

| CODIGO | LINEA ESTRATEGICA | CODIGO | PROGRAMA | CODIGO | META PRODUCTO PARA EL CUATRIENIO | INDICADOR DE PRODUCTO | | | | INDICADOR | | | | FUENTE FINANCIACION 2012 | |
|--------|-------------------|--------|--|--------|---|---|-----------------|--|---------------------|---|--|----------------------------------|--------------------------------|--------------------------|---|
| | | | | | | NOMBRE INDICADOR | LINEA BASE 2011 | ESPERADO AL FINALIZAR LA VIGENCIA 2012 | CODIGO SSEPEI | PROYECTO DE INVERSION | META PROYECTO | NOMBRE INDICADOR | VALOR PROGRAMADO VIGENCIA 2012 | COSTO TOTAL DEL PROYECTO | DEPENDENCIA RESPONSABLE |
| | | | Universalidad y Nivelación: Derechos para Todos, Un Solo Ciudadano | | Realizar la asistencia técnica, inspección y control de la operación del régimen subsidiado con visitas a 60 de los 87 municipios de Santander. | N° de municipios Asistidos, inspeccionados y controlados. | 60 | 15 | | | | | 15 | | Division Afiliación |
| | | | | | Realizar capacitación y asistencia técnica en la operación del régimen subsidiado a los 87 municipios de Santander. | N° de municipios capacitados y asistidos. | 87 | 87 | | | | | 87 | | Division Afiliación |
| | | | | | Monitorear las bases de datos de los afiliados de las 20 EPS-C que mantienen afiliados en Santander (Art 14 y 35 Ley 1122/07). | N° de EPS-C monitoreadas. | 0 | 5 | | | | | 5 | | Division Afiliación |
| | | | | | Realizar visitas de inspección y control del régimen subsidiado a las 9 EPS subsidiadas de Santander. | N° de EPS-s visitadas. | 9 | 2 | | | | | 2 | | Division Afiliación |
| | | | | | Aumentar en 10,1% la cobertura de aseguramiento en régimen subsidiado en el cuatrienio. | No de Población asegurada en régimen subsidiado | 89.10% | 91.1% | 2009- 068000 - 0036 | Mantenimiento y sostenibilidad en el aseguramiento de la población pobre y vulnerable sin seguridad social en salud, ni capacidad de pago de los niveles 1, 2 y 3 de SISBEN del Departamento de Santander | Personas cofinanciadas en el regimen subsidiado de salud | Numero de personas cofinanciadas | 68 cofinanciados | 32,082,099.967.00 | |
| | | | FORTALECIMIENTO AL SISTEMA DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL DEL ASEGURAMIENTO Y LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD | | Inspeccionar que en las 81 IPS públicas se desarrollen las estrategias de calidad para la atención en salud materno-infantil, salud sexual y reproductiva y detección precoz de cáncer de mama y cérvix de acuerdo al nivel de complejidad de la red. | N°. de IPS publicas inspeccionadas. | 0 | 15 | | | | | 15 | | División Acreditación, Vigilancia y Control |
| | | | | | Inspeccionar a 20 aseguradores garantes de la accesibilidad, oportunidad y calidad de la atención a los pacientes VIH-SIDA. | N° de aseguradores inspeccionados. | 0 | 5 | | | | | 5 | | División Acreditación, Vigilancia y Control |
| | | | | | Inspeccionar que 14 EPS-Contributivo contraten con su red prestadora el 100% del POS-C. | N° EPS-C inspeccionadas. | 0 | 3 | | | | | 3 | | División Acreditación, Vigilancia y Control |
| | | | | | Inspeccionar que las 9 EPS-Subsidiado contraten con su red prestadora el 100% del POS-S. | N° EPS-S inspeccionadas. | 0 | 2 | | | | | 2 | | División Acreditación, Vigilancia y Control |
| | | | | | Inspeccionar que las 4 aseguradoras del régimen de excepción contraten con la red prestadora el 100% del Plan de beneficios establecido. | N° de Aseguradores inspeccionados | 0 | 1 | | | | | 1 | 1,297,000,000.00 | División Acreditación, Vigilancia y Control |
| | | | | | Vigilar que las 81 IPS de la red pública y 15 IPS privadas contratadas por la Secretaría de Salud cumplan con el desarrollo del Programa de Auditoría para el Mejoramiento Continuo (PAMEC) acorde a las características del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad. | N° de IPS públicas vigiladas. | 0 | 10 | | | | | 10 | | División Acreditación, Vigilancia y Control |
