química, riesgo biológico y tecnológico, con estrategias de intervención a nivel territorial | Elaborar (1) estudio de carga ambiental de la enfermedad y costos en salud de eventos priorizados relacionados con agua, aire, saneamiento básico, seguridad química, riesgo biológico y tecnológico, con estrategias de |
| 1 | Elaborar diagnóstico y caracterización de la accidentabilidad vial y su impacto en la salud pública | Elaborar un (1) diagnóstico y caracterización de la accidentabilidad vial y su impacto en la salud pública |
| 70 | Disminuir el porcentaje de acueductos con indice de riesgo de calidad de agua para consumo humano (IRCA) | Disminuir a 20% el porcentaje de acueductos con indice de riesgo alto de calidad de agua para consumo humano |
| 70 | Disminuir el porcentaje de acueductos con indice de riesgo por abastecimiento (IRABA) | Disminuir a 63 el porcentaje de acueductos con indice de riesgo alto por abastecimiento |
| 70 | Disminuir el porcentaje de acueductos con riesgo alto y medio en buenas prácticas sanitarias (BPS) | Disminuir el porcentaje de acueductos con riesgo alto y medio en buenas prácticas sanitarias |
| 70 | Mantener la vigilancia de la calidad del agua en la zona rural y urbana del municipio de Pereira en los prestadores de servicios de acueductos | Mantener la vigilancia de la calidad del agua en la zona rural y urbana del municipio de Pereira en el 100% de los prestadores de servicios de acueductos |
| 70 | mantener en los sistemas de suministros de agua Mapas de Riesgo de calidad del Agua y planes de trabajo correctivo para reducción del riesgo sanitario | El 100% de los sistemas de suministros de agua con Mapa de Riesgo de calidad del Agua y planes de trabajo correctivo para reducción del riesgo sanitario |
| 90 | Aumentar el nivel de cumplimiento de las variables fisicoquímicas del agua de las piscinas objeto de IVC | Aumentar a 90% el nivel de cumplimiento de las variables fisicoquímicas (cloro residual) del agua de las piscinas objeto de IVC |

| | | |
|----------------------|---|---|
| 30 | Aumentar el Porcentaje de centros de estética ornamental, corporal y trabajadores informales con acciones de IVC con concepto sanitario favorable | Aumentar a 70 el porcentaje de centros de estética ornamental, corporal y trabajadores informales con acciones de IVC con concepto sanitario favorable |
| 30 | Aumentar la cobertura de centros de estética ornamentales, corporales y trabajadores independientes con IVC | Aumentar a 73% la cobertura de centros de estética ornamentales, corporales y trabajadores independientes con IVC |
| 100 | Aumentar porcentaje de establecimientos asociados a la cadena de comercialización y uso agrícola de sustancias químicas con concepto favorable | Identificar línea de base frente a concepto sanitario favorable de establecimientos de comercialización y uso agrícola de sustancias químicas e incrementar anualmente el porcentaje de concepto favorable hasta lograr el 100% |
| 1 agenda actualizada | Implementar la estrategia intersectorial de entornos saludables (PAIES) | Implementar la estrategia intersectorial de entornos saludables (PAIES) y elaborar plan de acción intersectorial de entornos saludables |
| 1 | Comité municipal de salud ocupacional operando con plan de acción anual propio | Comité municipal de salud ocupacional operando con plan de acción anual propio año 2016 |
| 4 | Implementar un programa para disminuir factores de riesgo de acuerdo al proceso de caracterización en los sectores priorizados. | Implementar 1 programa por sector para disminuir factores de riesgo de acuerdo al proceso de caracterización en los sectores priorizados. |
| 17 | Aumentar el porcentaje de adherencia a las guías de atención por parte del personal asistencial en IPS | Aumentar al 80% el porcentaje de adherencia a guías de atención por parte del personal asistencial en IPS |
| <=2 | Aumentar el porcentaje de adherencia a las guías de atención por parte del personal asistencial en IPS | Aumentar al 80% el porcentaje de adherencia a guías de atención por parte del personal asistencial en IPS |
| <=2 | Disminuir los factores de riesgo cardiovascular en la población beneficiada por la estrategia CARMEN | Disminuir en el 70% de la población beneficiada por la estrategia CARMEN la disminución de los factores de riesgo. |
| 17 | Aumentar el porcentaje de tiendas Escolares saludables en el municipio de Pereira según acuerdo municipal | Aumentar en un 20% las instituciones educativas con tienda Escolar Saludable según acuerdo municipal |
| 17 | Elaborar línea de base de prevalencia de actividad física | Encuesta poblacional de prevalencia de actividad física en el municipio |
| 15 | Aumentar cobertura de examen clínico de mamógrafo | Aumentar cobertura de examen clínico de mamografía |

| | | |
|-------|---|--|
| 15 | Realizar la vigilancia epidemiologica a casos notificados por SIVIGILA de cáncer de mama | Vigilancia y seguimiento al 100% de casos notificados por SIVIGILA |
| <=6,9 | Aumentar cobertura de citologia | Aumentar cobertura de citologia cervicouterina a 30 |
| <=6,9 | Realizar la vigilancia epidemiologica a casos notificados por SIVIGILA | Vigilancia y seguimiento al 100% de casos notificados por SIVIGILA |
| 12 | Promocionar el tamizaje poblacional para cáncer de próstata en hombre mayores de 50 años en zonas priorizadas por la estrategia de atencion primaria en salud | 100 |
| <=1,6 | Mantener la Cobertura de control de placa bacteriana entre 2 y 19 años en población que demanada los servicios | Mantener la cobertura de control de placa bacteriana en la poblacion entre 2 y 19 años que consulta los servicios de salud bucal en 100% |
| <=1,6 | Aumentar la Cobertura de consulta de primera vez de odontologia en menor de un año | Aumentar la Cobertura de control de primera vez en odontología en menor de un año |
| <=1,6 | Mantener la Cobertura de aplicación de sellantes | Mantener la Cobertura de aplicación de sellantes por encima del 95% |
| <=1,6 | Aumentar Cobertura aplicación barniz de fluor | Aumentar cobertura de barniz en flúor a x100 % menores de 5 años |
| <=1,6 | Mantener cobertura de acciones colectivas en promocion de la slaud oral en las instituiones Educativas del sector oficial | Mantener cobertura de acciones colectivas en promocion de la slaud oral en el 100% de las instituiones Educativas del sector oficial |
| 70 | Aumentar cobertura en tamizaje visual población de 4 años de edad | Aumentar a 20% cobertura de tamizaje visual en población de 4 años de edad |

| | | |
|---|--|--|
| 100 | Aumentar el numero de valoraciones auditivas de niños y niñas de la modalidad hogar infantil de ICBF | Aumentar a 1250 el número de valoraciones auditivas de niños y niñas de la modalidad hogar infantil de ICBF |
| política pública aprobada e implementada | Conformar y Constituir el Comité Interinstitucional de implementación y seguimiento de política pública | Un comité constituido de implementación y seguimiento de política pública |
| Aumentar cinco puntos con respecto a la línea de base, la frecuencia de uso de servicios en salud mental en usuarios disgnosticados con ansiedad y depresión. | Realizar asistencia tecnica en IPS con servicio de psiquiatria y psicologia | Realizar asistencia técnica de primera y segunda vez al 100% de IPS con servicio de pquiatria y psicologia |
| Aumentar cinco puntos con respecto a la línea de base, la frecuencia de uso de servicios en salud mental en usuarios disgnosticados con ansiedad y depresión. | Realizar asistencia tecnica en EPS en el componente de salud mental | Realizar asistencia tecnica al 100% de EPS en el componente de salud mental |
| Disminuir la tasa de suicidio a 6,6 x 100.000 habitantes | Realizar vigilancia epidemiológica a los intentos suicidas del municipio de Pereira | Realizar vigilancia epidemiológica al 100% de los intentos suicidas notificados |
| Disminuir la tasa de suicidio a 6,6 x 100.000 habitantes | Aumentar cobertura de la estrategia "Los colores de la vida" en población juvenil para prevenir comportamientos de riesgo en salud mental | Aumentar la cobertura en 40 instituciones educativa con la estrategia colores de la vida |
| 18 | Fortalecer la estrategia Zonas de escucha y zonas de Orientación escolar | Mantener 8 zonas de escucha e Implementar 8 zonas de escucha |
| 18 | Fortalecer programa familias fuertes para desarrollar habilidades para la vida en padres y adolescentes entre los 10 y 14 años | Fortalecer la estrategia familias fuertes formando 140 familias con un Incremento en las habilides de comunicación y toma de decisiones en el 70% intervenidas |
| 57 | Realizar intervenciones psicosociales a familias en riesgo de vulnerabilidad psicosocial para favorecer el mejoramiento de sus vínculos familiares | Disminuir el riesgo psicosocial de familias identificadas a través de 3 visitas de acompañamiento psicoeducativo (1 primera vez, 2 de mantenimiento) |

| | | |
|-----------|---|---|
| 57 | Promocionar habilidades para la vida en población general para prevenir conductas de riesgo en salud mental | Fortalecer habilidades para la vida en población general a través de la estrategia Museo del Buen Trato con 400 presentaciones |
| 50 | Realizar intervención psicosocial a población víctima de conflicto armado | Realizar intervención psicosocial al 7% de la población víctima de conflicto armado |
| 3 | Lograr un éxito terapéutico en pacientes con Tuberculosis Pulmonar | Lograr éxito terapéutico en al menos 85% de los pacientes diagnosticados con Tuberculosis |
| 3 | Realizar seguimiento y acompañamiento en la implementación de los lineamientos programáticos de tb y coinfección tb-VIH emitidos por el Ministerio de salud | Realizar seguimiento y acompañamiento al 100% de las IPS a la implementación de los lineamientos programáticos de tb y coinfección tb-VIH emitidos por el Ministerio de salud |
| 3 | Realizar seguimiento y acompañamiento en la implementación de los lineamientos programáticos de tb y coinfección tb-VIH emitidos por el Ministerio de salud | Realizar seguimiento y acompañamiento al 100% de las EPS a la implementación de los lineamientos programáticos de tb y coinfección tb-VIH emitidos por el Ministerio de salud |
| 3 | Mantener la captación de sintomáticos respiratorios | mantener la captación de sintomáticos respiratorios $\geq 80\%$ |
| menor a 1 | Realizar seguimiento y acompañamiento en la implementación de los lineamientos programáticos en lepra | Realizar seguimiento y acompañamiento 100% de las IPS en la implementación de los lineamientos programáticos en lepra |
| 0 | Lograr cobertura útil de vacunación con población nacidos vivos. | Mantener por encima del 96% la cobertura en vacunación con población nacidos vivos |
| 0 | Incrementar el porcentaje de IPS con cumplimiento por encima del 90% en la implementación y seguimiento del programa ampliado de inmunizaciones | Incrementar al 100% el porcentaje de IPS con cumplimiento por encima del 90% en la implementación y seguimiento del programa ampliado de inmunizaciones |

| | | |
|-----|--|---|
| <=2 | Reducir la infestación de vectores transmisores de dengue en sectores priorizados | Reducir por debajo del 12% el índice de infestación de vectores transmisores de dengue en sectores priorizados |
| <=2 | Fortalecer el proceso de implementación de la estrategia EGI | Aumentar a 4 el número de barrios con implementación de la estrategia EGI |
| 0 | Reducir el índice de infestación de vectores transmisores de malaria en zonas priorizadas | Reducir a 5% el índice de infestación de vectores transmisores de malaria en zonas priorizadas |
| 0 | Garantizar vigilancia epidemiológica comunitaria a través de la búsqueda activa de casos de malaria en zonas priorizadas | Garantizar vigilancia epidemiológica comunitaria a través de la búsqueda activa de casos de malaria en el 100% de zonas priorizadas |
| 0 | Aumentar el porcentaje de cumplimiento de adherencia por parte de las IPS a la guía de atención integral para dengue y malaria | Aumentar al 80% porcentaje de cumplimiento de adherencia por parte de las IPS a la guía de atención integral para dengue y malaria |
| 0 | mantener cobertura de vacunación antirrábica. | lograr cobertura de vacunación antirrábica del 80% |
| 0 | Mantener proceso de vigilancia epidemiológica de las notificaciones de exposiciones rábicas | Mantener proceso de vigilancia epidemiológica al 100% de las notificaciones de exposiciones rábicas |
| 0 | Aumentar porcentaje de adherencia a la guía de atención clínica de exposiciones rábicas y leptospira | Aumentar al 80 el porcentaje de adherencia a la guía de atención clínica de exposiciones rábicas |
| 0 | Lograr aprobación de la política pública de bienestar animal e iniciar proceso de implementación | Lograr aprobación de Una política pública de bienestar animal e iniciar proceso de implementación |

| | | |
|--------------------------|--|---|
| 0 | Mantener proceso de vigilancia epidemiológica de las notificaciones de leptospirosis | Mantener proceso de vigilancia epidemiológica al 100% de las notificaciones de leptospirosis |
| Aumento en un 50% | Aumentar cobertura en el proceso de vigilancia y control a IPS veterinarias | Aumentar al 100% la cobertura de IPS veterinarias con proceso de inspección y vigilancia |
| 3 | Mantener la notificación semanal hacia la unidad municipal de notificación por parte de las UPGD caracterizadas en el SIVIGILA | Mantener la notificación semanal al SIVIGILA en igual o más del 95% de las UPGD caracterizadas |
| 3 | mantener la oportunidad en la notificación de eventos de interés en salud pública de notificación obligatoria a través del SIVIGILA | mantener un promedio en la oportunidad de la notificación en eventos de interés en salud pública de 7 días |
| 3 | lograr el ajuste en confirmación o descarte de eventos de interés en salud pública que lo ameriten según protocolo de vigilancia del instituto nacional de salud | lograr el ajuste del 100% de los eventos de interés en salud pública que lo ameriten dentro del protocolo de vigilancia |
| 3 | mantener la notificación en hechos vitales con calidad al sistema RUAF por parte de las instituciones certificadoras (IPS) del municipio de Pereira | mantener la notificación de hechos vitales con calidad en más del 90% del certificados ingresados al RAUF-ND |
| 3 | Realizar oportunamente los reportes de ley en RIPS y resolución 4505 a ministerio de salud y protección social y secretaria departamental salud del risaralda | realizar 12 reportes anuales en RIPS y 4 reportes en resolución 4505 al año |
| 3 | Analizar la situación de salud de manera global del municipio de Pereira con desagregación geográfica y con análisis por determinantes de salud | difundir el análisis de situación de salud mediante al menos 4 boletines de eventos de interés en salud pública y realizar 1 actualización del ASIS Pereira según lineamiento de Minsalud |
| 8 (crónica y 2.6 (global | Disminuir el bajo peso al nacer a término | Disminuir a 2,4% el bajo peso al nacer a término |
| 8 (crónica y 2.6 (global | Aumentar la media de lactancia materna | Aumentar a 3 la media de lactancia materna |

| | | |
|--------------------------|---|--|
| 8 (crónica y 2.6 (global | Lograr recuperación nutricional en la población beneficiada por las estrategias Primeros 1000 días y recuperación nutricional con enfoque comunitario | Lograr recuperación nutricional en el 100% de la población beneficiada por las estrategias Primeros 1000 días y Recuperación Nutricional con Enfoque Comunitario |
| 4,6 | Fortalecer el subprograma de seguridad alimentaria y nutricional en población escolarizada | Beneficiar a 15. 199 infantes y adolescentes en el subprograma de seguridad alimentaria y nutricional t del municipio |
| 2,6 | Fortalecer el subprograma de seguridad alimentaria y nutricional en población escolarizada | Beneficiar a 15. 199 infantes y adolescentes en el subprograma de seguridad alimentaria y nutricional t del municipio |
| cero | Aumentar el porcentaje de establecimientos de consumo de alimentos de mediano y alto riesgo epidemiológico con concepto sanitario favorable | Aumentar a 50 el porcentaje de establecimientos de consumo de alimentos de mediano y alto riesgo epidemiológico con concepto sanitario favorable |
| 17 | Aumentar cobertura del programa de detección temprana de alteraciones del joven | Aumentar cobertura del programa detacción temprana de alteraciones del joven a 20% |
| 17 | Aumentar cobertura de asistencia técnica al Proyecto de Educación para la Sexuaidad y Construcción de Ciudadanía (PESCC) | Aumentar cobertura de asistencia técnica de PESCC a 40% |
| 17 | Fortalecer la estrategia de información educación y comunicación denominada "sexualidad con sentido" | Aumentar la cobertura de la estrategia sexualidad con sentido al 20% de I.E |
| 17 | Implementar en coordinación con la ESE Salud Pereira estrategia de Unidad de atención diferenciada para adolescentes y jóvenes | Implementar en coordinación con la ESE Salud Pereira estrategia de Unidad de atención diferenciada en las 3 Unidades Intermedias |
| 17 | lograr que las I.E beneficiadas por la estrategia de asistencia técnica al PESCC incorporen al PEI los contenidos | lograr que el 95% de las I.E beneficiadas por la estrategia de asistencia técnica al PESCC incorporen al PEI los contenidos |
| 18,5 | Mantener el parto institucionalizado. | Mantener por encima del 99% el parto institucionalizado |

| | | |
|---------------------------|--|---|
| 4,4 | Aumentar cobertura de controles prenatales | Aumentar a 95% porcentaje de control prenatal |
| 4,4 | Aumentar captación temprana de la mujer gestante | Aumentar en 70% la captación temprana de la mujer gestante |
| 1,5 | Realizar vigilancia epidemiológica a casos notificados con sífilis gestacional | Realizar vigilancia epidemiológica al 100% de casos notificados con sífilis gestacional |
| 1,5 | Aumentar el porcentaje de IPS que aplican el nuevo protocolo del año 2015 de Dx y manejo de sífilis gestacional | Aumentar a 100% IPS que aplican el nuevo protocolo del año 2015 de Dx y manejo de sífilis gestacional |
| 6 | Crear comisaría nocturna y comisaria CAIVAS Y CAVIF | Crear una comisaria nocturna y en CAIVAS Y CAVIF |
| 6 | Aumentar el Número de mujeres que solicitan ayuda a CAIVAS Y CAVIF por violencia | Aumentar a 2209 las que solicitan ayuda a CAIVAS Y CAVIF por violencia |
| 9 | Realizar seguimiento y acompañamiento en la implementación del plan nacional de respuesta ante las ITS VIH-SIDA Colombia 2012 - 2017, Incluyendo las acciones colaborativas con tuberculosis | Realizar seguimiento y acompañamiento al 100% IPS en la implementación del plan nacional de respuesta ante las ITS VIH-SIDA Colombia 2012 - 2017, Incluyendo las acciones colaborativas |
| 9 | Aumentar la cobertura de terapia antiretroviral de los pacientes coinfectados Tb - VIH | Aumentar la cobertura al 84% de terapia antiretroviral a pacientes coinfectados Tb - VIH |
| 9 | Mantener Reducción de la tasa de transmisión vertical | Mantener por debajo de 0,43 x 1000 N.V la tasa de transmisión vertical |
| 0 | Disminuir tasa de morbilidad por EDA en menores de 5 años | Disminuir a 120 la morbilidad por EDA en menores de 5 años |
| <=5,9 (IRA) . Cero (EDA) | Disminuir tasa de morbilidad por ERA en menores de 5 años | Disminuir a 480 tasa de morbilidad por ERA en menores de 5 años |
| <=5,9 (IRA). CERO (EDA) | Mantener la estrategia AIEPI clínico en el municipio | Mantener la estrategia AIEPI clínico en e 100% de IPS |