| | | | | | Realizar seguimiento a 84 IPS públicas en cumplimiento del Decreto 2193/04 exigido por el Ministerio de la Protección Social. | N° de IPS Públicas con seguimiento. | 0 | 12 | | | | | 12 | | División Acreditación, Vigilancia y Control |

| CODIGO | LINEA ESTRATEGICA | CODIGO | PROGRAMA | CODIGO | META PRODUCTO PARA EL CUATRIENIO | INDICADOR DE PRODUCTO | | | | INDICADOR | | | | FUENTE FINANCIACION 2012 | |
|--------|-------------------|--------|----------|--------|---|--|-----------------|--|--------------|--|---|--|--------------------------------|--------------------------|---|
| | | | | | | NOMBRE INDICADOR | LINEA BASE 2011 | ESPERADO AL FINALIZAR LA VIGENCIA 2012 | CODIGO SSEPI | PROYECTO DE INVERSION | META PROYECTO | NOMBRE INDICADOR | VALOR PROGRAMADO VIGENCIA 2012 | COSTO TOTAL DEL PROYECTO | DEPENDENCIA RESPONSABLE |
| | | | | | Inspeccionar que las 8 ARP garanticen los servicios de Salud a su población. | N° de ARP inspeccionadas. | 0 | 2 | | | Inspeccionar que las 8 ARP garanticen los servicios de Salud a su población. | N° de ARP inspeccionadas. | 2 | | División Acreditación, Vigilancia y Control |
| | | | | | Inspeccionar en las 84 IPS Pùblicas del Departamento las áreas presupuestal, financiera y de Gestión administrativa. | N° de IPS Pùblicas inspeccionadas. | 0 | 12 | | | Inspeccionar en las 84 IPS Pùblicas del Departamento las áreas presupuestal, financiera y de Gestión administrativa. | N° de IPS Pùblicas inspeccionadas. | 12 | | División Acreditación, Vigilancia y Control |
| | | | | | Realizar 60 contratos con la red prestadora para garantizar a la población pobre, no asegurada, los servicios de la Secretaría de Salud; y a la población pobre, asegurada al régimen subsidiado, la prestación de servicios de la Secretaría de Salud en los eventos no cubiertos por el Plan Obligatorio. | N° de contratos con red prestadora realizados. | 0 | 15 | | ASISTENCIA EN SALUD A LA POBLACION POBRE NO ASEGURADA Y A LA POBLACION POBRE ASEGURADA AL REGIMEN SUBSIDIADO EN EN LO NO CUBIERTO POR EL POS | Realizar 60 contratos con la red prestadora para garantizar a la población pobre, no asegurada, los servicios de la Secretaría de Salud; y a la población pobre, asegurada al régimen subsidiado, la prestación de servicios de la Secretaría de Salud en los eventos no cubiertos por el Plan Obligatorio. | N° de contratos con red prestadora realizados. | 15 | #1REF1 | Subdirección Seguridad Social |
| | | | | | Incluir en 2 contratos de atención en salud mental la prestación de servicios a personas jóvenes adictas al consumo de sustancias psicoactivas, con enfoque diferencial étnico y cultural | N° de convenios establecidos | 0 | 2 | | | Incluir en 2 contratos de atención en salud mental la prestación de servicios a personas jóvenes adictas al consumo de sustancias psicoactivas, con enfoque diferencial étnico y cultural | N° de convenios establecidos | 2 | | Subdirección Seguridad Social |
| | | | | | Desarrollar 600 atenciones en atención de Secretaría de Salud visual en comunidades Étnicas. | N° de atenciones visuales realizadas. | 400 | 100 | | | Desarrollar 600 atenciones en atención de Secretaría de Salud visual en comunidades Étnicas. | N° de atenciones visuales realizadas. | 100 | | Subdirección Seguridad Social |
| | | | | | Favorecer el desarrollo de la estrategia AIEPI clínico en 12 IPS pùblicas para niños < de 5 años dentro de su contexto étnico cultural | No. de IPS publicas con el desarrollo de la estrategia | 0 | 2 | | FORTALECIMIENTO ESTRATEGIA AIEPI ENFOQUE DIFERENCIAL ETNICO - CULTURAL | Favorecer el desarrollo de la estrategia AIEPI clínico en 12 IPS pùblicas para niños < de 5 años dentro de su contexto étnico cultural | No. de IPS publicas con el desarrollo de la estrategia | 2 | 313,590,000.00 | Subdirección Seguridad Social |
| | | | | | Desarrollar la estrategia Santander Te Quiero para la atención en la Secretaría de Salud de la población infantil, joven y adulta, de los niveles 1,2 y 3 del SISBEN. | Estrategia implementada | 0 | 1 | | DESARROLLO DE LA ESTRATEGIA SANTANDER TE QUIERO, PARA ATENCION GRATUITA EN SALUD A POBLACION INFANTIL, JOVEN Y ADULTA | Desarrollar la estrategia Santander Te Quiero para la atención en la Secretaría de Salud de la población infantil, joven y adulta, de los niveles 1,2 y 3 del SISBEN. | Estrategia implementada | 1 | 1,829,150,000.00 | Subdirección Seguridad Social |
| | | | | | Implementar 4 especialidades para el fortalecimiento del diagnóstico especializado en factores de riesgo para población en situación de vulnerabilidad, como estrategia APS en el departamento de Santander. | N° Especialidades implementadas. | 0 | 1 | | FORTALECIMIENTO DEL DIAGNOSTICO ESPECIALIZADO EN FACTORES DE RIESGO PARA POBLACION EN SITUACION DE VULNERABILIDAD | Implementar 4 especialidades para el fortalecimiento del diagnóstico especializado en factores de riesgo para población en situación de vulnerabilidad, como estrategia APS en el departamento de Santander. | N° Especialidades implementadas. | 1 | 2,027,000,000.00 | Subdirección Seguridad Social |
| | | | | | Incluir en 4 contratos de fortalecimiento de diagnóstico especializado el enfoque diferencial etno cultural | No. de contratos con inclusión del enfoque diferencial etno cultural | 0 | 1 | | | Incluir en 4 contratos de fortalecimiento de diagnóstico especializado el enfoque diferencial etno cultural | No. de contratos con inclusión del enfoque diferencial etno cultural | 1 | | Subdirección Seguridad Social |
| | | | | | Desarrollar la estrategia de telemedicina con el fin de mejorar la accesibilidad a los servicios especializados de Salud en el departamento (mantener telemedicina oftalmológica y desarrollar telemedicina en medicina interna, cardiología, pediatría, nefrología y neurología). | Estrategia de telemedicina mantenida. | 1 | 1 | | FORTALECIMIENTO RED DE TELEMEDICINA EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER | Desarrollar la estrategia de telemedicina con el fin de mejorar la accesibilidad a los servicios especializados de Salud en el departamento (mantener telemedicina oftalmológica y desarrollar telemedicina en medicina interna, cardiología, pediatría, nefrología y neurología). | Estrategia de telemedicina mantenida. | 1 | 1,500,000,000.00 | División Acreditación, Vigilancia y Control |
| | | | | | Gestionar la vinculación activa de los 4 departamentos actores para fortalecer la regional de la Red Nacional de Donación y Trasplantes. | Red Fortalecida | 0 | 1 | | FORTALECIMIENTO A LA GESTION DE LA REGIONAL 4 DE LA RED NACIONAL DE DONACION Y TRASPLANTES | Gestionar la vinculación activa de los 4 departamentos actores para fortalecer la regional de la Red Nacional de Donación y Trasplantes. | Red Fortalecida | 1 | 50,000,000.00 | Subdirección Seguridad Social |
| | | | | | Diseñar un modelo para el manejo administrativo por grupos de IPS, acorde al indicador poblacional a fin de lograr la accesibilidad, oportunidad y sostenibilidad financiera de la red | Modelo administrativo diseñado | 0 | 1 | | DISEÑO DEL MODELO DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER | Diseñar un modelo para el manejo administrativo por grupos de IPS, acorde al indicador poblacional a fin de lograr la accesibilidad, oportunidad y sostenibilidad financiera de la red | Modelo administrativo diseñado | 1 | 160,000,000.00 | División Acreditación, Vigilancia y Control |
| | | | | | Fortalecer la infraestructura física y tecnológica de siete redes integradas de prestación de servicios en el Departamento | No. de redes integradas fortalecidas | 0 | 1 | | FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA DE LA RED HOSPITALARIA | Fortalecer la infraestructura física de siete redes integradas de prestación de servicios en el Departamento | No. de redes integradas fortalecidas | 1 | 4,727,673,082.00 | División Acreditación, Vigilancia y Control |

| CODIGO | LINEA ESTRATEGICA | CODIGO | PROGRAMA | CODIGO | META PRODUCTO PARA EL CUATRIENIO | INDICADOR DE PRODUCTO | | | | INDICADOR | | | | FUENTE FINANCIACION 2012 | |
|--------|-------------------|--------|----------|---|--|--|-----------------|--|---|---|--|--|--------------------------------|--------------------------|---|