| | | |
|----------------------------------|---|---|
| <=5,9 (IRA). CERO (EDA) | Mantener la estrategia AIEPI comunitario en el municipio | Aumentar a 15 el número de unidades AIEPI comunitarias en el municipio |
| 1 Programa Implementado | Realizar vigilancia epidemiológica y análisis de eventos adversos de casos notificados por IAAS priorizados por el INS | Realizar vigilancia epidemiológica y análisis de eventos adversos al 100% de los casos notificados por IAAS priorizados por el INS |
| 65 | Fortalecer la estrategia AIEPI comunitario con enfoque diferencial | Fortalecer la estrategia AIEPI comunitario con enfoque diferencial en la comunidad indígena en prevención de enfermedades prevalentes de la infancia |
| 5 | Promover la creación de nodos de participación social en salud con intergración de comunidades afros e indígenas | Aumentar el número de nodos con población afro e indígena |
| Implementación acuerdo municipal | Aumentar el número de CDI para la primera infancia | Aumentar a 6 el número de Centros De desarrollo infantil I para la primera infancia |
| 5,0 | Posicionar en el municipio la Ruta de atención integral en salud a la primera infancia con construcción de política institucional de primera infancia | Lograr que el 100% de IPS cuenten con la política de atención a la primera infancia |
| <=1,2 | Implementar estrategia de vecinos y amigos de la primera infancia | Aumentar nivel de conocimiento en los grupos de vecinos y amigos de primera infancia en padres y cuidadores participantes en aspectos relacionados con prevención de enfermedades |
| <=1,3 | Implementar estrategia de vecinos y amigos de la primera infancia | Lograr articulación de redes comunitarias en el 100% de zonas intervenidas por la estrategia para la constitución de pactos comunitarios por la primera infancia |
| 1 | Realizar a los Centros de bienestar del anciano proceso de IVC | Realizar al 100% de Centros de bienestar del anciano proceso de IVC |
| 90 | Conformar y mantener los nodos de rehabilitación basada en la comunidad | Conformar y mantener 10 nodos de rehabilitación basada en la comunidad |
| 1 | Mejorar la actualización del registro único de discapacidad | lograr aumentar el número de inscritos del registro único de discapacidad |

| BENEFICIARIOS | | |
|--|---------------------|---|
| POBLACION | GEOREFERENCIACION | NOMBRE DEL INDICADOR |
| Población general del municipio de pereira | zona urbana y rural | acceso servicios de salud población pobre no asegurada |
| Veedores en salud | zona urbana y rural | actualización y mantenimiento veedurías en salud |
| Población general del municipio de Pereira | zona urbana y rural | estrategia defensor de la salud |
| población subsidiada y pobre no asegurada | zona urbana y rural | Realizar estudio de prefactibilidad para la construcción de un puesto de salud en el barrio el poblado. |
| población general | zona urbana y rural | Implementación del Plan de Salud de Gestión del riesgo de desastres |
| población general | zona urbana y rural | Sujetos priorizados en el municipio con capacidades básicas en salud para RSI, instaladas y operando |
| población general | zona urbana y rural | Planes de trabajo implementados |
| población general | zona urbana y rural | Implementación de las fases del Programa Hospital Seguro en las IPS que prestan servicios de urgencias, UCI y/o hospitalización en el municipio |
| población general | zona urbana y rural | Brotos o situaciones de emergencia con informe final de investigación de campo y cierre. |
| población general | zona urbana y rural | Prestadores habilitados con intervención en vigilancia, control y asistencia técnica por lo menos dos veces al año. |
| población general | zona urbana y rural | Áreas funcionales de la Estrategia Municipal de Respuesta articuladas entre Salud y el Municipio. |

| | | |
|--|--|--|
| IPS | Zona Urbana y Rural | Seguimiento y acompañamiento al 100% de IPS de los componentes de habilitación, PAMEC, sistemas de información para la calidad |
| IPS | Zona Urbana y Rural | Número de guías y protocolos con evaluación de adherencia a guías y protocolos de eventos de interés en salud pública. |
| Familias | Zona urbana y rural de los corregimientos de caimalito, comuna villa sanatana, comuna del río. | Numero de familias |
| Población general del municipio de pereira | zona urbana y rural | estudio de carga ambiental de la enfermedad y costos en salud de eventos priorizados relacionados con agua, aire, saneamiento básico, seguridad química, riesgo biológico y tecnológico, con estrategias de intervención a nivel |
| Población general del municipio de pereira | zona urbana y rural | Diagnóstico y caracterización de la accidentabilidad vial y su impacto en la salud pública |
| población general | zona urbana y rural | Porcentaje de acueductos con índice de riesgo alto de calidad de agua para consumo humano |
| población general | zona urbana y rural | Porcentaje de acueductos con índice de riesgo alto por abastecimiento |
| población general | zona urbana y rural | porcentaje de acueductos con riesgo alto y medio en buenas prácticas sanitarias |
| población general | zona urbana y rural | Porcentaje de acueductos con vigilancia en la calidad de agua |
| población general | zona urbana y rural | Porcentaje de acueductos con mapa de riesgos y planes de trabajo correctivo para reducción de riesgo del riesgo sanitario. |
| población general | zona urbana y rural | Porcentaje de piscinas con cumplimiento de las variables fisicoquímicas del agua |

| | | |
|--|--|---|
| Población general del municipio de pereira | zona urbana y rural | Porcentaje de centros de estética ornamental, corporal y trabajadores informales con acciones de IVC con concepto sanitario favorable |
| Población general del municipio de pereira | zona urbana y rural | cobertura |
| Población general del municipio de pereira | zona urbana y rural | Porcentaje de establecimientos de comercialización y uso agrícola de sustancias químicas con concepto favorable |
| Población general del municipio de pereira | zona urbana y rural | Implementacion de estrategia |
| población laboralmente activa | zona urbana y rural | Comité Local de salud ocupacion |
| poblacion trabajadora informal | zona urbana y rural | Número de programas implementados para mitigación del riesgo en la poblacion trabajadora informal |
| Usuarios diagnosticados con Diabetes | Zona urbana y rural | Porcentaje de adherencia |
| Usuarios diagnosticados con hipertensión | zona urbana y rural | porcentaje de adherencia |
| Usuarios con factores de riesgo | zona urbana y rural | Porcentaje de disminución de factores de riesgo cardiovascular en población beneficiada por la estrategia CARMEN. |
| 5 | zona urbana y rural del municipio de pereira | porcentaje de Insituciones educativas con tienda escolar saludable |
| poblacion general del municipio | urbana | Investigacion realizada |
| Mujeres mayores de 50 años de edad | zona urbana y rural | cobertura mamografia |

| | | |
|--|---------------------|--|
| poblacion femenina | urbana y rural | Porcentaje de casos con vigilancia y seguimiento. |
| poblaciòn femenina | zona urbana y rural | Cobertura de citologia cervicouterina |
| poblacion femenina | urbana y rural | Porcentaje de casos con vigilancia y seguimiento. |
| hombres de zonas prioritizadas (estrato 1 y 2 del municipio) | urbana y rural | Porcentaje de hombres de 50 años y mas con inducción a la demanda de tamizaje para CA de próstata |
| población entre 2 y 19 años | zona urbana y rural | Cobertura Placa bacteriana a población que demanda loa servicios de salud bucal |
| población menor de 1 año | zona urbana y rural | Cobertura odontológica en menor de 1 año |
| poblaicon entre 2 y 12 años | zona urbana y rural | Cobertura aplicación de sellantes |
| niños y niñas mejores de 5 años | zona urbana y rural | Cobertura aplicación barniz en flúor |
| niños y niñas escolarizados | zona urbana y rural | cobertura de acciones colectivas en promocion de la salud oral en el 100% de las instituciones Educativas del sector oficial |
| niños y niñas de 4 años de edad | zona urbana y rural | cobertura tamizaje visual en población de 4 años de edad |

| | | |
|--|---|---|
| niños y niñas menores de 6 años | zona urbana y rural | numero de valoraciones auditivas |
| Población general del municipio de pereira | Zona urbana y rural del municipio de pereira | Comité Intersectorial de política pública constituido y operando |
| poblacion general del municipio de pereira | Zona urbana y rural del municipio de pereira | porcentaje de IPS con servicio de psiquiatria y psicologia con asistencia tecnica |
| poblacion general del municipio de pereira | Zona urbana y rural del municipio de pereira | Realizar asistencia tecnica al 100% de EPS en el componente de salud mental |
| Población con intento suicida | Zona urbana y rural del municipio de Pereira | porcentaje de casos notificados investigados |
| población juvenil escolarizada | Instituciones educativas de las comunas de Villa santana, Dorado, Centro, Comuna del Rio, e instituciones con programa de | Cobertura de la Estrategia Colores de la Vida |
| Población menor de 19 años | Zona rural y urbana en las comunas de villa santana, comuna del rios corregimiento caimalito y puerto caldas , Cuba, el Dorado | Número de zonas de escucha implementadas |
| Padres y Cuidadores de adolescentes entre los 10 y 14 años | Instituciones educativas de las comunas de Villa santana, Dorado, Centro, Comuna del Rio, e instituciones con programa de jornadas únicas | Porcentaje de familias fuertes con incremento en sus habilidades de comunicación y toma de decisiones |
| Población general de municipio de Pereira | Zona urbana y rural del municipio de Pereira | Porcentaje de familias con mejoramiento en la puntuación del APGAR familiar |

| | | |
|--|--|---|
| Población general de municipio de Pereira | Zona urbana y rural del municipio de Pereira | Numero de presentaciones con la estrategia museo del buen trato |
| Población víctima de conflicto armado | zona urbana y rural del municipio | Porcentaje de población víctima de conflicto armado con atención psicosocial |
| poblacion general del municipio de pereira | Zona urbana y rural | porcentaje de pacientes de TB con éxito terapéutico |
| IPS | Zona urbana y rural | Porcentaje de IPS con seguimiento y acompañamiento a la implementación de los lineamientos programáticos de tb y coinfección tb-VIH emitidos por el Ministerio de salud |
| EPS | Zona urbana y rural | Porcentaje de EPS con seguimiento y acompañamiento a la implementación de los lineamientos programáticos de tb y coinfección tb-VIH emitidos por el Ministerio de salud |
| poblacion general del municipio de pereira | urbana y rural | Porcentaje de sintomaticos respiratorios |
| IPS | Zona urbana y rural | Realizar seguimiento y acompañamiento 100% de las IPS en la implementación de los lineamientos programáticos en lepra |
| población menor de 5 años-gestantes | zona urbana y rural | cobertura útil vacunacion |
| población menor de 5 años-gestantes | zona urbana y rural | porcentaje de IPS con cumplimiento por encima del 90% en la implementación y seguimiento del programa ampliado de inmunizaciones |

| | | |
|--|-----------------------------------|--|
| Población general del municipio de pereira | zona urbana y rural del municipio | Índice aéxico |
| Poblacion general | zona urbana del municipio | Número de barrios beneficiados con la estrategia EGI |
| Poblacion general | zona urbana del municipio | índice de infestación de vectores transmisores de malaria en zonas priorizadas |
| Poblacion general | zona rural del municipio | Porcentaje de zonas priorizadas con vigilancia epidemiológica comunitaria a través de la búsqueda activa de casos de malaria |
| Poblacion general | zona urbana y rural del municipio | Porcentaje de cumplimiento de adherencia por parte de las IPS a la guía de atención integral para dengue y malaria |
| caninos y felinos | zona urbana y rural del municipio | Cobertura útil de vacunación antirrábica en población canina y felina |
| caninos y felinos | zona urbana y rural del municipio | Porcentaje de notificaciones de exposiciones rábicas con proceso de vigilancia epidemiológica |
| poblacion general | zona urbana y rural del municipio | Porcentaje de adhrencia a la guía de atención clinica de exposiciones rábicas |
| población canina y felina | zona urbana y rural del municipio | politica pública aprobada e implementada |

| | | |
|--|-----------------------------------|--|
| poblacion general | zona urbana y rural del municipio | Porcentaje de notificaciones de leptospirosis con proceso de vigilancia epidemiológica |
| IPS veterinarias | zona urbana y rural del municipio | Porcentaje de IPS veterinarias |
| poblacion general | urbana y rural | porcentaje de UPGD con notificacion semanal |
| poblacion general | urbana y rural | promedio de dias entre la consulta y la notificacion al sistema SIVIGILA |
| poblacion general | urbana y rural | porcentaje de eventos con ajuste en SIVIGILA |
| poblacion general | urbana y rural | porcentaje de certificados con calidad |
| poblacion general no afiliada a sistema de seguridad social en salud | urbana y rural | numero de reportes realizados en RIPS y Res. 4505 |
| poblacion general | urbana y rural | numero documentos contruidos y difundidos |
| nacidos vivos | zona urbana y rural | porcentaje bajo peso a nacer |
| niños y niñas de 0 a 6 meses | zona urbana y rural | media de lactancia materna |

| | | |
|---|-----------------------------------|--|
| niños y niñas de primera infancia | zona urbana y rural | porcentaje de recuperacion nutricional |
| niños , niñas y adolescentes en edad escolar | zona urbana y rural | Numero niños , niñas, adolescentes beneficiados |
| niños , niñas y adolescentes en edad escolar | zona urbana y rural | Numero niños , niñas, adolescentes beneficiados |
| poblacion que trabaja en establecimiento de consumo como manipuladores de alimentos y poblacion general | zona urbana y rural | Porcentaje de establecimientos de consumo de alimentos de mediano y alto riesgo con concepto sanitario favorable |
| Adolescentes y jovenes entre 10 y 29 años | zona urbana y rural | Cobertura programa de detección de alteraciones del joven |
| Población escolarizada. Comunidad educativa | zona urbana y rural | Cobertura asistencia técnica PESCC |
| Población escolarizada. Comunidad educativa | zona urbana y rural | Porcentajde de IE educativas con implementación de la estrategia sexualidad con sentido |
| población entre 10 y 29 años de edad | zona urbana y rural | Número de Unidades de atención diferenciada para jóvenes y adolescentes en la Ese salud Pereira |
| poblaicon escolarizada . Comunidad educativa | zona urbana y rural | porcentaje de I.E beneficiadas por el PESCC con incorporacion efectiva de contenidos en el PEI |
| Gestantes | zona urbana y rural del municipio | Parto Institucionalizado |

| | | |
|---------------------------|-----------------------------------|--|
| gestantes | zona urbana y rural del municipio | Cobertura control prenatal |
| gestantes | zona urbana y rural del municipio | captación temprana |
| gestantes | zona urbana y rural del municipio | Porcentaje de casos notificados con sífilis gestacional con vigilancia epidemiológica |
| gestantes | zona urbana y rural del municipio | Porcentaje de IPS que aplican el nuevo protocolo del año 2015 de Dx y manejo de sífilis gestacional |
| población general | zona urbana y rural del municipio | comisaría nocturna y comisaria en CAIVAS y CAVIF |
| población general | zona urbana y rural del municipio | Numero de mujeres que solicitan ayuda a CAIVAS Y CAVIF por violencia |
| IPS | Zona urbana y rural | Realizar seguimiento y acompañamiento al 100% IPS en la implementación del plan nacional de respuesta ante las ITS VIH-SIDA Colombia 2012 - 2017, Incluyendo las acciones colaborativas con |
| IPS | Zona urbana y rural | Aumentar la cobertura al 84% de terapia antiretroviral a pacientes coinfectados Tb - VIH |
| Primera infancia | Zona urbana y rural | Realizar vigilancia epidemiológica al los casos de VIH gestacionales notificados por SIVIGILA |
| menores de 5 años de edad | Zona urbana y rural | Tasa de morbilidad por EDA |
| menores de 5 años de edad | Zona urbana y rural | Tasa de morbilidad por ERA |
| menores de 5 años de edad | Zona urbana y rural | porcentaje de IPS con mantenimiento estrategia AIEPI clínico |

| | | |
|--|--|---|
| menores de 5 años de edad | Zona urbana y rural | Número de unidades AIEPI comunitarias |
| población general del municipio de pereira | zona urbana y rural | Porcentaje de casos con Vigilancia epidemiológica y análisis de eventos adversos notificados |
| familias indígenas-niños y niñas de primera infancia | Zona urbana y rural del municipio de pereira | estrategia AIEPI construida |
| comunidades indígenas y afrodescendientes | Zona urbana y rural del municipio de pereira | Numero de nodos con población afro e indígena |
| primera infancia | Zona urbana y rural del municipio de pereira | número de CDI |
| población menor de 5 años | zona urbana y rural | porcentaje de IPS con aprobación de la política institucional de primera infancia |
| población menor de 5 años | zona urbana y rural | Porcentaje de padres y cuidadores con incremento en el nivel de conocimiento |
| población menor de 5 años | zona urbana y rural | porcentaje de barrios con la estrategia vecinos y amigos de la infancia con constitución de pactos comunitarios por la primera infancia |
| población adulta mayor | zona urbana y rural | porcentaje de centros de CBA con proceso de IVC |
| Población en condición de discapacidad | Zona Urbana y Rural del municipio | Número de nodos |
| Población en condición de discapacidad | Zona Urbana y Rural del municipio | registro de localización y caracterización de población con discapacidad |

PRODUCTO

| DESCRIPCION DE LA FORMULA | UNIDAD DE MEDIDA | PERIODICIDAD | FUENTE |
|--|-------------------------|---------------------|---|
| personas pobres no aseguradas con acceso a los servicios de salud/ total personas pobres no aseguradas | porcentaje | anual | BDUA(base de datos única de afiliados). Contrato de vinculados |
| veedurias con mantenimiento y actualizacion /total de veeduríasen salud | porcentaje | anual | registros de programa |
| estrategia defensor de la salud implementada | Número | anual | registros de programa |
| Realizar un (1) estudio de prefactibilidad para la construcción de un puesto de salud en el barrio el poblado. | Número | cuatrenio | documentos estudio |
| (Número de componentes implementados / Total de componente a implementar) | Porcentaje | Anual | Programa Gestión del Riesgo |
| Número de sujetos con capacidades básicas en salud para RSI, instaladas y operando/Total de sujetos priorizados | Porcentaje | Anual | Programa Gestión del Riesgo |
| # planes de trabajo implementados | Número | Semestral | Programa Gestión del Riesgo |
| (Número de fases implementadas / Total de fases a implementar) | Porcentaje | Semestral | Programa Gestión del Riesgo |
| N.º de brotes y situaciones de emergencias intervenidas con cierre / N.º de brotes y situaciones de emergencias presentadas. | Porcentaje | Trimestral | Programa Gestión del Riesgo |
| No. De prestadores intervenidos dos veces al año/ Total de prestadores habilitados para transporte especial de pacientes | Porcentaje | Semestral | Programa Gestión del Riesgo |
| No. de áreas funcionales de la Estrategia Municipal de Respuesta articuladas entre Salud y el Municipio/ Total de áreas funcionales que se deben articular | Porcentaje | Anual | Programa Gestión del Riesgo |

| | | | |
|--|-----------------|------------|---|
| Número de IPS con Seguimiento y acompañamiento en los componentes de habilitación, PAMEC, sistemas de información para la calidad/total de IPS | Porcentaje | Trimestral | Programa de prestación de Servicios de la Secretaría de salud |
| Número de guías y protocolos con evaluación de adherencia a guías y protocolos de eventos de interés en salud pública. | Número | trimestral | Instrumento de evaluación de guías y protocolos |
| Numero de familias beneficiadas por la estrategia de atención primaria en salud | Número | anual | Sisap. |
| Estudio realizado | estudio(1) | cuatrenio | Documento investigación formal |
| Diagnóstico realizado | diagnóstico (1) | cuatrenio | Documento investigación formal |
| Número de acueductos con indice de riesgo alto de calidad de agua para consumo humano/total de acueductos | porcentaje | anual | base de datos del programa- |
| Número de acueductos con indice de riesgo alto por abastecimiento/ total de acueductos | porcentaje | anual | base de datos de programa-sisap |
| Número de acueductos con riesgo alto y medio en buenas prácticas sanitarias/total de acueductos | porcentaje | anual | base de datos de programa-sisap |
| Número de acueductos con vigilancia en la calidad del agua/ total de acueductos | porcentaje | anual | base de datos de programa-sisap |
| Numero de acueductos con Mapa de Riesgo de calidad del Agua y planes de trabajo correctivo/ total de acueuctos | porcentaje | anual | base de datos del programa |
| Número de de piscinas con cumplimiento de las variables fisicoquimicas del agua/total de piscinas objeto de IVC | porcentaje | anual | base de datos del programa |

| | | | |
|---|------------|------------|---|
| Número de centros de estética ornamental, corporal y trabajadores informales con acciones de IVC con concepto sanitario /total de centros visitados | Porcentaje | anual | Base datos de programa SISAP |
| Número de centros de estética ornamental, corporal y trabajadores informales con acciones de IVC / tota de centros de estética ornamental, corporal y trabajadores | Porcentaje | anual | base de datos programa. Sisap |
| Número de establecimientos de comercialización y uso agrícola de sustancias químicas con concepto favorable/ total de establecimientosde comercialización y uso agrícola de sustancias químicas | porcentaje | anual | base de datos programa. Sisap |
| estrategia implementada (1) | Número | anual | base de datos programa. Sisap |
| Número de reuniones 6 anuales | Número | anual | Registros propios de programa Salud y ámbito laboral |
| Número de programas | Número | anual | Registros propios de programa Salud y ámbito laboral |
| Número de H.C con evidencia de adherencia a la guía/ total de H.C evaluadas | porcentaje | trimestral | Actas de visita de programa. Instrumento de revisión de H.C |
| Número de H.C con evidencia de adherencia a la guía/ total de H.C evaluadas | porcentaje | trimestral | Actas de visita de programa. Instrumento de revisión de H.C |
| Número de personas con disminución de factores de riesgo cardiovascular/Total de personas beneficiadas por la estrategia | porcentaje | anual | Instrumento de seguimiento factores de riesgo |
| Número de I.E con tienda escolar saludable según acuerdo municipal/ total de I.E | Porcentaje | anual | Instrumento de seguimiento de programa |
| Estudio realizado | numero | bianual | Documento informe final de invetsigacion |
| Total de mujeres de 50 años de edad con mamografía/Total de mujeres de 50 años de edad del municipio de pereita | porcentaje | anual | informes 4505 de EPS |

| | | | |
|---|------------|------------|---------------------------------------|
| Casos con vigilancia y seguimiento / total casos notificados al sivigila | porcentaje | trimestral | sivigila e investiigaciones de campo |
| Número de muejres con citologia que están afiliadas al SGSSS/total de mujeres 25-69 años afiliadas al SGSSS | porcentaje | trimestral | informes 4505 de EPS. Ministerio |
| casos con vigilancia y seguimiento / total casosnotificados al sivigila | porcentaje | trimestral | sivigila e invetsigaciones de campo |
| Número de hombres de 50 años y mas con induccion a la demanda / total de hombres mayores de 50 años en la estrategia APS de zonas prioriazadas en el muncipio | porcentaje | anual | sistema de informacion APS (SISAP) |
| total de poblacion afiliada con control de placa bacteriana/ total poblacion que consulta los servicios de salud bucal | porcentaje | anual | Informes de asistencia ténica EPS-IPS |
| total de población afiliada menor de un año con visita al odontólogo / total población afiliada menor de un año | porcentaje | anual | Informes de asistencia ténica EPS-IPS |
| Total de pobación afiliada con aplicación de sellantes / total población afiliada entre 2 y 12 años que demanda servicios de salud bucal | porcentaje | anual | Informes de asistencia ténica EPS-IPS |
| total de población con aplicación de barniz en flúor en poblacion menor de 5 años / total de poblaición afiiada menor de 5 años | porcentaje | anual | Informes de asistencia ténica EPS-IPS |
| Total de IE con acciones colectivas en promoción de la salud oral/ total de IE del sector oficial | porcentaje | anual | base de datos del programa SPP |
| numero de niños y niñas de 4 años de edad con tamizaje visual / total de niños y niñas de 4 años de edad afiliados al SGSSS | porcentaje | anual | Informes de asistencia ténica EPS-IPS |

| | | | |
|--|--------------------|------------|--|
| número de niños y niñas de la modalidad hogar infantil y CDI con tamizaje auditivo/total niños y niñas de la modalidad hogar infantil y CDI | Número | anual | registro de programa |
| Comité Interinstitucional (1) | Número comité (1) | anual | Registro del programa salud mental |
| Numero de IPS con servicios de psiquiatria y psicologia con asistencia tecnica de primera y segunda vez / total de IPS con servicios de psiquiatria y psicologia | Porcentaje | trimestral | actas de asistencia técnica |
| Realizar asistencia tecnica al 100% de EPS en el componente de salud mental | Porcentaje | trimestral | actas de asistencia técnica |
| casos con intento suicida con vigilancia epidemiológica/total de casos notificados con intento suicida | Porcentaje | Trimestral | SIVIGILA |
| instituciones educativas bajo la estrategia colores de la vida/Instituciones educativas | Cobertura | semestral | Resgistros del programa |
| Número de zonas de escucha implementadas | Número | Trimestral | Registro de programa. Acta de constitución |
| Número de familias fuertes con incremento en sus habilidades de comunicación y tomas de decisiones/ total de familias intervenidas en el programa familias fuertes | porcentaje | Semestral | Encuesta pre test postes familias fuertes |
| Número de familias con incremento en las habilidades que puntúa el APGAR/ total de familias intervenidas en el programa | porcentaje | Semestral | APGAR pre y postest |

| | | | |
|---|------------|------------|--|
| Número de presentaciones con la estrategia museo del buen trato | Número | Semestral | Registros de programa |
| Victimas de conflicto armado con atención psicosocial/ total población de conflicto armado | Porcentaje | Trimestral | SRQ-instrumento de evaluación de riesgo psicosocial |
| Número de casos nuevos con TB pulmonar baciloscopia y cultivo positivo curados y terminados / Total de paciente con TB pulmonar baciloscopia y/o cultivo positivo | Porcentaje | anual | Libro de registro de pacientes con TB |
| Número de IPS con seguimiento y acompañamiento a la implementación de los lineamientos programáticos de tb y coinfección tb-VIH emitidos por el Ministerio de salud/ total de IPS | Porcentaje | anual | programa de tb |
| Número de EPS con seguimiento y acompañamiento a la implementación de los lineamientos programáticos de tb y coinfección tb-VIH emitidos por el Ministerio de salud/ total de EPS | Porcentaje | anual | programa de tb |
| Numero de sintomaticos respiratorios captados/Total de sintomáticos respiratorios programados | Porcentaje | anual | Informe de casos y actividades del programa tuberculosis |
| Número de IPS seguimiento y acompañamiento en la implementación de los lineamientos programáticos en lepra /Total de IPS | porcentaje | anual | Libro de pacientes con lepra |
| numero de niños y niñas vacunados /total nacidos vivos | Porcentaje | anual | PAIWEB |
| Número de IPS con cumplimiento por encima del 90% en la implementación y seguimiento del programa ampliado de inmunizaciones/total de IPS objeto de visita | Porcentaje | anual | registros de programa ampliado de inmunizaciones |

| | | | |
|--|------------|-------|--|
| Número de viviendas inspeccionadas positivas/total de viviendas inspeccionadas | Porcentaje | anual | base de datos de programa |
| Número de barrios beneficiados | Número | anual | base de datos Programa ETV |
| Número de criaderos positivos/criaderos inspeccionados | porcentaje | anual | base de datos Programa ETV |
| Número de zonas priorizadas con vigilancia epidemiológica comunitaria a través de la búsqueda activa de casos de malaria /total de zonas priorizadas | porcentaje | anual | base de datos Programa ETV |
| Número de variables con calificación positiva/T total de variables | porcentaje | anual | base de datos programa etv y prestaicon de servicios |
| # de caninos y felinos vacunados / total de caninos y felinos | Porcentaje | anual | SS y SS Registros de vacunacion de programa zoonosis |
| Número de notificaciones de exposiciones rábicas con proceso de vigilancia epidemiológica/total de notificaicones de exposiciones rábicas | Porcentaje | anual | SIVIGILA. SS y SS Registros de vacunacion de programa zoonosis |
| Número de variables con seguimiento con calificación positiva/ total de variables con seguimiento | Porcentaje | anual | Registros programa zoonosis. Prestacion de servicios |
| Numero de política públicas | Numero (1) | anual | Documento de política de bienestar animal |

| | | | |
|--|---------------|-------------|--|
| Número de notificaciones por leptospirosis con proceso de vigilancia epidemiológica/total de notificaicones por leptospira | Porcentaje | anual | SIVIGILA. SS y SS Registros de programa zoonosis |
| Número de IPS veterinarias con proceso de inspección y vigilancia/total de IPS veterinarias | Porcentaje | anual | programa zoonosis |
| numero de UPGD que notifican semanal / total de UPGD caracterizadas | porcentaje | anual | SIVIGILA |
| sumatoria de dias entre la consulta y la notificacion / total de eventos notificados | promedio dias | anual | SIVIGILA |
| Numero de eventos con ajuste / total eventos que lo requieren | porcentaje | anual | SIVIGILA |
| numero de certificados completos, oportunos y con calidad / total de certificados notificados | porcentaje | anual | RUAF ND |
| numero de reportes realizados mensuales en RIPS y trimestrales en Res. 4505 | numero | anual | Plataforma PISCIS - Plataforma SISAP gubernacion |
| numero documentos contruidos y difundidos | numero | anual | Area Epidemiologia |
| Número de niños y niñas nacidos a término por debajo de 2500 gr/ total de nacidos vivos a término | porcentaje | trimestral | RUAF |
| no aplica | promedio | cada 4 años | Investigación |

| | | | |
|---|------------|------------|---|
| Número de niños con recuperación nutricional /total de niños y niñas beneficiados por las estrategias de recuperación nutricional con enfoque comunitario y primeros 1000 días. | porcentaje | semestral | base de datos de programa |
| numero | numero | trimestral | base de datos del programa- desarrollo social |
| numero | numero | trimestral | base de datos del programa- desarrollo social |
| porcentaje de establecimientos de consumo de alimentos de mediano y alto riesgo con concepto sanitario favorable / total de establecimiento de consumo de alimentos visitados | porcentaje | trimestral | base de datos programa de consumo (SISAP) |
| Total de población entre 10 y 29 años afiliada al SGSSS que asiste a programa de detección temprana de alteraciones del joven/total de población afiliada entre 10 y 29 años | porcentaje | anual | Informes IPS asistencia técnica |
| total de establecimientos educativos con asistencia técnica para el PESCC / total de establecimientos educativos del municipio. | Porcentaje | trimestral | informes de programa de SSYR |
| Porcentaje de IE educativas con implementación de la estrategia sexualidad con sentido/ total de IE sector oficial | Porcentaje | anual | registros de programa |
| Número de unidades de atención diferenciada | Número | anual | registros de programa |
| Número de I.E con incorporación efectiva de contenidos en el PEI/ total de I.E beneficiadas por el proceso de asistencia técnica en el proyecto PESCC | porcentaje | anual | registros de programa |
| # de partos en institución de salud/total de nacimientos | Porcentaje | anual | DANE nacimientos |

| | | | |
|--|-------------------------------|-------|---|
| # de mujeres gestantes con 4 o más controles / total de nacimientos | Porcentaje | anual | DANE nacimientos |
| # de gestantes que ingresa a control prenatal antes de la semana 12/ tota nacimientos | Porcentaje | anual | DANE nacimientos |
| Número de casos notificados con sífilis gestacional con vigilancia epidemiológica/total de casos notificados con sífilis gestacional | Porcentaje | anual | DANE nacimientos |
| Número de IPS que aplican el nuevo protocolo del año 2015 de Dx y manejo de sífilis gestacional /total de IIPS con atención a gestantes | Porcentaje | anual | informe visita de asistencia técnica |
| Número de comisarías funcionando | Número | anual | Desarrollo social |
| Numero de mujeres que solicitan ayuda a CAIVAS Y CAVIF por violencia | numero | anual | CAIVAS Y CAVIF |
| Numero de IPS con seguimiento y acompañamiento en la implementación del plan nacional de respuesta ante las ITS VIH-SIDA Colombia 2012 - 2017, Incluyendo las acciones colaborativas con tuberculosis / total de IPS | porcentaje | anual | Programa de VIH Secretaria de Salud |
| numero de pacientes coinfectados tb - VIH en terapia antiretroviral / total de pacientes coinfectados TB/VIH. | porcentaje | anual | Libro de registro de pacientes con TB |
| Realizar vigilancia epidemiológica al 100% de casos de VIH gestacionasl notificados por SIVIGILA | porcentaje | anual | SIVIGILA |
| Número de niños y niñas con Dx de egreso por EDA/ total menores de 5 años en el municipio | tasa x 1000 menores de 5 años | anual | RIPS |
| Numero de niños y niñas con Dx de egreso por ERA/ total menores de 5 años en el municipio | tasa x 1000 menores de 5 años | anual | RIPS |
| porcentaje de IPS con mantenimiento estrategia AIEPI clínico / total de IPS | porcentaje | anual | archivos de programa .ampliado de inmunizaciones. AIEPI clínico |

| | | | |
|--|------------|------------|---|
| Número de unidades | Número | anual | registros de programa |
| Numero de casos notificados con acciones vigilancia según lineamientos/ total de casos notificados por IAAS | Porcentaje | semestral | SIVIGILA |
| estrategia (Número 1) | numero | anual | Documentos de programa promoción social |
| Número de nodos con población afro e indígena | numero | anual | Documentos de programa promoción social |
| Numero de CDI | Número | anual | Secretaria de planeación secretaria de educacion |
| Numero de IPS con formulación de política pública de primera infancia/ total de IPS | Porcentaje | anual | Secretaría de salud |
| Porcentaje de padres y cuidadores con incremento en el nivel de conocimiento/total de padres y cuidadores participantes en la estrategia | Porcentaje | anual | Secretaría de salud |
| Numero de barrios con la estrategia vecinos y amigos de a infancia con constitución de pactos comunitarios por la primera infancia / total de barrios intervenidos por la estrategia | Porcentaje | anual | Secretaría de salud |
| Número de centros de CBA con proceso de IVC/ total de CBA | porcentaje | anual | Secretaría de salud |
| Número de nodos | Número | trimestral | Actas de conformación de nodos, registros SPP |
| registro único mejorado | NÚMERO(1) | ANUAL | REGISTRO UNICO DE CARACTERIZACION DE PROGRAMA (1) |

| INDICADOR | | | | |
|--|----------------|--|--|--|
| Valor línea base | Año línea base | valor esperado al cuatrenio | valor año 1 | valor año 2 |
| 100 | 2015 | 100 | 100 | 100 |
| 220 veedurias | 2015 | Mantenimiento de las 220 veedurias | Mantenimiento de las 220 veedurias | Mantenimiento de las 220 veedurias |
| No existe estrategia | 2015 | estrategia implementada y con mantenimiento | implementación estrategia | mantenimiento estrategia defensor de la salud |
| no existe estudio | 2015 | un (1) estudio de prefactibilidad para la construcción de un puesto de salud en el barrio el poblado. | No estudio | un (1) estudio de prefactibilidad para la construcción de un puesto de salud en el barrio el poblado. |
| 0 | 2015 | 100 | Diagnóstico y 25% | 59 |
| 29 | 2015 | 100 | 0% (Se realiza actualización en los sujetos que ya fueron cubiertos) | 54 |
| 0 | 2015 | 3 | 0 | 1 |
| Fase 1 y Fase 2 del programa de Hospital Seguro en IPS que prestan servicios de urgencias, UCI y hospitalización | 2015 | Implementación del Programa de Hospital Seguro en sus 4 fases en las IPS que prestan servicios de urgencias, UCI y hospitalización | Implementación de la Fase 3 y del programa de Hospital Seguro en las IPS que prestan servicios de urgencias, UCI y hospitalización | Implementación de la Fase 4 del programa de Hospital Seguro en las IPS que prestan servicios de urgencias, UCI y hospitalización |
| 100 | 2015 | 100 | 100 | 100 |
| 100 | 2015 | 100 | 100 | 100 |
| 0 | 2015 | 100 | 20 | 50 |

| | | | | |
|------|------|-------|------|------|
| 29% | 2015 | 100 | 25 | 50 |
| 2 | 2015 | 10 | 10 | 10 |
| 7500 | 2015 | 15000 | 7500 | 9000 |
| 0 | 2015 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 2015 | 1 | 0 | 1 |
| 27 | 2015 | 20 | 27 | 25 |
| 73 | 2015 | 63 | 73 | 70 |
| 67 | 2015 | 50 | 67 | 63 |
| 100 | 2015 | 100 | 100 | 100 |
| 69 | 2015 | 100 | 100 | 100 |
| 59 | 2015 | 90 | 70 | 80 |

| | | | | |
|------|------|-----|--------------------------------------|-----|
| 34 | 2015 | 70 | 45 | 50 |
| 23 | 2015 | 73 | 18 | 36 |
| SD. | 2015 | 100 | Identificar linea de base (1 visita) | 60 |
| cero | 2015 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 2015 | 24 | 6 | 6 |
| 0 | 2015 | 4 | 2 | 2 |
| 65% | 2015 | 80% | 65% | 68% |
| 65% | 2015 | 80% | 65% | 68% |
| SD | 2015 | 70% | 50% | 60% |
| SD | 2015 | 20% | 5% | 15% |
| 0 | 2015 | 1 | 0 | 0 |
| 8,95 | 2015 | 20 | 10 | 13 |

| | | | | |
|------|------|------|------------------------|------------------------|
| 0 | 2015 | 100 | 100 | 100 |
| 6 | 2014 | 30 | 10 | 15 |
| 0 | 2015 | 100 | 100 | 100 |
| 0 | 2015 | 100 | 100 | 100 |
| 100 | 2015 | 100 | 100 | 100 |
| 10 | 2015 | 60 | 20 | 30 |
| 90 | 2015 | >=90 | >=90 | >=90 |
| 1 | 2015 | 100 | 100% menores de 5 años | 100% menores de 5 años |
| 100 | 2015 | 100 | 100 | 100 |
| 15,9 | 2015 | 20 | 16 | 17 |

| | | | | |
|-------------------------------------|------|---|--|--|
| 500 | 2015 | 1250 | 1250 | 1250 |
| no existe comité interinstitucional | 2015 | Conformación de comité interinstitucional | Mantenimiento de comité interinstitucional | Mantenimiento de comité interinstitucional |
| SD | 2015 | 100 | 100 | 100 |
| SD | 2015 | 100 | 100 | 100 |
| cero | 2015 | 100% de intento suicida con vigilancia epidemiológica | 100% | 100% |
| cero | 2015 | 40 Instituciones educativas | 10 | 10 |
| 8 | 2015 | 16 zonas de escucha Implementadas | 16 | 16 |
| cero | 2015 | 70 % de familias intervenidas con incremento en sus habilidades comunicativas y de toma de decisiones | 140 | mantenimiento de las 140 familias |
| cero | 2015 | 70 % de familias intervenidas con incremento en las habilidades que puntúa el APGAR | 70 | 70 |

| | | | | |
|------|------|--------------------|-----|-----|
| cero | 2016 | 400 presentaciones | 100 | 100 |
| 2% | 2015 | 7% | 3% | 4% |
| 80 | 2015 | 85 | 82 | 84 |
| 100 | 2015 | 100 | 100 | 100 |
| 100 | 2015 | 100 | 100 | 100 |
| > 80 | 2015 | >80 | 80 | 80 |
| 100 | 2015 | 100 | 100 | 100 |
| 96 | 2015 | 96 | 96 | 96 |
| 80 | 2015 | 100 | 80 | 85 |

| | | | | |
|------|------|------------|-----|-----|
| 12 | 2015 | <12 | <12 | <12 |
| 1 | 2015 | 4 | 1 | 2 |
| 6 | 2015 | 5 | 6 | 5 |
| 100 | 2015 | 100 | 100 | 100 |
| 70 | 2015 | 80 | 70 | 73 |
| 74,3 | 2015 | 80 | 80 | 80 |
| 100 | 2015 | 100 | 100 | 100 |
| 70 | 2015 | 80 | 70 | 73 |
| 0 | 2015 | aprobación | 1 | 1 |

| | | | | |
|--|------|--|--|--|
| 100 | 2015 | 100 | 100 | 100 |
| 0 | 2015 | 100 | caracterizaicon 100% | 100 |
| 95 | 2015 | 95 | 95 | 95 |
| 3,5 | 2015 | < 7 | < 7 | < 7 |
| 100 | 2015 | 100 | 100 | 100 |
| 90 | 2015 | >=90 | >=90 | >=90 |
| 12 reportes mensuales y 4 trimestrales | 2015 | 12 reportes mensuales y 4 trimestrales | 12 reportes mensuales y 4 trimestrales | 12 reportes mensuales y 4 trimestrales |
| 5 | 2015 | 18 | 4 | 5 |
| 2,8 | 2015 | 2,4 | 2,8 | 2,6 |
| 2 | 2014 | 3 | NA | NA |