| | | | | | | NOMBRE INDICADOR | LINEA BASE 2011 | ESPERADO AL FINALIZAR LA VIGENCIA 2012 | CODIGO SSEPPI | PROYECTO DE INVERSION | META PROYECTO | NOMBRE INDICADOR | VALOR PROGRAMADO VIGENCIA 2012 | COSTO TOTAL DEL PROYECTO | DEPENDENCIA RESPONSABLE |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | Presión de servicios en el Departamento | No. de redes integradas tecnológicas | 0 | 1 | | FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA DE LA RED HOSPITALARIA | Fortalecer la infraestructura tecnológica de siete redes integradas de prestación de servicios en el Departamento | No. de redes integradas fortalecidas | 1 | 1,200,000,000.00 | División Acreditación, Vigilancia y Control |
| | | | | | Apoyar la elaboración de un modelo propio integral de atención en Salud, que respete las costumbres y saberes étnico culturales. | Modelo elaborado y apoyado | 0 | 0 | | ESTUDIO Y DISEÑO DEL MODELO DE ATENCION CON ENFOQUE DIFERENCIAL ETNICO-CULTURAL | Apoyar la elaboración de un modelo propio integral de atención en Salud, que respete las costumbres y saberes étnico culturales. | Modelo elaborado y apoyado | 0 | | |
| | | | | | Implementar 3 bancos de ayudas técnicas distribuidos por provincias en el Departamento. | No. De Bancos de ayudas técnicas implementados en el Departamento. | 0 | 1 | | FORTALECIMIENTO EN LA ATENCION Y REHABILITACION A LA POBLACION EN SITUACION DE DISCAPACIDAD. | Implementar 3 bancos de ayudas técnicas distribuidos por provincias en el Departamento. | No. De Bancos de ayudas técnicas implementados en el Departamento. | 1 | 1,522,000,000.00 | Subdirección Seguridad Social |
| | | | | Implementar Unidades Generadoras de Datos (UGD) en los 87 municipios del departamento para caracterizar la población con discapacidad en el Departamento. | N° de municipios con UGD implementadas | 0 | 10 | | Implementar Unidades Generadoras de Datos (UGD) en los 87 municipios del departamento para caracterizar la población con discapacidad en el Departamento. | | N° de municipios con UGD implementadas | 10 | | | Subdirección Seguridad Social |
| | | | | Implementar la estrategia de Rehabilitación con Base en la Comunidad (RBC) en 10 municipios del departamento de Santander. | N° de municipios con la estrategia RBC implementada. | 0 | 1 | | Implementar la estrategia de Rehabilitación con Base en la Comunidad (RBC) en 10 municipios del departamento de Santander. | | N° de municipios con la estrategia RBC implementada. | 1 | | | Subdirección Seguridad Social |
| | | | | Elaborar, adoptar y adaptar en 15 IPS públicas las guías técnicas y rutas de atención para la atención en rehabilitación integral por tipo de discapacidad. | N° de IPS públicas con guías técnicas y rutas de atención elaboradas, adoptadas y adaptadas. | 0 | 3 | | Elaborar, adoptar y adaptar en 15 IPS públicas las guías técnicas y rutas de atención para la atención en rehabilitación integral por tipo de discapacidad. | | N° de IPS públicas con guías técnicas y rutas de atención elaboradas, adoptadas y adaptadas. | 3 | | | Subdirección Seguridad Social |
| | | | | Realizar seguimiento a la situación financiera de las nueve (9) ESE de Convenio de Desempeño. | N° de ESE con seguimiento a convenio de desempeño. | 9 | 9 | | Realizar seguimiento a la situación financiera de las nueve (9) ESE de Convenio de Desempeño. | | N° de ESE con seguimiento a convenio de desempeño. | 9 | | | Oficina Calidad Financiera |
| | | | | | Mantener en 0,09 la mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en menores de 1 año | Defunciones niños <1 año por EDA/ Total de nacidos al año*1000. | 0.09 | 0 | 20120680000007 | FORTALECIMIENTO DE LA SALUD INFANTIL PARA LA REDUCCION DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES EN LA INFANCIA Y LA MORTALIDAD INFANTIL EN EL DEPARTAMENTO SANTANDER | | | 0.09 | | |
| | | | | | Disminuir a 0.08 la tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de 1 año. | Defunciones niños <1 año por IRA/ Total de nacidos al año x 1000. | 0.38 | 0 | 20120680000007 | FORTALECIMIENTO DE LA SALUD INFANTIL PARA LA REDUCCION DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES EN LA INFANCIA Y LA MORTALIDAD INFANTIL EN EL DEPARTAMENTO SANTANDER | | | 0.02 | | |
| | | | | | | | | | | APOYO PARA LA CONFORMACION DE EQUIPOS INSTITUCIONALES, LOCALES Y AGENTES COMUNITARIOS QUE FAVOREZCAN LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA EN LA MODALIDAD FAMILIAR DE HOGARES Y COMUNIDADES MAS VULNERABLES DE 16 MUNICIPIOS DEL MILENIO EN SANTANDER | | | | | |

| CODIGO | LINEA ESTRATEGICA | CODIGO | PROGRAMA | CODIGO | META PRODUCTO PARA EL CUATRIENIO | INDICADOR DE PRODUCTO | | | | INDICADOR | | | | FUENTE FINANCIACION 2012 | |
|--------|-------------------|--------|----------|--------|--|--|-----------------|--|---|---|---|-----------------------------|--------------------------------|--------------------------|---|
| | | | | | | NOMBRE INDICADOR | LINEA BASE 2011 | ESPERADO AL FINALIZAR LA VIGENCIA 2012 | CODIGO SSEPI | PROYECTO DE INVERSION | META PROYECTO | NOMBRE INDICADOR | VALOR PROGRAMADO VIGENCIA 2012 | COSTO TOTAL DEL PROYECTO | DEPENDENCIA RESPONSABLE |
| | | | | | Mantener en 7,61 el porcentaje de bajo peso al nacer en niños a términos. | Nacidos vivos con peso inferior a 2.500 gramos con 36 o más semanas de gestación / total de nacidos vivos*100. | 7.61% | 8 | 2012068000007 | FORTALECIMIENTO DE LA SALUD INFANTIL PARA LA REDUCCION DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES EN LA INFANCIA Y LA MORTALIDAD INFANTIL EN EL DEPARTAMENTO SANTANDER | REDUCIR EN MEDIO PUNTO LA TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO Y DE CINCO AÑOS EN EL PERIODO 2012 - 2015 | TASA DE MORTALIDAD INFANTIL | 7.61% | 1,616,265,245 | Lider de Promoción y Prevención y Referente de Salud Infantil |
| | | | | | | | | | APOYO PARA LA CONFORMACION DE EQUIPOS INSTITUCIONALES, LOCALES Y AGENTES COMUNITARIOS QUE FAVOREZCAN LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA EN LA MODALIDAD FAMILIAR DE HOGARES Y COMUNIDADES MAS VULNERABLES DE 16 MUNICIPIOS DEL MILENIO EN SANTANDER | | | | | | |
| | | | | | Mantener igual o menor de 0,02 la mortalidad por EDA en menores de 5 años. | Defunciones niños < 5 años por EDA/ Total de niños <5 año x 1000. | 0.02 | 0.02 | 2012068000007 | FORTALECIMIENTO DE LA SALUD INFANTIL PARA LA REDUCCION DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES EN LA INFANCIA Y LA MORTALIDAD INFANTIL EN EL DEPARTAMENTO SANTANDER | | | 0.02 | | |
| | | | | | | | | | APOYO PARA LA CONFORMACION DE EQUIPOS INSTITUCIONALES, LOCALES Y AGENTES COMUNITARIOS QUE FAVOREZCAN LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA EN LA MODALIDAD FAMILIAR DE HOGARES Y COMUNIDADES MAS VULNERABLES DE 16 MUNICIPIOS DEL MILENIO EN SANTANDER | | | | | | |
| | | | | | Disminuir a 0,03 la tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años. | Defunciones niños < 5 años por IRA/ Total de niños <5 año x 1000. | 0.12 | 0.12 | 2012068000007 | FORTALECIMIENTO DE LA SALUD INFANTIL PARA LA REDUCCION DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES EN LA INFANCIA Y LA MORTALIDAD INFANTIL EN EL DEPARTAMENTO SANTANDER | | | 0.75 | | |
| | | | | | | | | | APOYO PARA LA CONFORMACION DE EQUIPOS INSTITUCIONALES, LOCALES Y AGENTES COMUNITARIOS QUE FAVOREZCAN LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA EN LA MODALIDAD FAMILIAR DE HOGARES Y COMUNIDADES MAS VULNERABLES DE 16 MUNICIPIOS DEL MILENIO EN SANTANDER | | | | | | |

| CODIGO | LINEA ESTRATEGICA | CODIGO | PROGRAMA | CODIGO | META PRODUCTO PARA EL CUATRIENIO | INDICADOR DE PRODUCTO | | | INDICADOR | | | | FUENTE FINANCIACION 2012 | | |
|--------|-------------------|--------|----------|--------|--|--|-----------------|--|----------------|---|---|---|--------------------------------|--------------------------|--|
| | | | | | | NOMBRE INDICADOR | LINEA BASE 2011 | ESPERADO AL FINALIZAR LA VIGENCIA 2012 | CODIGO SSEPI | PROYECTO DE INVERSION | META PROYECTO | NOMBRE INDICADOR | VALOR PROGRAMADO VIGENCIA 2012 | COSTO TOTAL DEL PROYECTO | DEPENDENCIA RESPONSABLE |