| | | | | |
|-------|------|-------|-------|-------|
| 97% | 2015 | 100 | 100 | 100 |
| 12573 | 2015 | 15199 | 12573 | 15199 |
| 12573 | 2015 | 15199 | 12573 | 15199 |
| 25 | 2015 | 50 | 25 | 30 |
| 4 | 2015 | 20 | 6 | 9 |
| 24 | 2015 | 40 | 24 | 30 |
| 5 | 2015 | 20 | 5 | 10 |
| 0 | 2015 | 3 | 0 | 1 |
| 70% | 2015 | 95 | 70 | 80 |
| 99,6 | 2015 | 99,00 | 99 | 99 |

| | | | | |
|-------|------|--------|------|------|
| 92,00 | 2015 | 95,00 | 92 | 93 |
| 57,00 | 2015 | 70,00 | 57 | 62 |
| 100 | 2015 | 100 | 100 | 100 |
| 0,00 | 2015 | 100,00 | 20 | 50 |
| 0 | 2015 | 6 | 4 | 5 |
| 1840 | 2015 | 2209 | 1870 | 2000 |
| 100% | 2015 | 100,00 | 100 | 100 |
| 79% | 2015 | 84 | 79 | 80 |
| 100% | 2015 | 100 | 100 | 100 |
| 134 | 2015 | 120 | 130 | 127 |
| 520,1 | 2015 | 480 | 520 | 500 |
| 100 | 2015 | 100 | 100 | 100 |

| | | | | |
|----------------|------|----------------|----------------------|---------------------------|
| 11 | 2015 | 15 | 11 | 12 |
| CERO | 2015 | 100 | 100 | 100 |
| sin estrategia | 2015 | Una estrategia | Diseño de estrategia | Implementacion estrategia |
| 2 | 2015 | 6 | 2 | 3 |
| 2 | 2015 | 6 | 2 | 2 |
| 50 | 2015 | 100 | 60 | 70 |
| 75 | 2015 | 90 | 90 | 90 |
| 100 | 2015 | 100 | 100 | 100 |
| 100 | 2015 | 100 | 100 | 100 |
| 5 | 2015 | 10 | 5 | 8 |
| 1 | 2015 | 1 | 1 | .1 |

| valor año 3 | valor año 4 | Estado | Sector responsable |
|--|--|---|--------------------|
| 100 | 100 | mantenimiento | salud |
| Mantenimiento de las 220 veedurias | Mantenimiento de las 220 veedurias | Mantenimiento de las 220 veedurias | salud |
| mantenimiento estrategia defensor de la salud | mantenimiento estrategia defensor de la salud | mantenimiento estrategia defensor de la salud | salud |
| NA | NA | un (1) estudio de prefactibilidad para la construcción de un puesto de salud en el barrio el poblado. | salud |
| 75 | 100 | Incremento | Salud |
| 79 | 100 | Incremento | Salud |
| 3 | 0 | Incremento | Salud |
| Mantenimiento programa Hospital seguro en IPS que prestan servicios de urgencias, UCI y hospitalización. | mantenimiento programa Hospital seguro en IPS que prestan servicios de urgencias, UCI y hospitalización. | Incremento | Salud |
| 100 | 100 | Mantenimiento | Salud |
| 100 | 100 | Mantenimiento | Salud |
| 80 | 100 | Incremento | Salud |

| | | | |
|-------|-------|---------------|------------------------|
| 75 | 100 | Incremento | Salud |
| 10 | 10 | Incremento | salud |
| 12000 | 15000 | Incremento | salud |
| 0 | 0 | Incremento | Secretaría de salud |
| 0 | 0 | Incremento | Secretaría de salud |
| 23 | 20 | Disminución | Desarrollo rural |
| 65 | 63 | Disminución | Desarrollo rural |
| 57 | 50 | Disminución | Desarrollo rural-salud |
| 100 | 100 | Mantenimiento | Salud |
| 100 | 100 | Mantenimiento | Salud |
| 85 | 90 | Incremento | Salud |

| | | | |
|-----|-----|---------------|------------------------------------|
| 60 | 70 | Incremento | salud |
| 54 | 73 | Incremento | salud |
| 80 | 100 | Incremento | salud |
| 1 | 1 | mantenimiento | salud |
| 6 | 6 | Incremento | salud |
| 3 | 4 | Incremento | salud |
| 70% | 80% | Incremento | Salud |
| 72% | 75% | Incremento | Salud |
| 65% | 70% | Incremento | salud |
| 18% | 20% | Incremento | Salud |
| 1 | 0 | Incremento | Salud y Recreacion y Deporte |
| 15 | 20 | Incremento | Salud |

| | | | |
|------------------------|------------------------|----------------------------|-------|
| 100 | 100 | incremento y mantenimiento | Salud |
| 20 | 30 | incremento | salud |
| 100 | 100 | incremento y mantenimiento | salud |
| 100 | 100 | incremento y mantenimiento | salud |
| 100 | 100 | Mantenimiento | salud |
| 50 | 60 | Incremento | salud |
| >=90 | >=90 | Incremento | salud |
| 100% menores de 5 años | 100% menores de 5 años | Incremento | salud |
| 100 | 100 | Mantenimiento | salud |
| 19 | 20 | incremento | salud |

| | | | |
|--|---|---------------|-------|
| 1250 | 1250 | incremento | salud |
| Mantenimiento de comité interinstitucional | Conformación y mantenimiento de comité interinstitucional | Mantenimiento | salud |
| 100 | 100 | mantenimiento | salud |
| 100 | 100 | mantenimiento | salud |
| 100% | 100% | Mantenimiento | Salud |
| 10 | 10 | Incremento | Salud |
| 16 | 16 | Incremento | Salud |
| mantenimiento de las 140 familias | mantenimiento de las 140 familias | incremento | salud |
| 70 | 70 | incremento | salud |

| | | | |
|-----|-----|---------------|-------|
| 100 | 100 | Incremento | salud |
| 5% | 7 | Incremento | salud |
| 85 | 85 | incremento | salud |
| 100 | 100 | mantenimiento | Salud |
| 100 | 100 | mantenimiento | Salud |
| 80 | 80 | mantenimiento | salud |
| 100 | 100 | mantenimiento | salud |
| 96 | 96 | mantenimiento | salud |
| 90 | 100 | Incremento | salud |

| | | | |
|-----|-----|------------------------------|-----------------------------|
| <12 | <12 | Reducción | salud |
| | | | |
| 3 | 4 | Incremento | Salud |
| 5 | 5 | Disminución | Salud |
| 100 | 100 | mantenimiento | Salud |
| 80 | 80 | Incremento | Salud |
| 80 | 80 | Incremento- mantenimiento | salud |
| 100 | 100 | Mantenimiento | salud |
| 75 | 80 | Incremento | salud |
| 1 | 1 | Mantenimiento | Secretaria de planeación |

| | | | |
|--|--|----------------------------|-------|
| 100 | 100 | Mantenimiento | salud |
| 100 | 100 | incremento y mantenimiento | salud |
| 95 | 95 | mantenimiento | salud |
| < 7 | < 7 | mantenimiento | salud |
| 100 | 100 | pendiente | salud |
| >=90 | >=90 | mantenimiento | salud |
| 12 reportes mensuales y 4 trimestrales | 12 reportes mensuales y 4 trimestrales | mantenimiento | salud |
| 4 | 5 | mantenimiento | salud |
| 2,5 | 2,4 | Reducción | salud |
| NA | 3 | Incremento | salud |

| | | | |
|-------|-------|---------------|-------------------------------|
| 100 | 100 | Mantenimiento | salud, ICBF... confamiliar |
| 15199 | 15199 | Incremento | desarrollo social |
| 15199 | 15199 | Incremento | desarrollo social |
| 40 | 50 | incremento | salud |
| 15 | 20 | Incremento | Salud |
| 35 | 40 | Incremento | Salud-educación |
| 15 | 20 | Incremento | salud |
| 2 | 3 | Incremento | Salud |
| 90 | 95 | Incremento | Salud-Educación |
| 99 | 99 | Mantenimiento | salud |

| | | | |
|------|------|---------------|----------------------|
| 94 | 95 | Incremento | salud |
| 65 | 70 | Incremento | salud |
| 100 | 100 | Mantenimiento | salud |
| 90 | 100 | Incremento | salud |
| 6 | 6 | Incremento | desarrollo social |
| 2100 | 2209 | Incremento | salud-CAIVAS y VAVIF |
| 100 | 100 | Mantenimiento | Salud |
| 82 | 84 | incremento | Salud |
| 100 | 100 | mantenimiento | Salud |
| 125 | 120 | Disminución | salud |
| 490 | 480 | Disminución | salud |
| 100 | 100 | mantenimiento | salud |

| | | | |
|---------------------------|---------------------------|--------------------------|-------|
| 13 | 15 | Incremento | salud |
| 100 | 100 | MANTENIMIENTO | SALUD |
| Implementacion estrategia | Implementacion estrategia | mantenimiento | salud |
| 5 | 6 | incremento | salud |
| 4 | 6 | incremento | salud |
| 90 | 100 | Incremento | salud |
| 90 | 90 | Incremento.mantenimiento | salud |
| 100 | 100 | Mantenimiento | salud |
| 100 | 100 | Mantenimiento | salud |
| 10 | 10 | Incremento | Salud |
| 1 | 1 | MANTENIMIENTO | SALUD |

| Componente del PDSP | FINANCIACION VIGENCIA 2016 | | | |
|--|----------------------------|-------------------|-------------------|----------------------|
| | RECURSOS DEL MUNICIPIO | | | |
| | RECURSOS PROPIOS | RDE | SGP | RECURSOS DEL CREDITO |
| fortalecimiento institucional | 794.346.680,00 | 87.014.049.996,00 | 41.986.369.512,00 | |
| fortalecimiento institucional | | | | |
| fortalecimiento institucional | | | | |
| fortalecimiento institucional | 1.250.000.000,00 | | | |
| Gestión integral de riesgos en emergencias y desastres | 374.922.189,00 | | 85.708.221,00 | |
| Gestión integral de riesgos en emergencias y desastres | | | | |
| Gestión integral de riesgos en emergencias y desastres | | | | |
| Respuesta en salud ante situaciones de emergencias y desastres | | | | |
| Respuesta en salud ante situaciones de emergencias y desastres | | | | |
| Respuesta en salud ante situaciones de emergencias y desastres | | | | |
| Respuesta en salud ante situaciones de emergencias y desastres | | | | |

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| Fortalecimiento de la autoridad sanitaria | | | | |
| Fortalecimiento de la autoridad sanitaria | | | | |
| fortalecimiento a la autoridad sanitaria | | | | |
| fortalecimiento a la autoridad sanitaria.habitat saludable | | | | |
| fortalecimiento a la autoridad sanitaria. Habitat saludable | | | | |
| Habitat saludable | | | | |
| Habitat saludable | | | | |
| Habitat saludable | | | | |
| Habitat saludable | | | | |
| Habitat saludable | | | | |
| Habitat saludable | | | | |

| | | | | |
|---|----------------------|----------------------|-------------------------|--|
| Hábitat saludable | 81.916.663,00 | 18.982.019,00 | 1.239.609.577,00 | |
| Hábitat saludable | | | | |
| Hábitat saludable | | | | |
| Hábitat saludable | | | | |
| seguridad y salud en el trabajo | | | | |
| seguridad y salud en el trabajo | | | | |
| Condiciones crónicas prevalentes | | | | |
| Condiciones crónicas prevalentes | | | | |
| Condiciones crónicas prevalentes | | | | |
| Condiciones crónicas prevalentes | | | | |
| Modos, condiciones y estilos de vida saludables | | | | |
| Condiciones crónicas prevalentes | | | | |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| Condiciones crónicas prevalentes | | | | |
| Promoción de la salud mental y la convivencia | | | | |
| Prevención y atención integral a problemas y trastornos mentales y a diferentes formas de violencia. | | | | |
| Prevención y atención integral a problemas y trastornos mentales y a diferentes formas de violencia. | | | | |
| Prevención y atención integral a problemas y trastornos mentales y a diferentes formas de violencia. | | | | |
| Promoción de la salud mental y la convivencia | | | | |
| Prevención y atención integral a problemas y trastornos mentales y a diferentes formas de violencia. | | | | |
| Promoción de la salud mental y la convivencia | | | | |
| Promoción de la salud mental y la convivencia | | | | |

| | | | | |
|--|-------------------------|-------------------------|-------------------------|--|
| Promoción de la salud mental y la convivencia | | | | |
| Prevención y atención integral a problemas y trastornos mentales y a diferentes formas de violencia. | | | | |
| Enfermedades Emergentes, Reemergentes y Desatendidas | 2.629.837.923,00 | 2.555.042.766,00 | 1.908.477.691,00 | |
| Enfermedades Emergentes, Reemergentes y Desatendidas | | | | |
| Enfermedades Emergentes, Reemergentes y Desatendidas | | | | |
| Enfermedades Emergentes, Reemergentes y Desatendidas | | | | |
| Enfermedades Emergentes, Reemergentes y Desatendidas | | | | |
| Enfermedades Emergentes, Reemergentes y Desatendidas | | | | |
| Enfermedades inmunoprevenibles | | | | |
| Enfermedades inmunoprevenibles | | | | |

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| condiciones y situaciones endemo-epidémicas | | | | |
| condiciones y situaciones endemo-epidémicas | | | | |
| condiciones y situaciones endemo-epidémicas | | | | |
| condiciones y situaciones endemo-epidémicas | | | | |
| condiciones y situaciones endemo-epidémicas | | | | |
| c. Enfermedades endemo-epidémicas. | | | | |
| c. Enfermedades endemo-epidémicas. | | | | |
| c. Enfermedades endemo-epidémicas. | | | | |
| c. Enfermedades endemo-epidémicas. | | | | |

| | | | | |
|-------------------------------------|--|--|--|--|
| c. Enfermedades endemo-epidémicas. | | | | |
| c. Enfermedades endemo-epidémicas. | | | | |
| salud | | | | |
| salud | | | | |
| salud | | | | |
| salud | | | | |
| salud | | | | |
| salud | | | | |
| Consumo y aprovechamiento biológico | | | | |
| Consumo y aprovechamiento biológico | | | | |

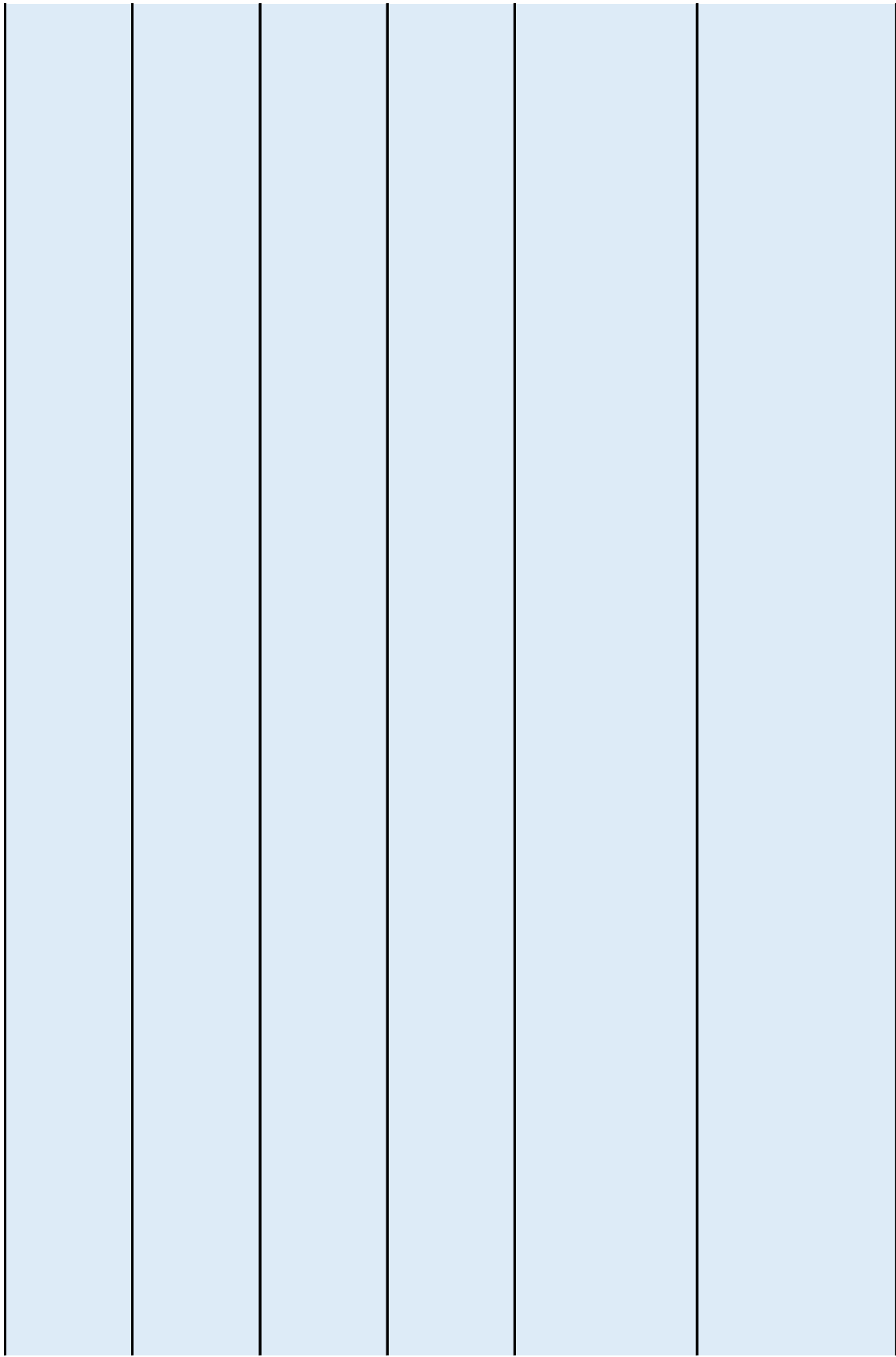
| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| Consumo y aprovechamiento biológico | | | | |
| Consumo y aprovechamiento biológico | | | | |
| Consumo y aprovechamiento biológico | | | | |
| calidad e inocuidad | | | | |
| Promocion de derechos sexuales y reproductivos | | | | |
| Promocion de derechos sexuales y reproductivos | | | | |
| Promocion de derechos sexuales y reproductivos | | | | |
| Promocion de derechos sexuales y reproductivos | | | | |
| Promocion de derechos sexuales y reproductivos | | | | |
| Prevencion y atencion integral en salud sexual y reproductiva desde un enfoque de derechos | | | | |