| | | | | | Reducir en un punto el porcentaje de desnutrición global en niños menores de 5 años. | N° de niños menores de 5 años con desnutrición global / niños menores de 5 años*100. | 3.40% | 0.25% | 20120680000015 | FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER | REDUCIR EN MEDIO PUNTO LA TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO Y DE CINCO AÑOS EN EL PERIODO 2012 - 2015 | TASA DE MORTALIDAD MENORES 5 AÑOS | 0.25% | 566,000,000 | Líder de Promoción y Prevención y Referente de Nutrición |
| | | | | | | | | | | APOYO PARA LA CONFORMACION DE EQUIPOS INSTITUCIONALES, LOCALES Y AGENTES COMUNITARIOS QUE FAVOREZCAN LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA EN LA MODALIDAD FAMILIAR DE HOGARES Y COMUNIDADES MAS VULNERABLES DE 16 MUNICIPIOS DEL MILENIO EN SANTANDER | | | | | |
| | | | | | Mantener al 96% de los niños menores de un año con esquema completo de DPT durante el cuatrienio | % de niños menores de 1 año con esquema completo por DPT por año | 96% | 96% | 20120680000007 | FORTALECIMIENTO DE LA SALUD INFANTIL PARA LA REDUCCION DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES EN LA INFANCIA Y LA MORTALIDAD INFANTIL EN EL DEPARTAMENTO SANTANDER | REDUCIR EN MEDIO PUNTO LA TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO Y DE | COBERTURA DE VACUNACIÓN CON DPT EN MENORES DE 1 AÑO | 96% | | Líder de Promoción y Prevención y Referente |

| CODIGO | LINEA ESTRATEGICA | CODIGO | PROGRAMA | CODIGO | META PRODUCTO PARA EL CUATRIENIO | INDICADOR DE PRODUCTO | | | INDICADOR | | | | FUENTE FINANCIACION 2012 | | |
|--------|-----------------------------------|--------|----------|--|---|--|-----------------|--|---|---|--|--|--------------------------------|--------------------------|---|
| | | | | | | NOMBRE INDICADOR | LINEA BASE 2011 | ESPERADO AL FINALIZAR LA VIGENCIA 2012 | CODIGO SSEPPI | PROYECTO DE INVERSION | META PROYECTO | NOMBRE INDICADOR | VALOR PROGRAMADO VIGENCIA 2012 | COSTO TOTAL DEL PROYECTO | DEPENDENCIA RESPONSABLE |
| | | | | | Mantener al 96% de los niños de un año con esquemas completos para triple viral durante el cuatrienio | % de niños menores de 1 año con esquema completo por triple viral por año | 96% | 96% | 2012068000007 | FORTALECIMIENTO DE LA SALUD INFANTIL PARA LA REDUCCION DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES EN LA INFANCIA Y LA MORTALIDAD INFANTIL EN EL DEPARTAMENTO SANTANDER | CINCO AÑOS EN EL PERIODO 2012-2015 | COBERTURA DE VACUNACIÓN CON TRIPLE VIRAL EN NIÑOS Y NIÑAS DE 1 AÑO | 96% | | de PAI |
| | | | | | Aumentar en 1 punto el porcentaje de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales. | Nacidos vivos con 4 o más controles prenatales / total de niños nacidos vivos*100. | 89% | 0.25 | 2012068000012 | FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER | REDUCIR LA TASA DE MORTALIDAD MATERNA EN UN 13,4 POR 100.000 NACIDOS VIVOS | RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA POR 100.000 NV | 3.35 | 976,012,107 | Líder de Promoción y Prevención y Referente de Salud Sexual |
| | | | | Niños nacidos en instituciones de la Secretaría de Salud / total de niños nacidos vivos*100. | | 99 | 99 | 2012068000012 | FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER | | | | | | |
| | | | | Nacidos vivos atendidos por médico / Total de niños nacidos vivos*100. | | 99 | 99 | 2012068000012 | FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER | | | | | | |
| | | | | | | | | | FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD TECNICA Y REOSLUTIVA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS Y SERVICIOS DE SALUD DE CUATRO MUNICIPIOS CABECERAS DE NUCLEOS PROVINCIALES DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER | | | | | | |
| | LÍNEA ESTRATÉGICA HUMANO Y SOCIAL | | | | | | | | MEJORAMIENTO DE LA SALUD | DISMINUIR EN UN PUNTO EL INDICE COP A LOS 12 AÑOS DE EDAD | | INDICE COP PROMEDIO EN NIÑOS DE 12 AÑOS | 3.04 | | |

| CODIGO | LINEA ESTRATEGICA | CODIGO | PROGRAMA | CODIGO | META PRODUCTO PARA EL CUATRIENIO | INDICADOR DE PRODUCTO | | | | INDICADOR | | | | FUENTE FINANCIACION 2012 | |