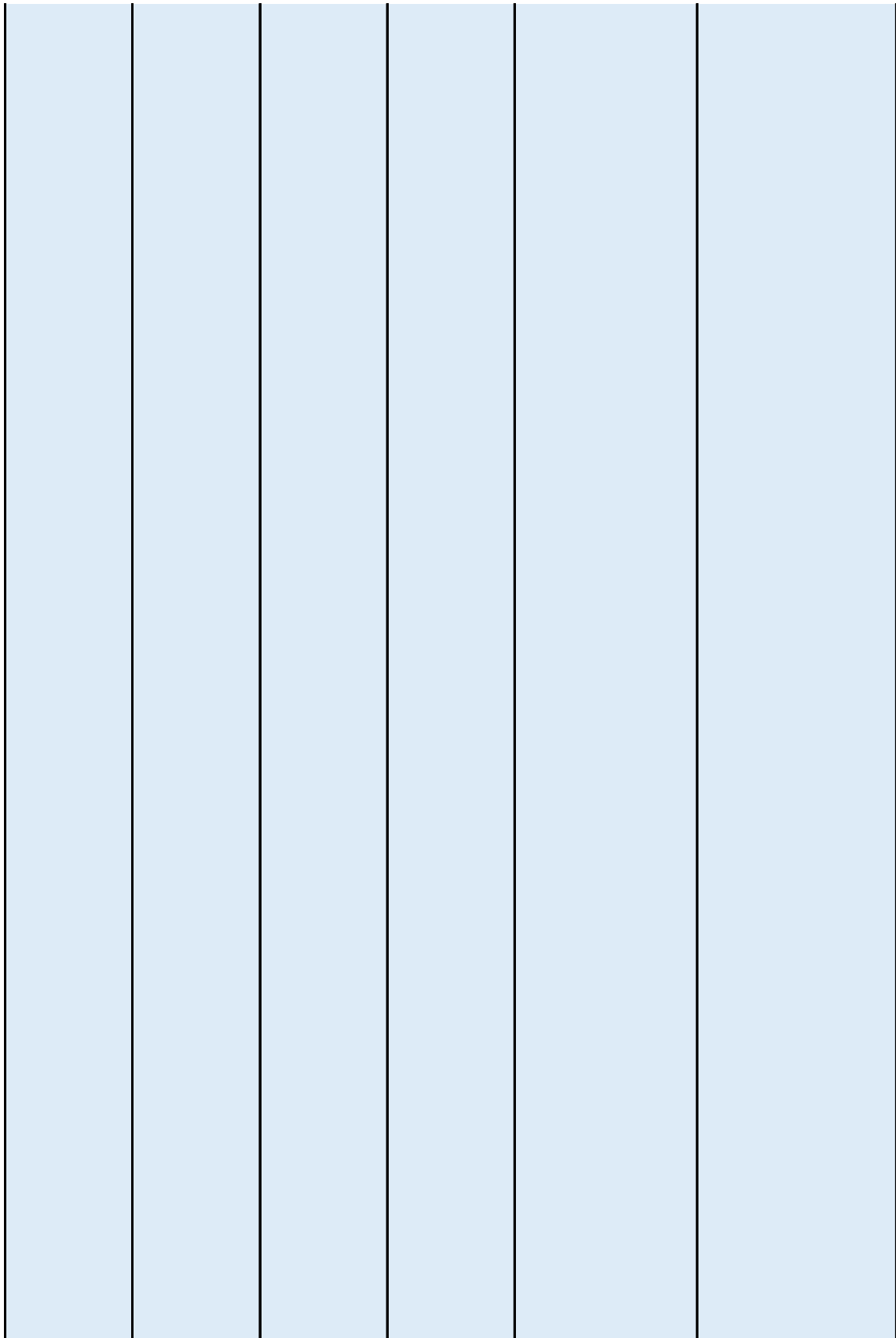
| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| Enfermedades Emergentes, Reemergentes y Desatendidas | | | | |
| Enfermedades Emergentes, Reemergentes y Desatendidas | | | | |
| salud en población étnica | | | | |
| salud en población étnica | | | | |
| Primera infancia | | | | |
| Primera infancia | | | | |
| Primera infancia | | | | |
| Primera infancia | | | | |
| vejez y envejecimiento | | | | |
| Discapacidad | | | | |
| DISCAPACIDAD | | | | |

| (Pesos) | | | | | |
|---|----------------------|--------------------------------------|----------------------|------------------|-------------------|
| OTRAS FUENTES DE FINANCIACION | | | | RECURSOS DEL M | |
| RECURSOS SECTOR DESCENTRALI ZADO Y | RECURSOS REGALIAS | OTROS RECURSOS GESTIONADO S | ESPECIFICAR CUÁL? | RECURSOS PROPIOS | RDE |
| | | | | 820.913.503,00 | 86.887.266.289,00 |
| | | | | 1.250.000.000,00 | |
| | | | | 626.488.368,00 | |

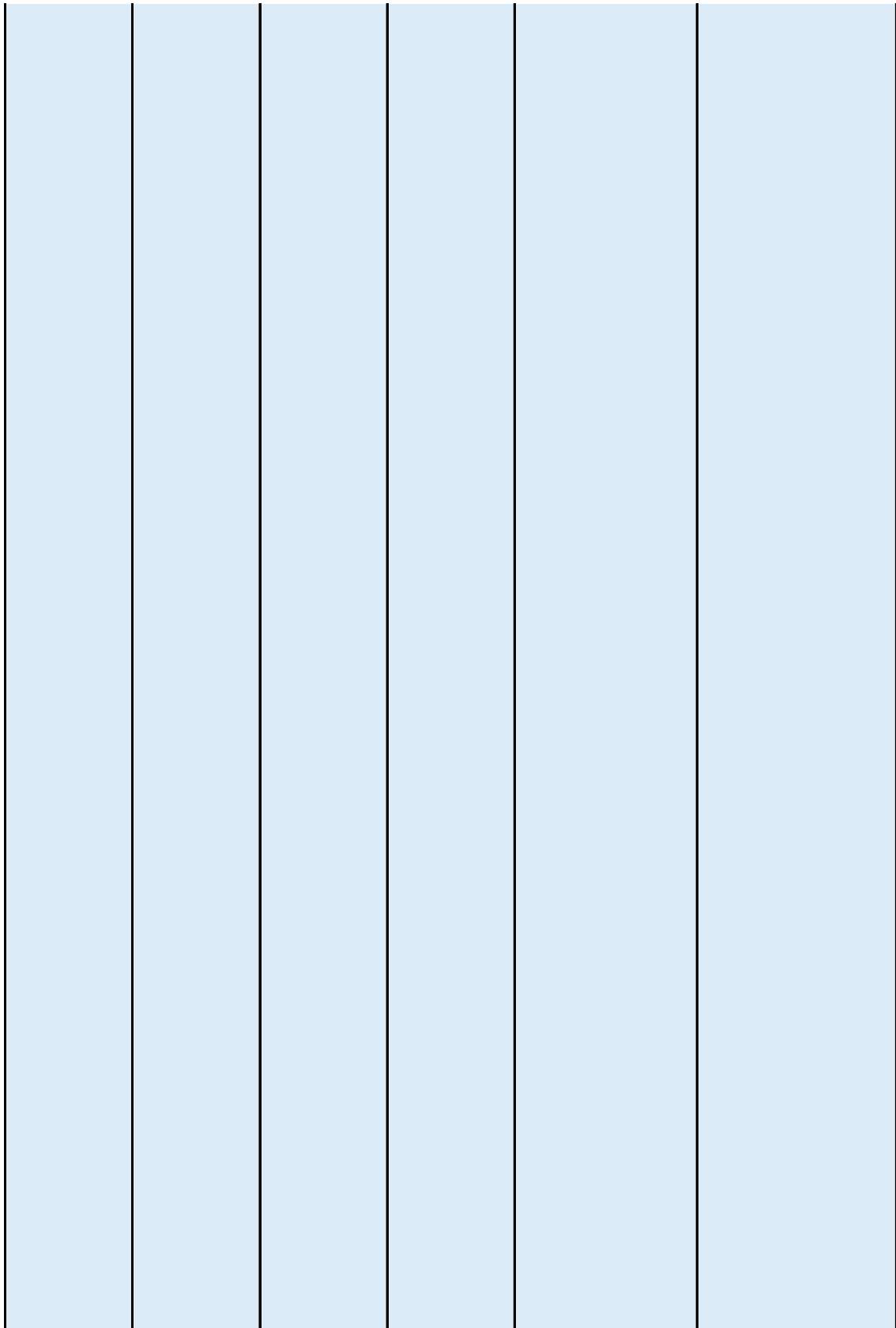
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
| | | | | | |

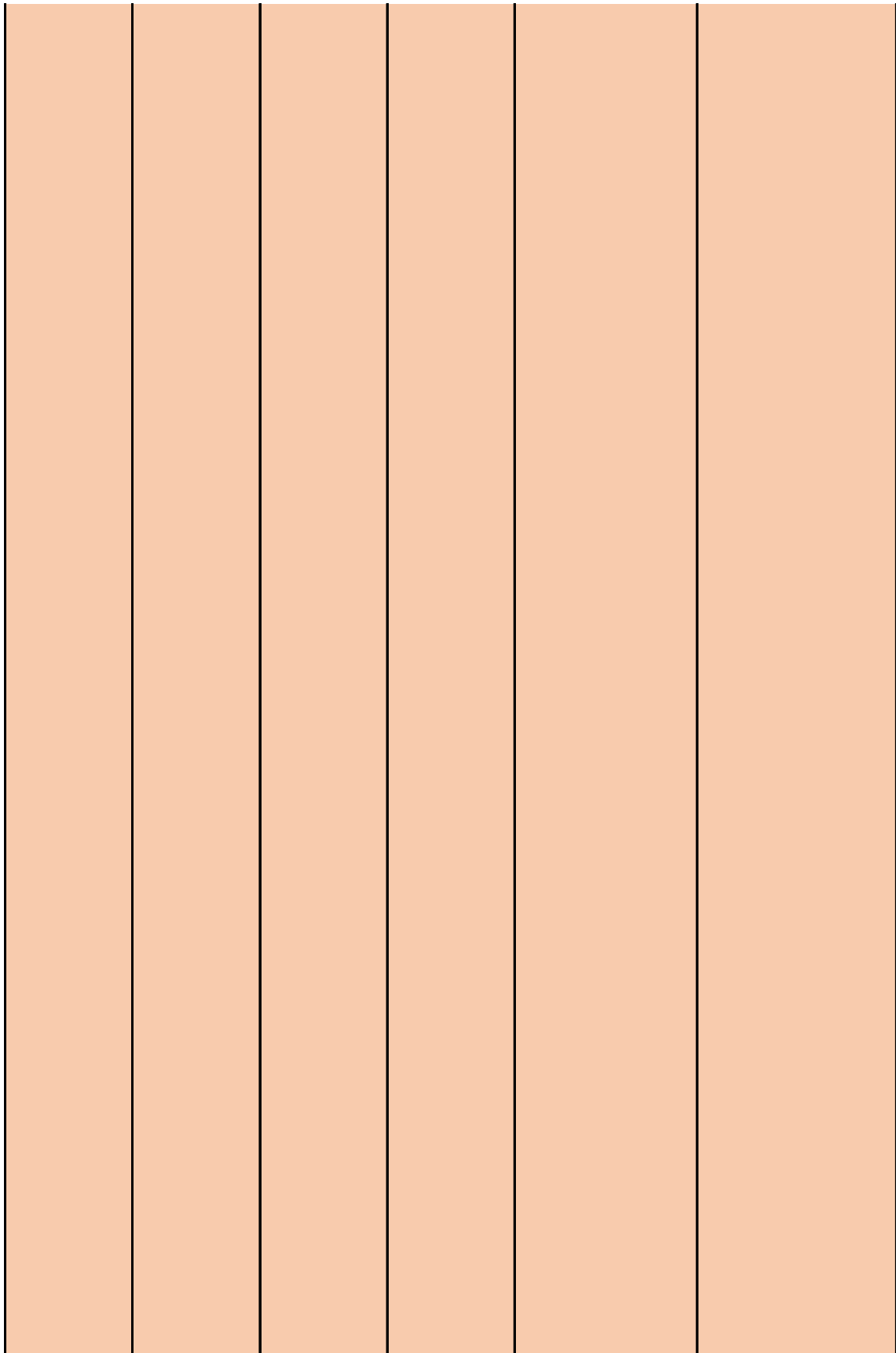
| | | | | | |
|--|--|--|--|---------------|--|
| | | | | 86.012.496,00 | |
| | | | | | |



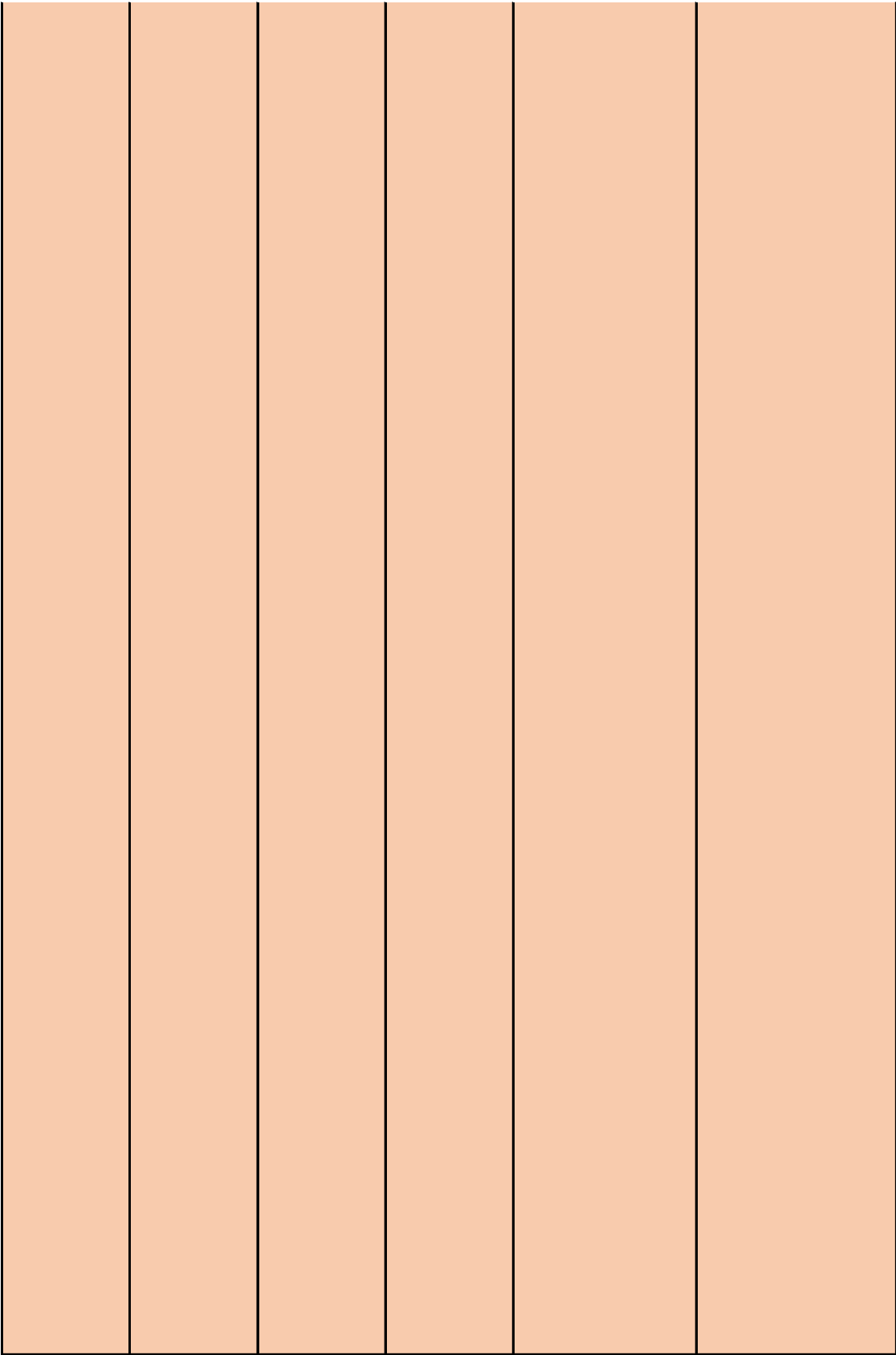


| | | | | | |
|--|--|--|--|------------------|------------------|
| | | | | 2.541.660.261,00 | 1.036.167.010,00 |
|--|--|--|--|------------------|------------------|





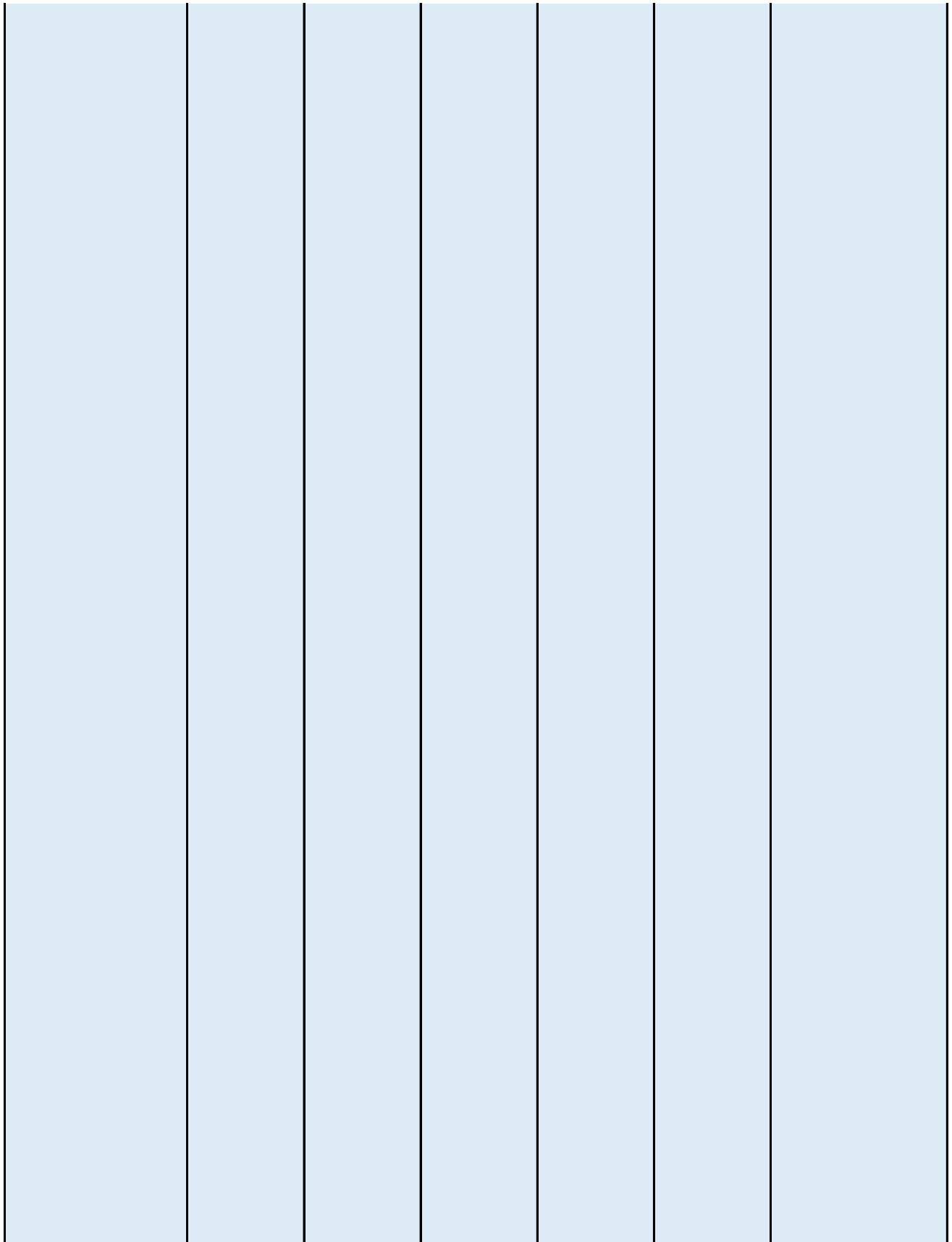
| | | | | | |
|--|--|--|--|----------------|--|
| | | | | 177.425.372,00 | |
|--|--|--|--|----------------|--|

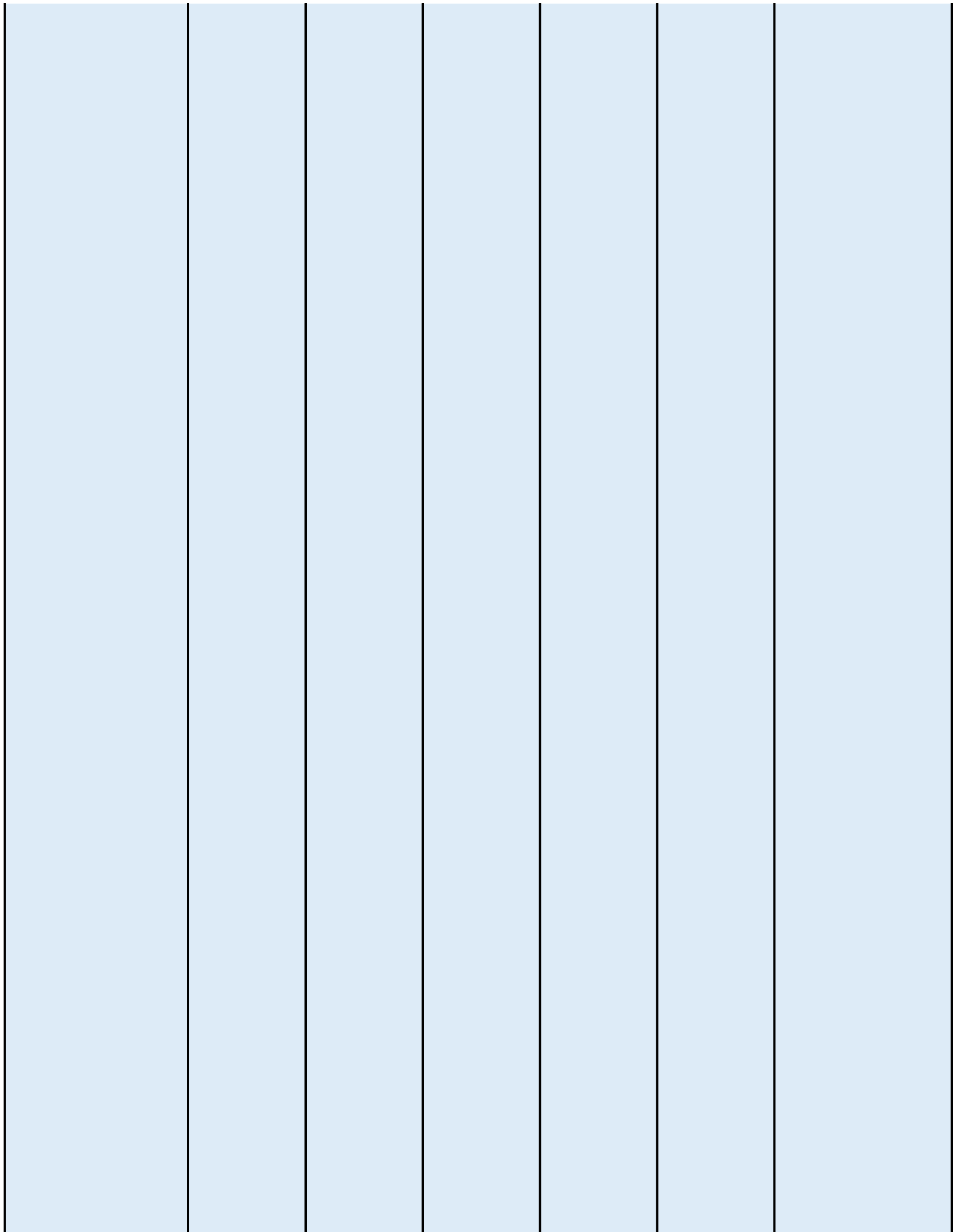


| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | |
| | | | | | | |

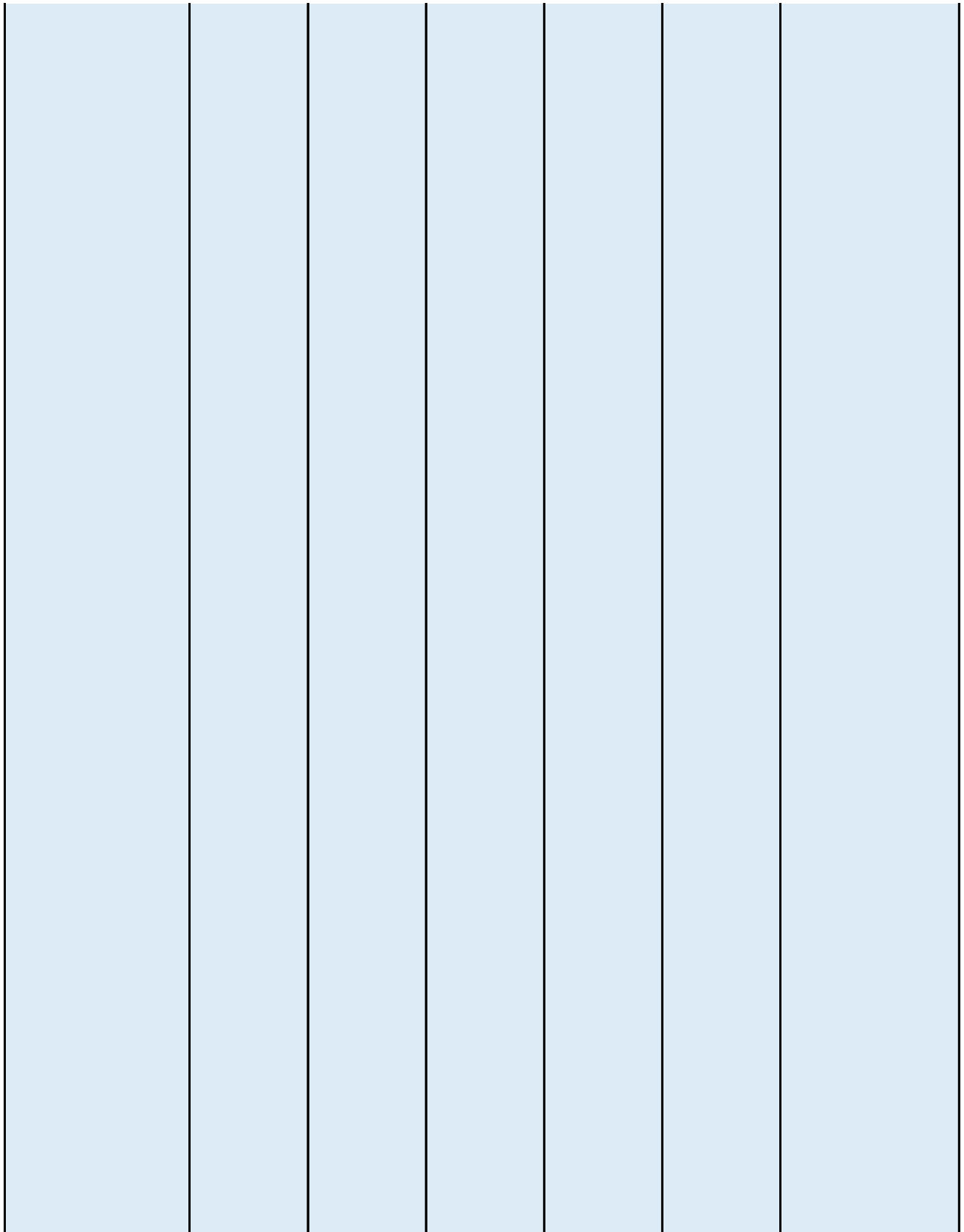
942.587.342,00

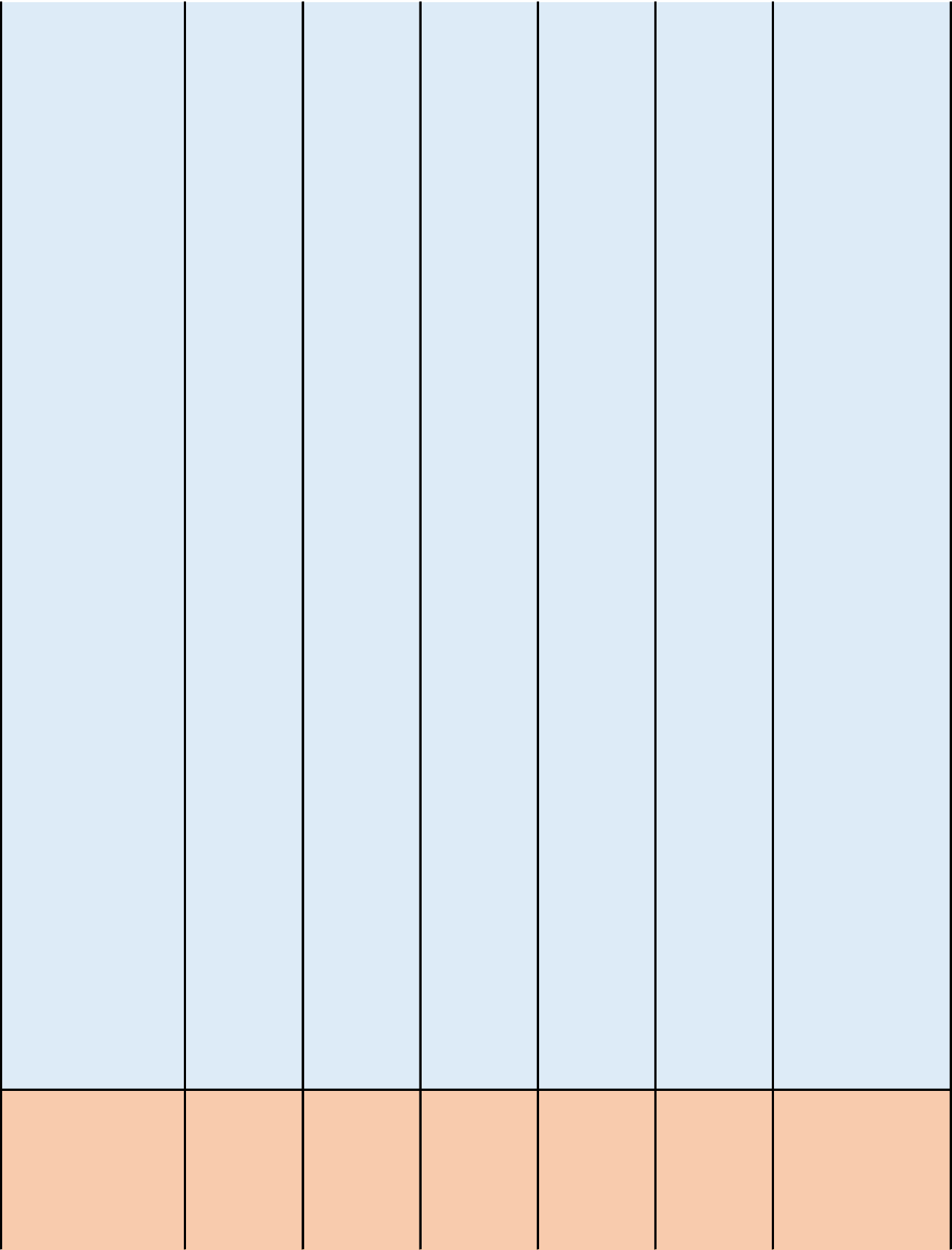
90.493.121,00

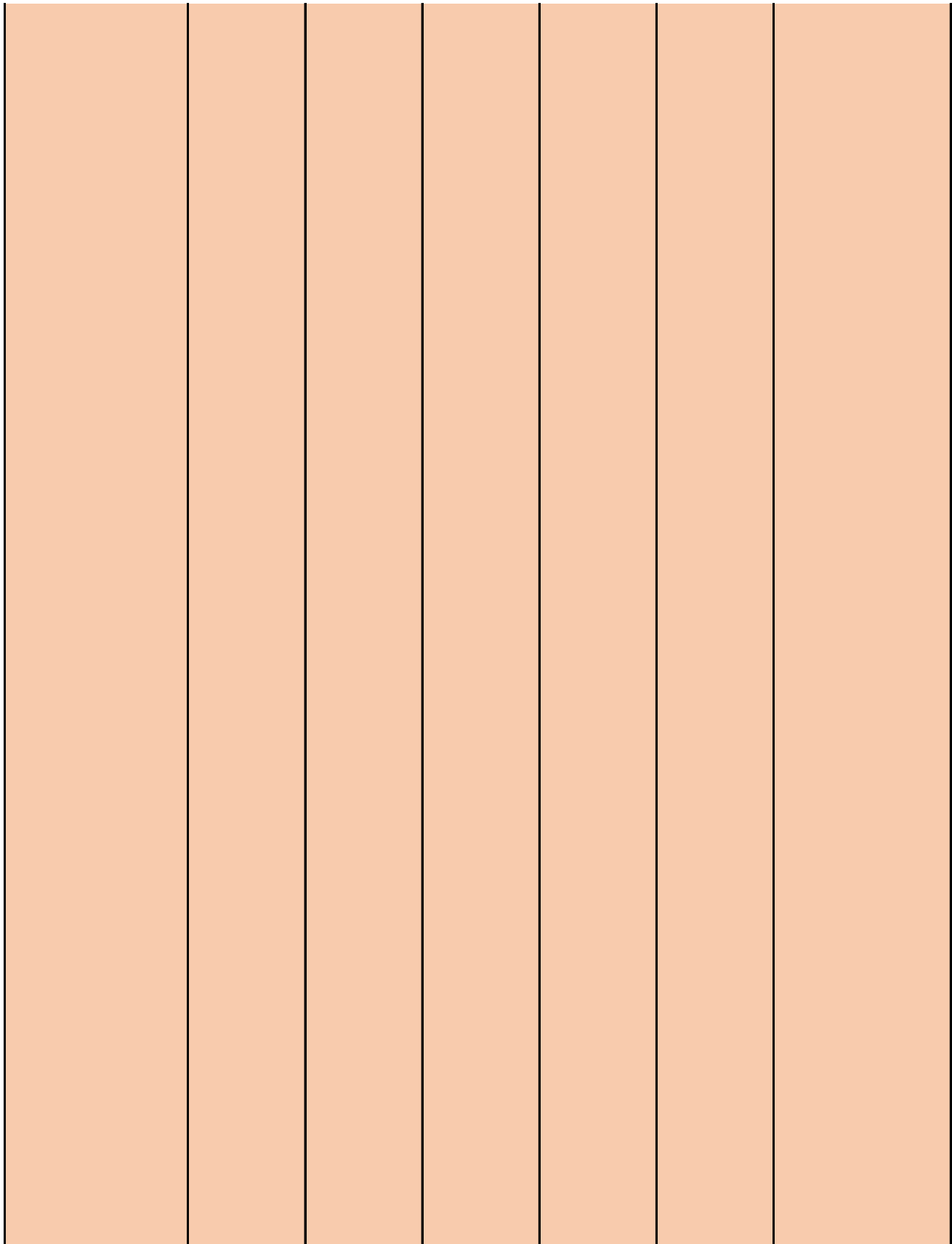


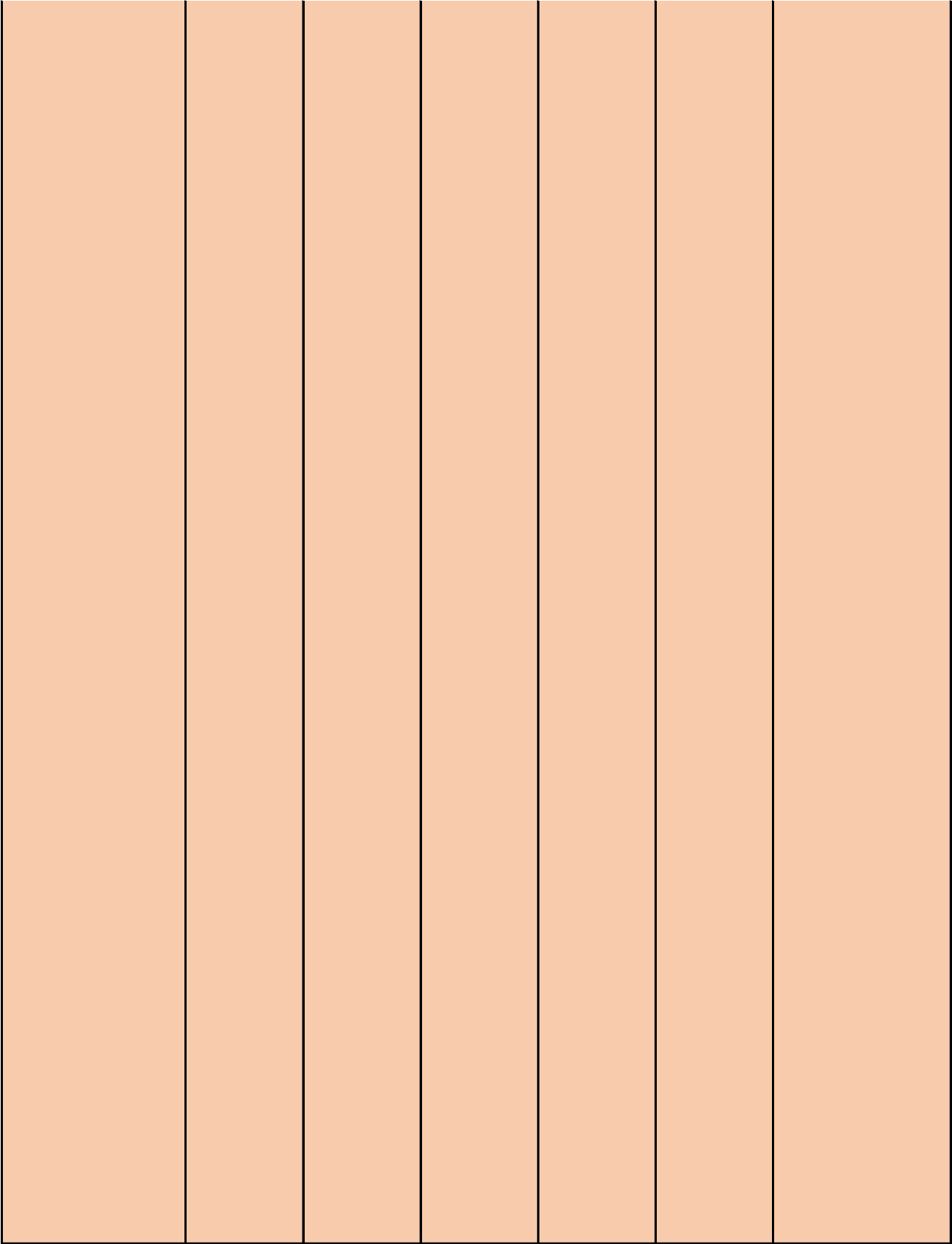


| | | | | | | |
|------------------|--|--|--|--|--|------------------|
| 2.003.845.296,00 | | | | | | 2.668.743.274,00 |
|------------------|--|--|--|--|--|------------------|