|---|-------------------|--------|---|--------|---|--|-----------------|--|----------------|--|---|--|--------------------------------|--------------------------|---|
| | | | | | | NOMBRE INDICADOR | LINEA BASE 2011 | ESPERADO AL FINALIZAR LA VIGENCIA 2012 | CODIGO SSEPPI | PROYECTO DE INVERSION | META PROYECTO | NOMBRE INDICADOR | VALOR PROGRAMADO VIGENCIA 2012 | COSTO TOTAL DEL PROYECTO | DEPENDENCIA RESPONSABLE |
| | | | | | Realizar seguimiento a la aplicación de la norma técnica en salud bucal a 18 instituciones (ESEs y EPSs) | No. de ESEs y EPS con seguimiento a la norma técnica. | 0 | 18 | 20120680000010 | BUCAL DENTRO DEL MARCO DE LA ESTRATEGIA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD - APS EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER | INCREMENTAR EN 5 PUNTOS PORCENTUALES LA PROPORCIÓN DE DIENTES PERMANENTES EN BOCA EN MAYORES DE 18 AÑOS | PROPORCIÓN DE DIENTES PERMANENTES EN BOCA MAYORES DE 18 AÑOS | 0.24 | 326,205,886 | Líder de Promoción y Prevención y Referente de Salud Bucal |
| | | | Atención Primaria en Salud Bienestar para Todos | | Lograr tener 7 ESE con la estrategia de servicios amigables en el cuatrienio. | N° de ESE con servicios amigables. | 0 | 7 | 20120680000012 | FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER | DISMINUIR EN 1% EL NUMERO DE MUJERES DE 15 A 19 AÑOS QUE SON MADRES O ESTAN EMBARAZADA | PREVALENCIA DE USO DE MÉTODOS MODERNOS DE ANTICONCEPCIÓN ENTRE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE (15 A 19 AÑOS) ACTUALMENTE UNIDAS Y NO UNIDAS PERO SEXUALMENTE ACTIVAS | 0.5 | | |
| PREVALENCIA DE USO DE MÉTODOS MODERNOS DE ANTICONCEPCIÓN EN LA POBLACIÓN ACTUALMENTE UNIDA Y NO UNIDA PERO SEXUALMENTE ACTIVA | 0.25 | | | | | | | | | | | | | | |
| PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 19 AÑOS QUE HAN SIDO MADRES O ESTÁN EN EMBARAZO | 7.5 | | | | | | | | | | | | | | |
| PREVALENCIA DE USO DE MÉTODOS MODERNOS DE ANTICONCEPCIÓN EN LA POBLACIÓN ACTUALMENTE UNIDA Y NO UNIDA PERO SEXUALMENTE ACTIVA | 0.25 | | | | | | | | | | | | | | |
| PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 19 AÑOS QUE HAN SIDO MADRES O ESTÁN EN EMBARAZO | 7.5 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | Disminuir a 2 el porcentaje de mujeres de 18 a 69 años que nunca se han hecho la citología. | N° de mujeres de 18 a 69 años que nunca se han realizado una citología / mujeres de 18 a 69*100. | 11% | 0.5 | 20120680000012 | FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER | MANTENER POR DEBAJO DE 7,5 LA TASA DE MORTALIDAD POR CÁNCER DE CUELLO UTERINO | PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 19 AÑOS QUE HAN SIDO MADRES O ESTÁN EN EMBARAZO | 7.5 | | Líder de Promoción y Prevención y Referente de Salud Sexual |
| | | | | | | | | | 20120680000012 | FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER | | | | | |

| CODIGO | LINEA ESTRATEGICA | CODIGO | PROGRAMA | CODIGO | META PRODUCTO PARA EL CUATRIENIO | INDICADOR DE PRODUCTO | | | | INDICADOR | | | | FUENTE FINANCIACION 2012 | |
|--------|-------------------|--------|----------|--|---|---|-----------------|--|--|---|--|---|--------------------------------|--------------------------|--|
| | | | | | | NOMBRE INDICADOR | LINEA BASE 2011 | ESPERADO AL FINALIZAR LA VIGENCIA 2012 | CODIGO SSEPEI | PROYECTO DE INVERSION | META PROYECTO | NOMBRE INDICADOR | VALOR PROGRAMADO VIGENCIA 2012 | COSTO TOTAL DEL PROYECTO | DEPENDENCIA RESPONSABLE |
| | | | | | Desarrollar el modelo de gestión programática para VIH en cuatro municipios. | Nº de municipios que cumplen con todos los criterios técnicos del modelo de gestión programática. | 0 | 0 | | FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD TECNICA Y REOSLUTIVA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS Y SERVICIOS DE SALUD DE CUATRO MUNICIPIOS CABECERAS DE NUCLEOS PROVINCIALES DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER | MANTENER POR DEBAJO DEL 0,5% LA PREVALENCIA DE VIH /SIDA | PREVALENCIA DE VIH EN POBLACION DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD | 0.5 | 2,295,000,000 | Profesional Universitario Referente de ETV |