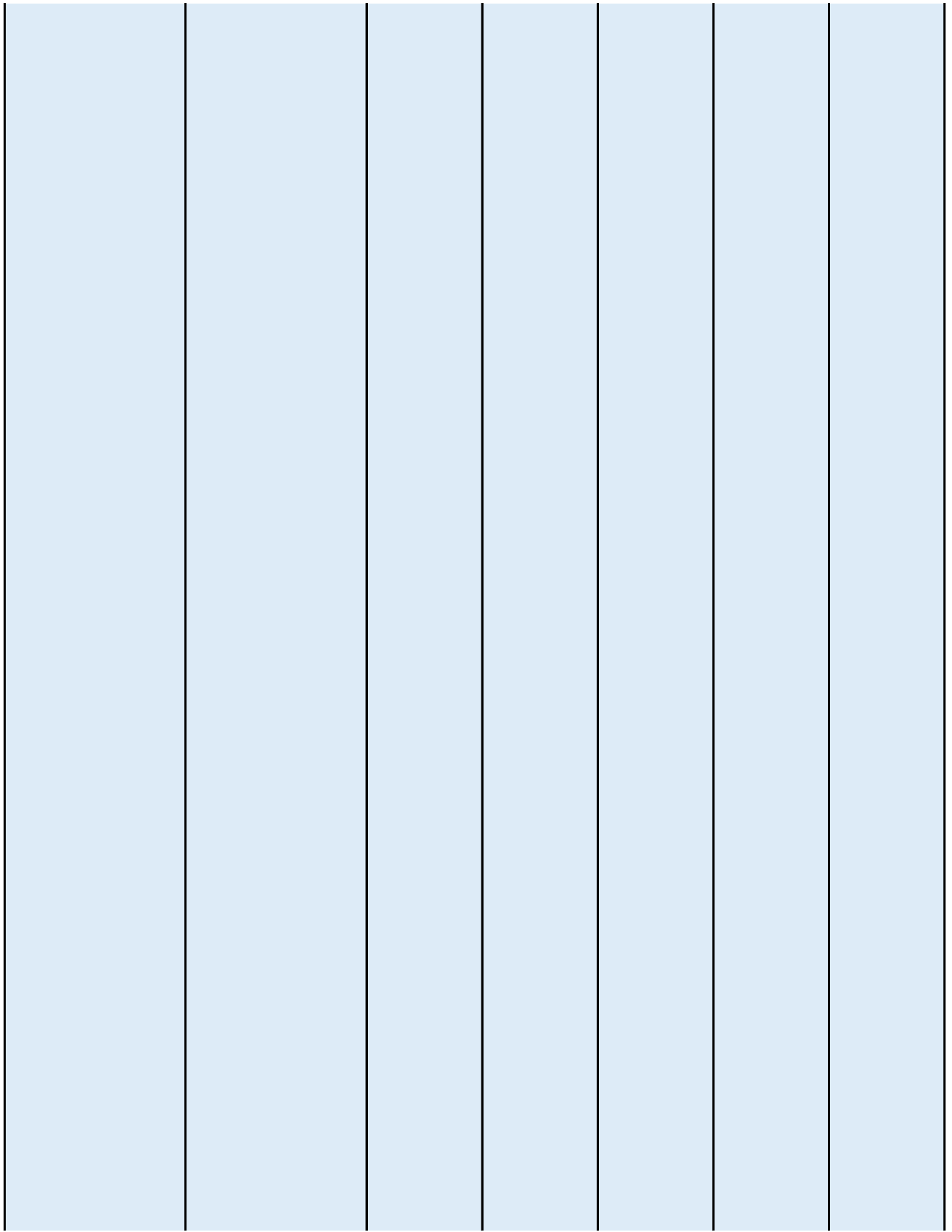


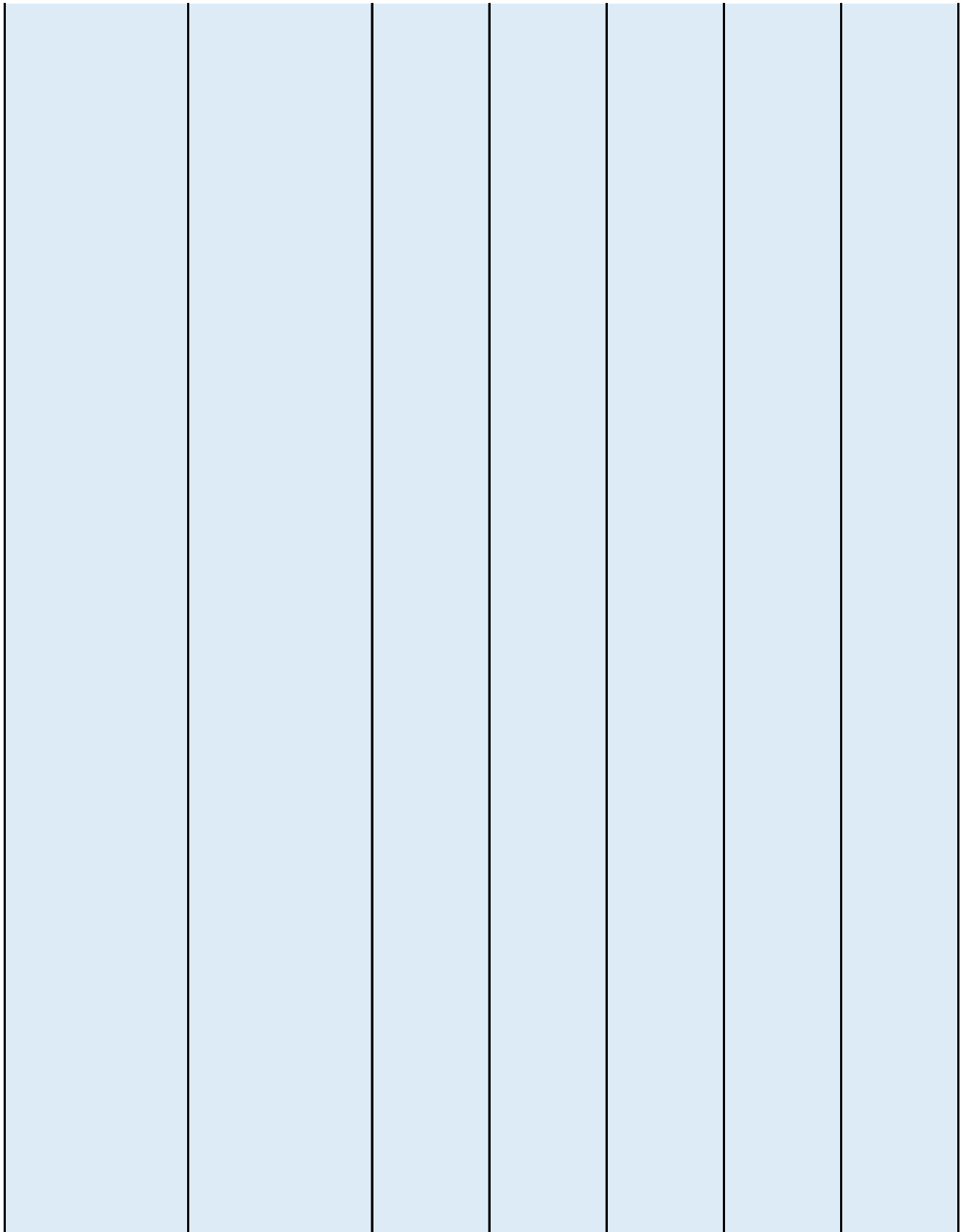
FINANCIACION VIGENCIA 2018 (Pesos)

| RECURSOS DEL MUNICIPIO | | | OTRAS FUENTES DE FINANCIACION | | | |
|------------------------|-------------------|----------------------|-----------------------------------|-------------------|----------------------------|-------------------|
| RDE | SGP | RECURSOS DEL CREDITO | RECURSOS SECTOR DESCENTRALIZADO Y | RECURSOS REGALIAS | OTROS RECURSOS GESTIONADOS | ESPECIFICAR CUÁL? |
| 91.226.762.853,00 | 46.020.516.572,00 | | | | | |
| | | | | | | |
| | 93.443.314,00 | | | | | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | |
| | | | | | | |

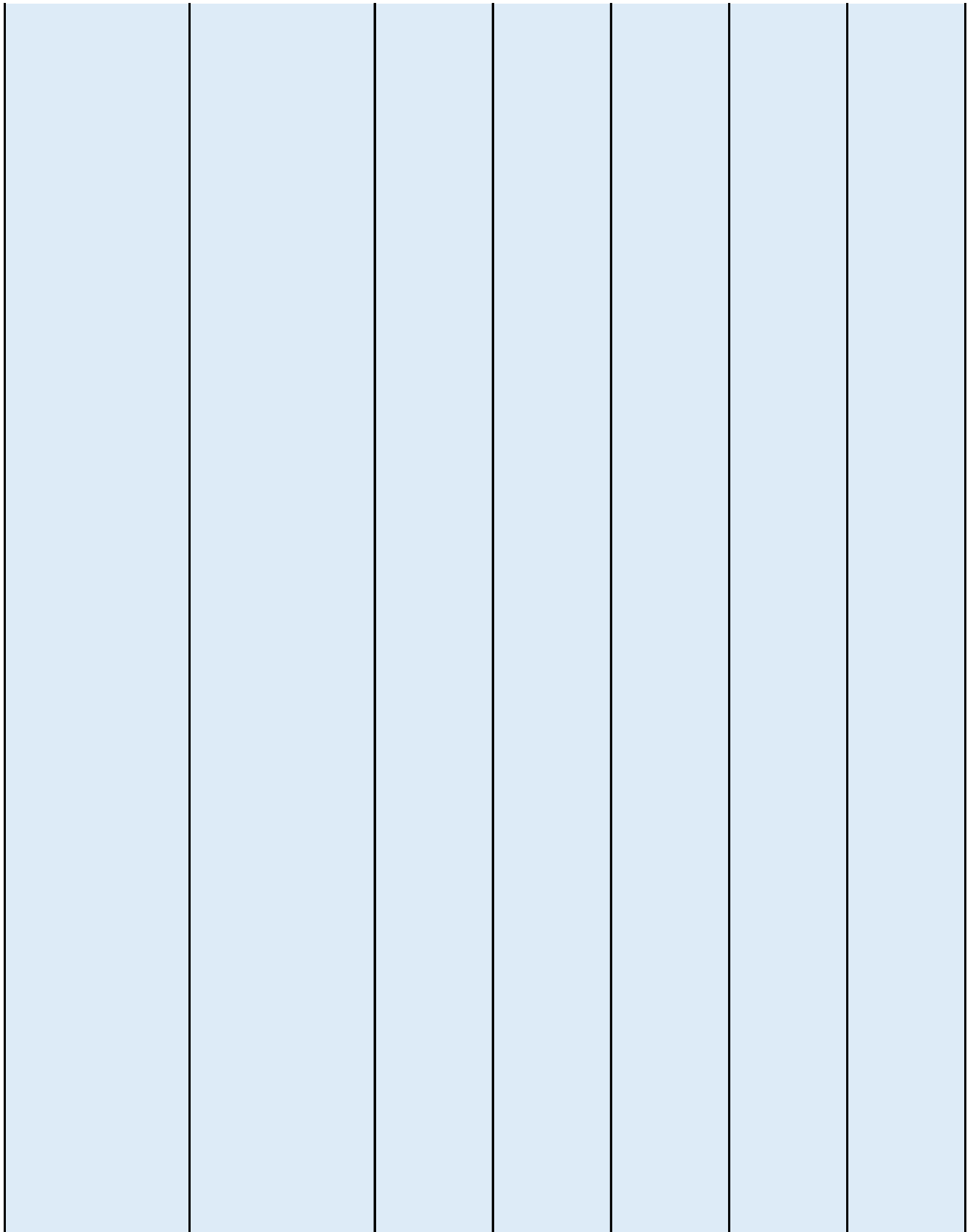
| | | | | | | |
|--|----------------|--|--|--|--|--|
| | 989.716.709,00 | | | | | |
| | | | | | | |



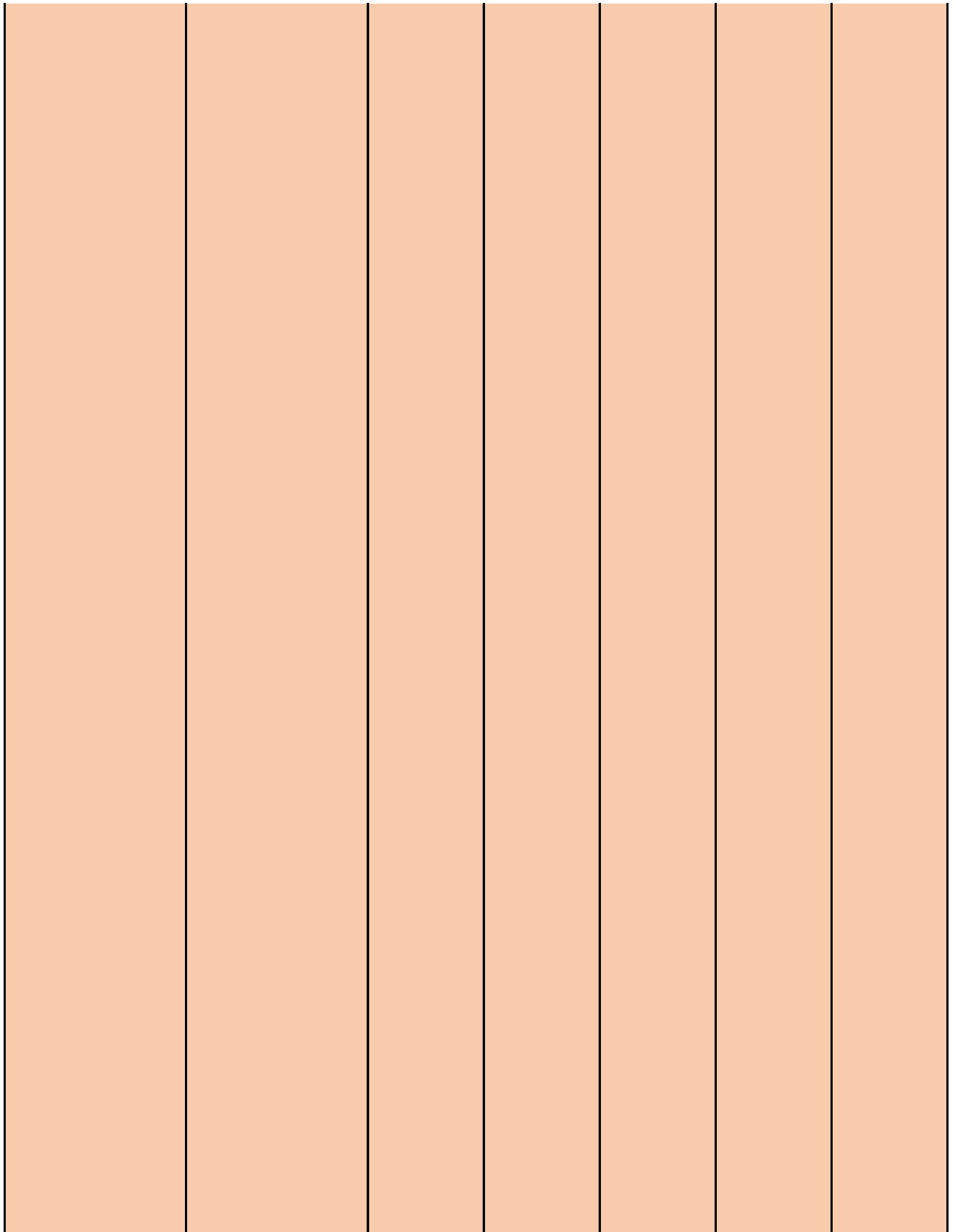


1.067.252.020,00

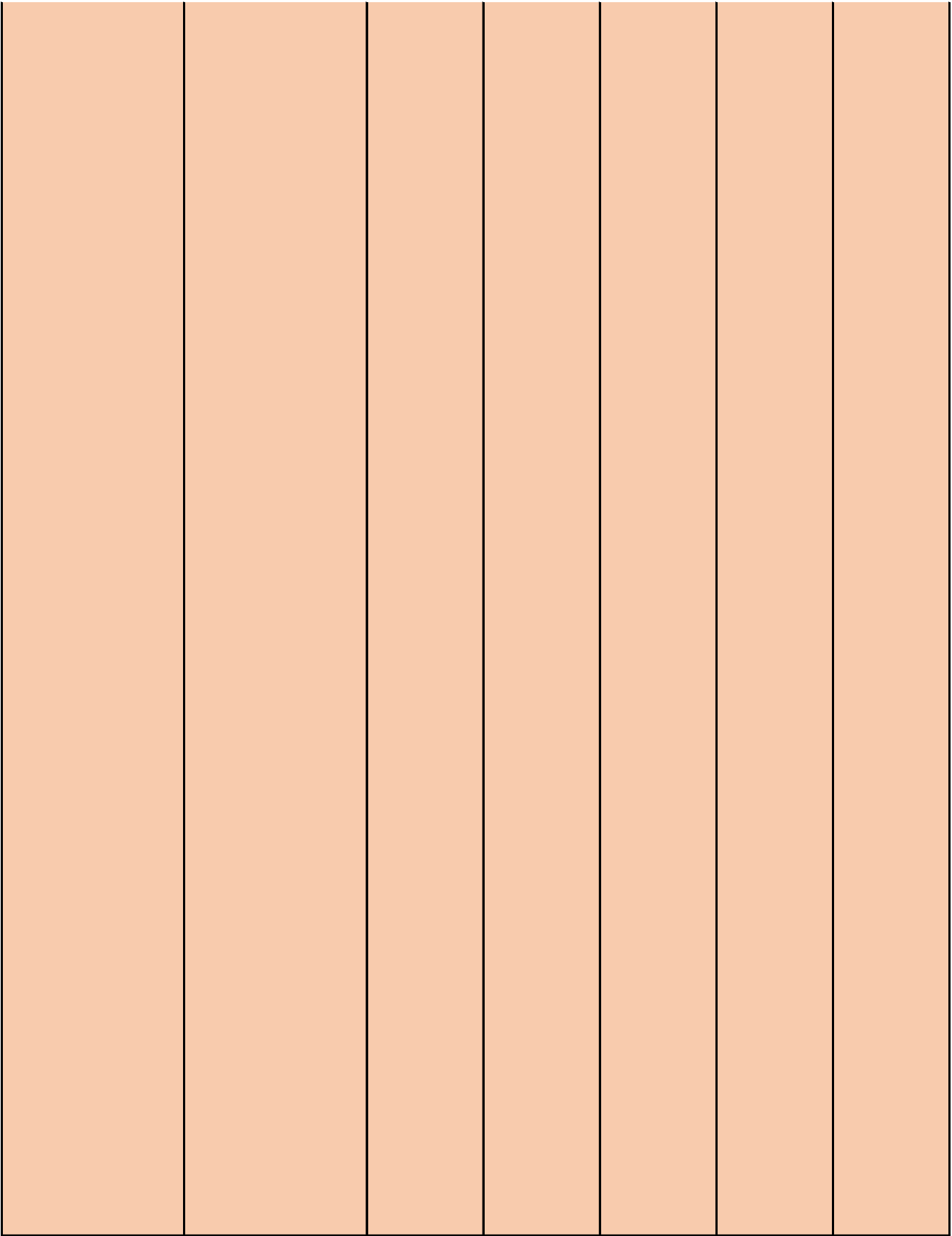
2.104.037.561,00



| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | |
| | | | | | | |



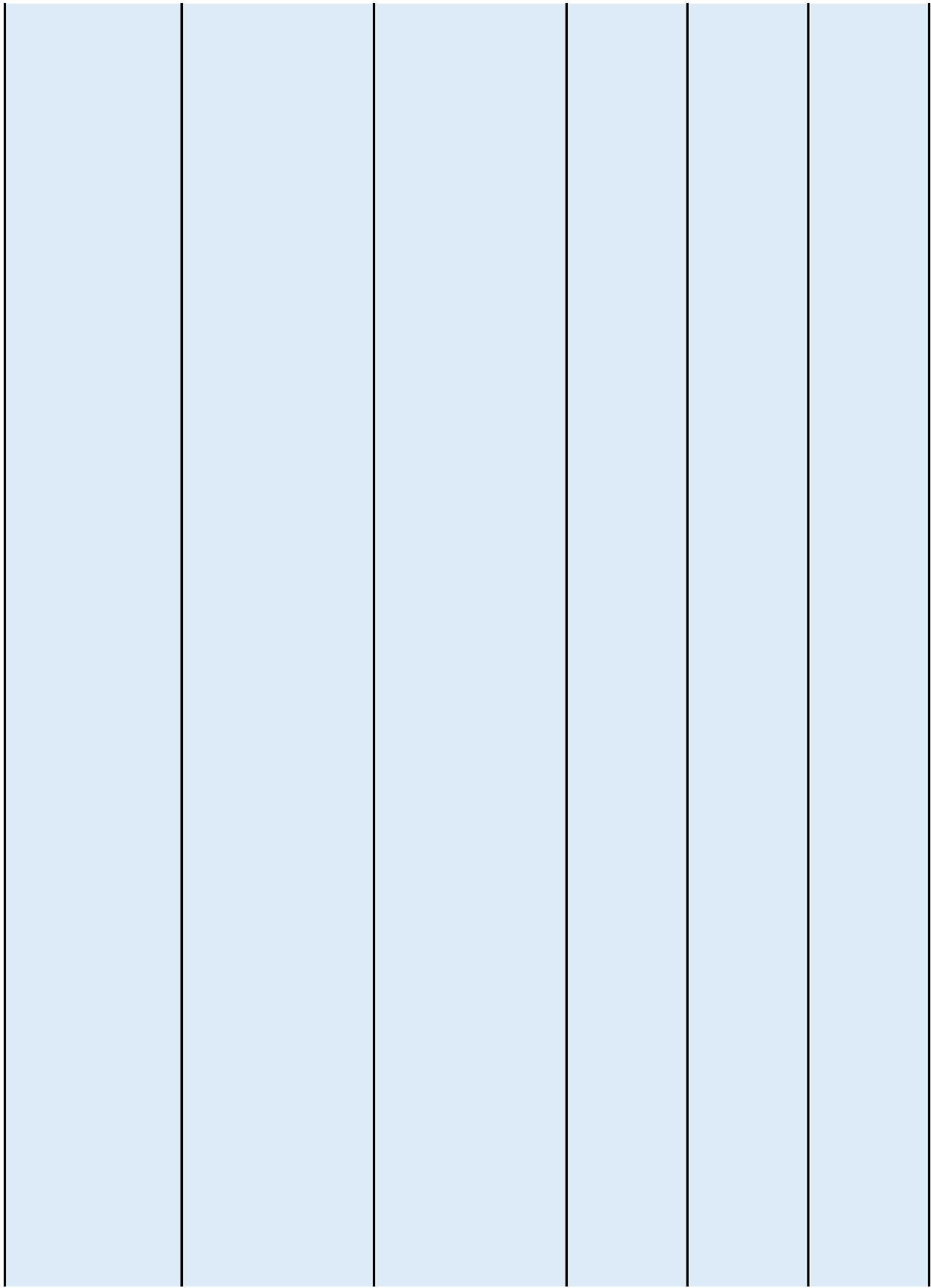
| | | | | | | |
|--|------------------|--|--|--|--|--|
| | 1.353.570.620,00 | | | | | |
|--|------------------|--|--|--|--|--|

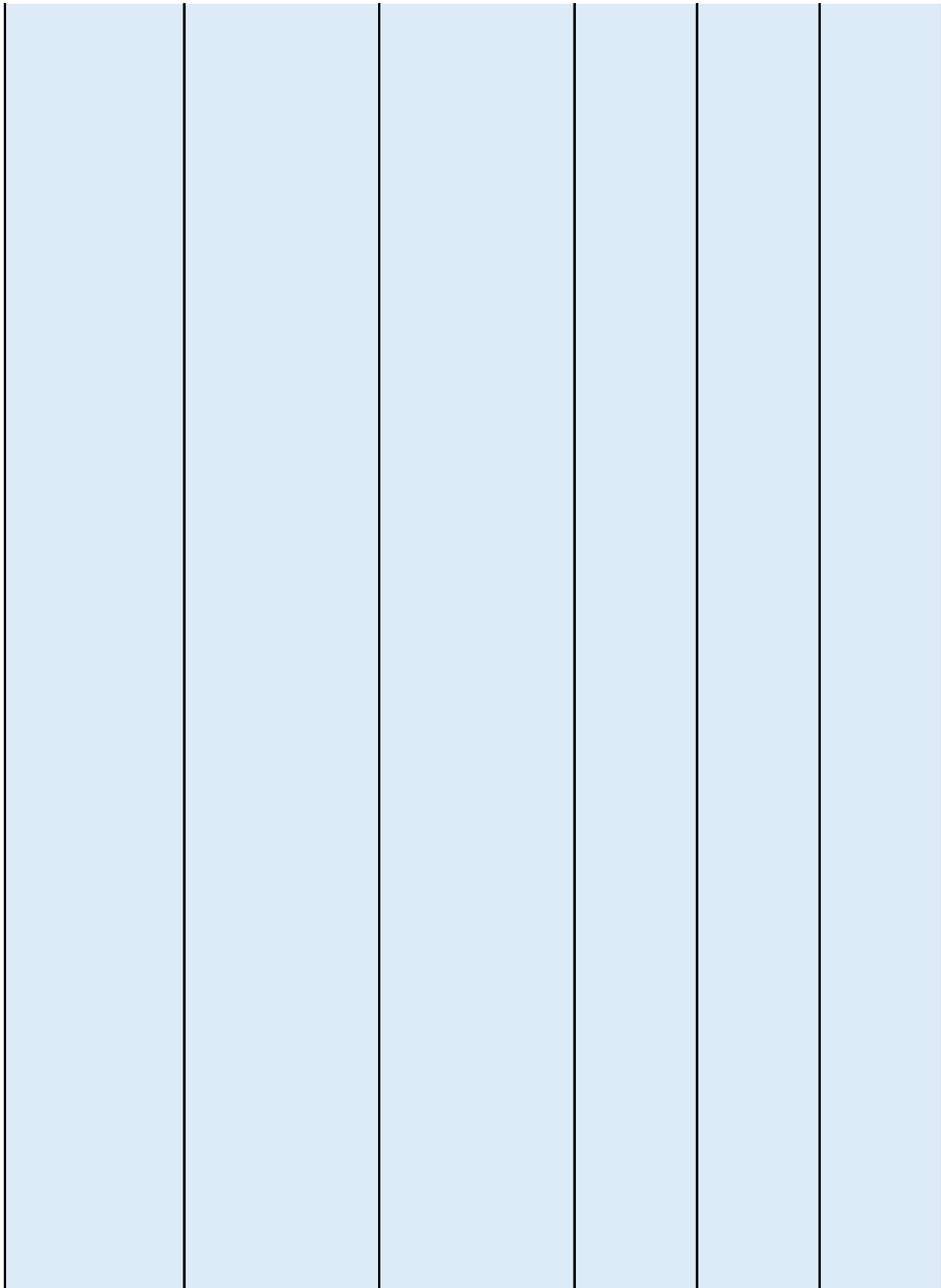


| FINANCIACION VIGENCIA 2019 (Pesos) | | | | | |
|------------------------------------|-------------------|-------------------|----------------------|-----------------------------------|-------------------|
| RECURSOS DEL MUNICIPIO | | | | OTRAS FUENTES | |
| RECURSOS PROPIOS | RDE | SGP | RECURSOS DEL CREDITO | RECURSOS SECTOR DESCENTRALIZADO Y | RECURSOS REGALIAS |
| 905.057.137,00 | 95.783.088.242,00 | 48.270.497.994,00 | | | |
| 1.250.000.000,00 | | | | | |
| 690.703.425,00 | | 98.115.479,00 | | | |

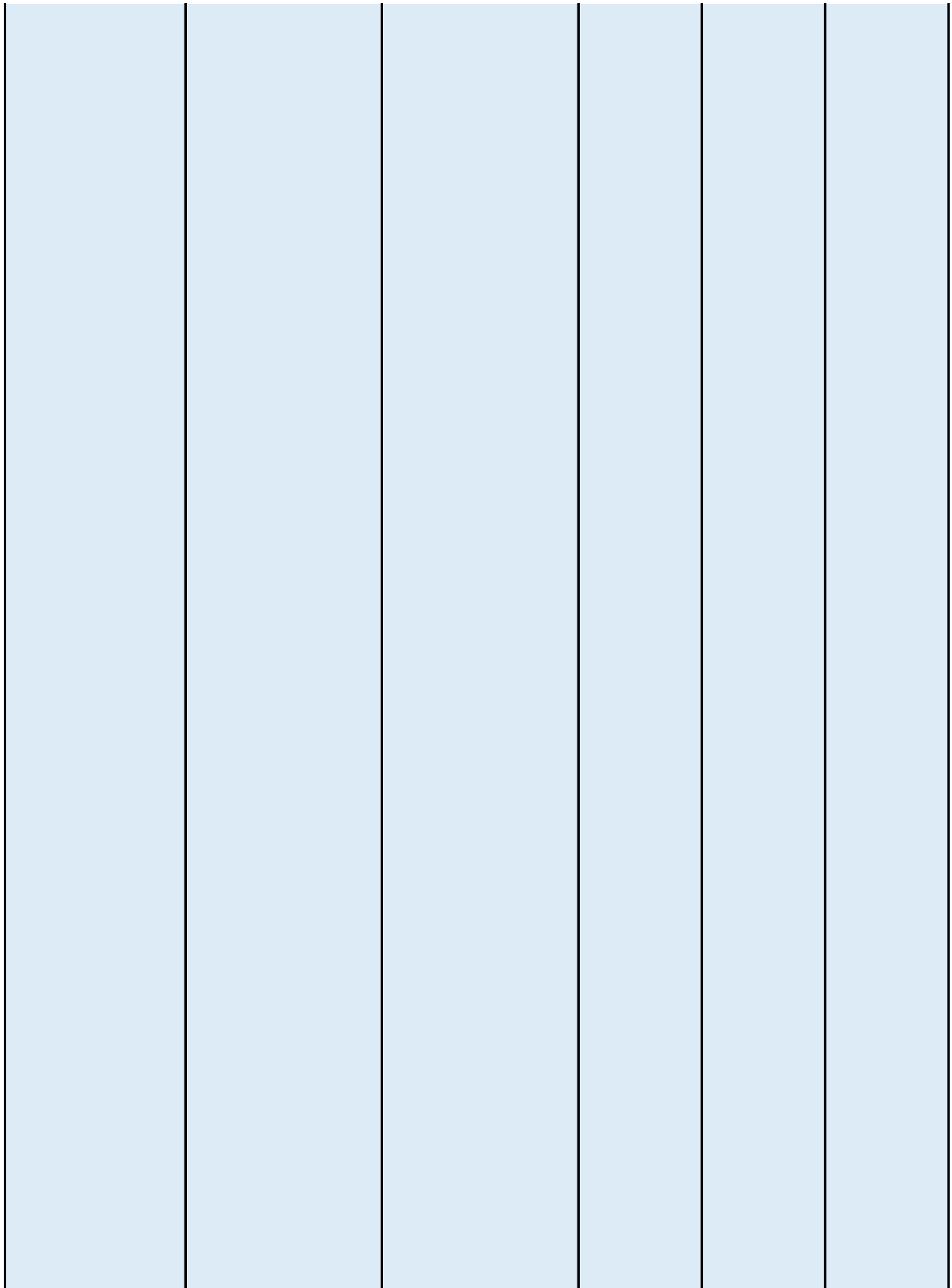
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
| | | | | | |

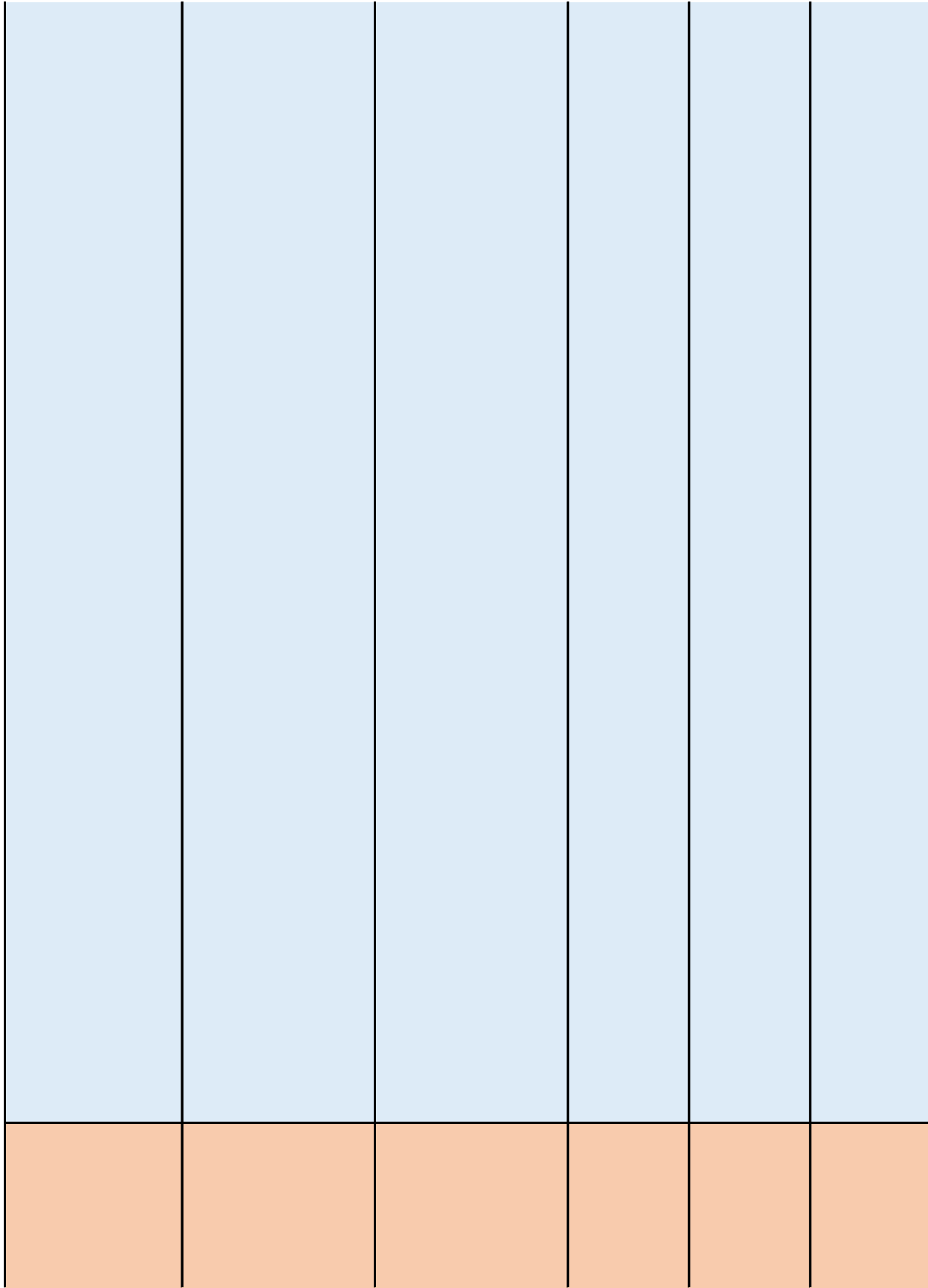
| | | | | | |
|---------------|--|------------------|--|--|--|
| 94.828.777,00 | | 1.039.202.544,00 | | | |
| | | | | | |

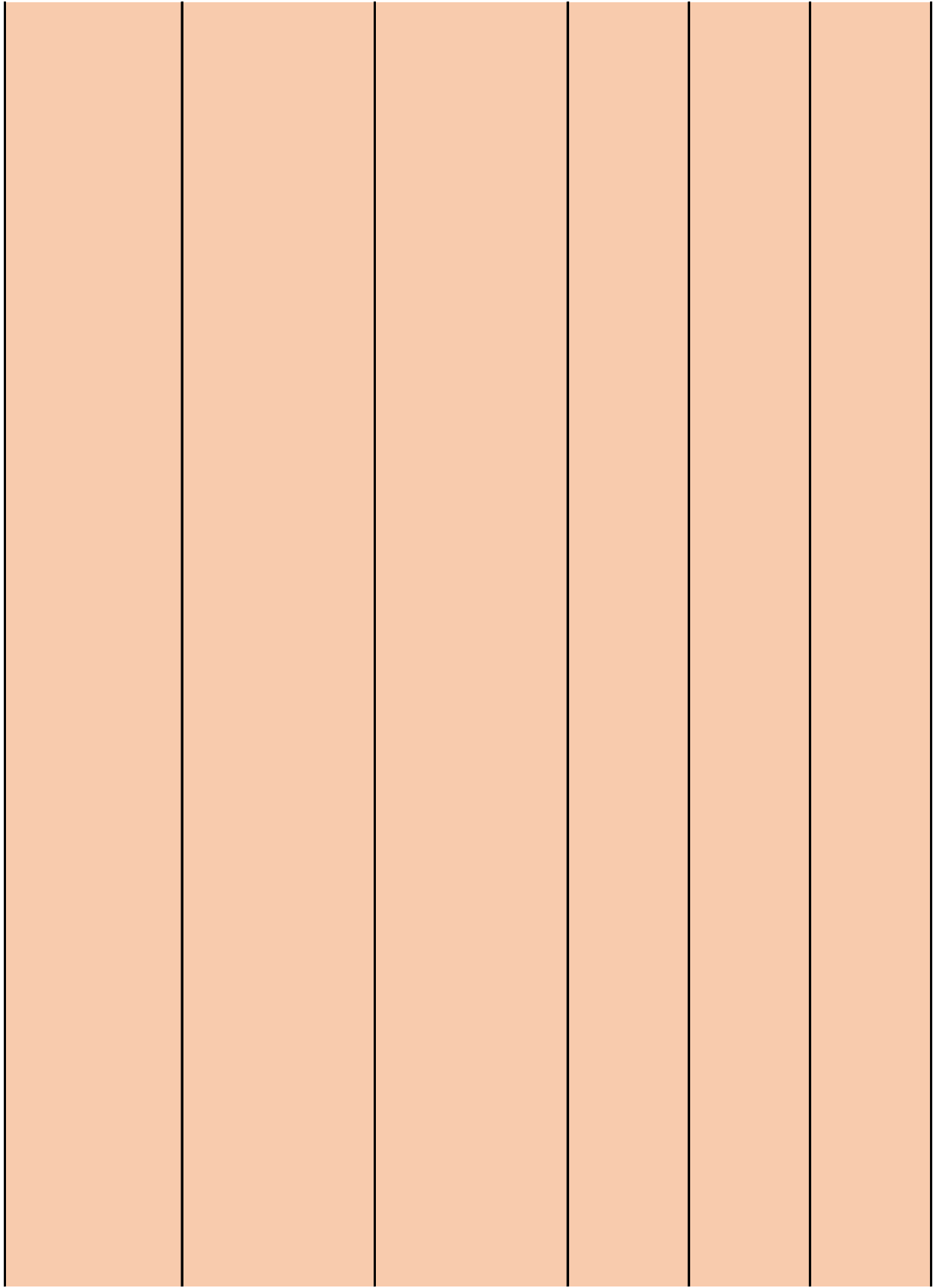




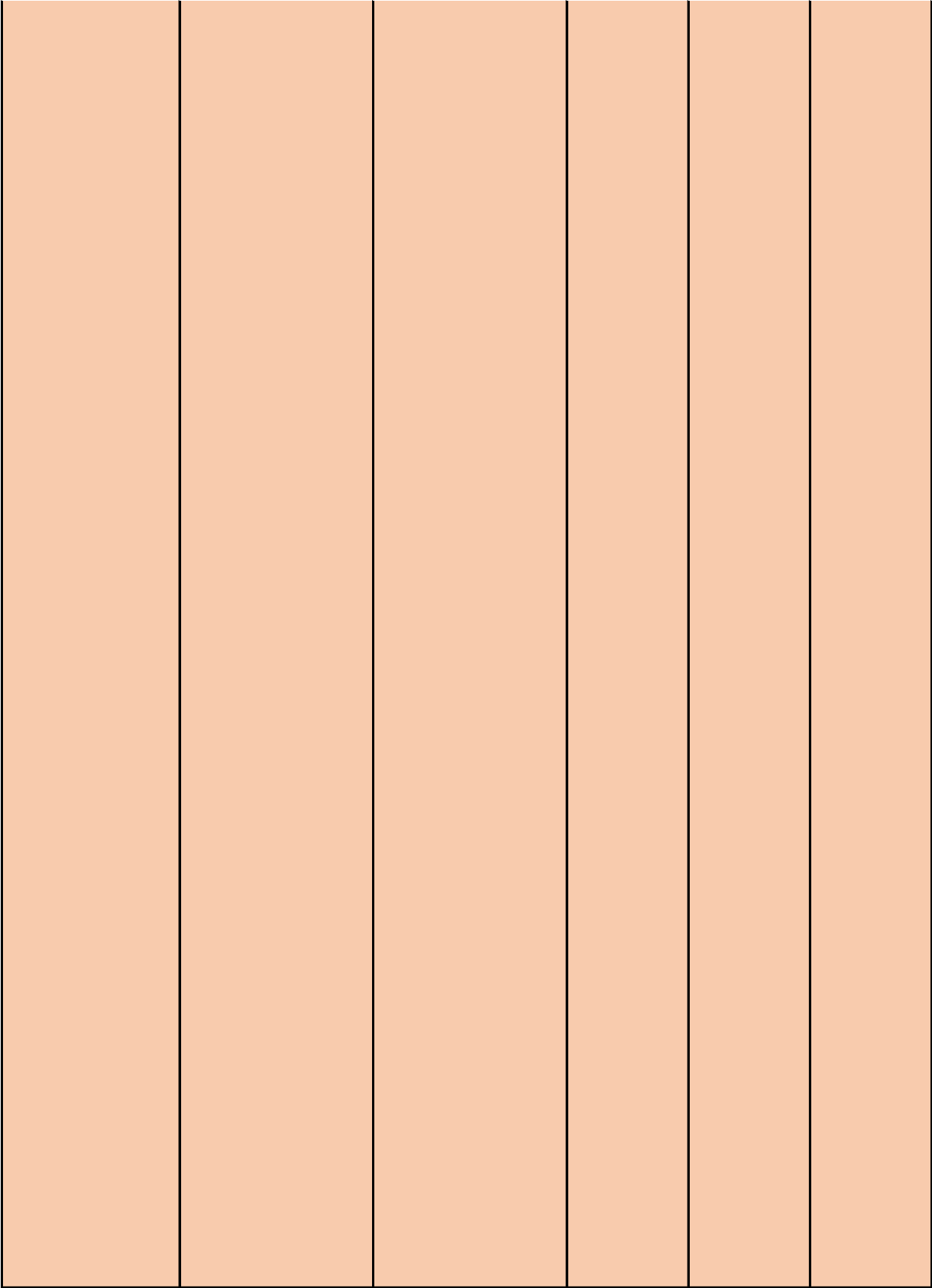
| | | | | | |
|------------------|------------------|------------------|--|--|--|
| 2.802.180.438,00 | 1.099.269.581,00 | 2.126.129.955,00 | | | |
|------------------|------------------|------------------|--|--|--|







| | | | | | |
|----------------|--|------------------|--|--|--|
| 195.611.473,00 | | 1.396.249.151,00 | | | |
|----------------|--|------------------|--|--|--|



| DE FINANCIACION | |
|----------------------------|-------------------|
| OTROS RECURSOS GESTIONADOS | ESPECIFICAR CUÁL? |
| | |
| | |
| | |