| | | | | Mantener por debajo del 15% el abandono al Tratamiento Antirretroviral (TAR) durante los primeros 12 meses. | Nº de pacientes que inician TAR y que abandonan el tratamiento durante los primeros 12 meses/ número de pacientes que inician TAR durante el año*100. | 0 | 15% | 20120680000012 | FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER | TASA DE MORTALIDAD ASOCIADA A VIH/SIDA | | 0.1 | | | |
| | | | | Aumentar a un 4% el número de mujeres en edad fértil que conocen que el VIH se transmite de madre a hijo durante la lactancia. | Mujeres en edad fértil que saben de transmisión perinatal del VIH / Población de mujeres en edad fértil*100. | 46% | 1% | 20120680000012 | FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER | PORCENTAJE DE TRASMISIÓN MATERNO INFANTIL DEL VIH | | 0.81 | | | |
| | | | | Reducir a 27 los casos de malaria autóctona para el cuatrienio. | Nº de Casos de Malaria en el año. | 91 | 6 | 20120680000011 | FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN INTEGRADA PARA LA VIGILANCIA, PROMOCIÓN, PEVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ETV. DEPARTAMENTO DE SANTANDER | MANTENER EN CERO LA MORTALIDAD POR MALARIA EN CASOS AUTÓCTONOS. | | TASA DE MORTALIDAD POR MALARIA | 6 | | |
| | | | | Reducir a 52 o más los casos de dengue grave para el cuatrienio. | Nº de casos de dengue grave en el año. | 172 | 13 | 20120680000011 | FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN INTEGRADA PARA LA VIGILANCIA, PROMOCIÓN, PEVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ETV. DEPARTAMENTO DE SANTANDER | DISMINUIR EN 1,65% LA LETALIDAD POR DENGUE GRAVE | LETALIDAD POR DENGUE | 13 | | | |
| | | | | Disminuir a 161 el número de casos de leishmaniosis cutánea en el cuatrienio. | Nº de casos de leishmaniosis cutánea por año. | 1,074 | 40 | 20120680000011 | FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN INTEGRADA PARA LA VIGILANCIA, PROMOCIÓN, PEVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ETV. DEPARTAMENTO DE SANTANDER | MANTENER EN MENOS DE 100 POR CIENTO MIL HABITANTES LA INCIDENCIA DE LEISHMANIASIS CUTÁNEA | TASA DE INCIDENCIA DE LEISHMANIASIS CUTÁNEA | 40 | | | |
| | | | | Intervenir en 16 municipios para evitar la transmisión intradomiciliaria de tripanosomiasis por el Rhodus Prolixus (Chagas). | Número de municipios intervenidos para el control del R. Prolixus. | 1 | 2 | 20120680000011 | FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN INTEGRADA PARA LA VIGILANCIA, PROMOCIÓN, PEVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ETV. DEPARTAMENTO DE SANTANDER | INTERRUMPIR LA TRANSMISIÓN VECTORIAL DOMICILIARIA DE TRIPANOSOMIASIS POR R. PROLIIXUS EN UN 100% EN 16 MUNICIPIOS | MUNICIPIOS EN PROCESO DE CERTIFICACIÓN EN INTERRUPTCIÓN DOMICILIARIA DE TRIPANOSOMIASIS POR R. PROLIIXUS | 2 | | | |

| CODIGO | LINEA ESTRATEGICA | CODIGO | PROGRAMA | CODIGO | META PRODUCTO PARA EL CUATRIENIO | INDICADOR DE PRODUCTO | | | | INDICADOR | | | | FUENTE FINANCIACION 2012 | |
|--------|-------------------|--------|----------|---|---|--|-----------------|--|--|--|--|--|--------------------------------|--------------------------|---|
| | | | | | | NOMBRE INDICADOR | LINEA BASE 2011 | ESPERADO AL FINALIZAR LA VIGENCIA 2012 | CODIGO SSEPPI | PROYECTO DE INVERSION | META PROYECTO | NOMBRE INDICADOR | VALOR PROGRAMADO VIGENCIA 2012 | COSTO TOTAL DEL PROYECTO | DEPENDENCIA RESPONSABLE |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | Aumentar la curación en un 8% de los casos por TBC pulmonar. | Casos de TBC pulmonar con BK - al terminar el tratamiento / Casos de TBC pulmonar BK+*100. | 77% | 85% | 20120680000013 | CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LA TUBERCULOSIS Y ELIMINACIÓN DE LEPRO EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER | MANTENER POR DEBAJO DE 2 LA TASA DE MORTALIDAD POR TBC | TASA DE MORTALIDAD POR TBC PULMONAR POR 100.000 | <2 | 850.000,000 | Líder de Promoción y Prevención y Referente de TB y Lepra |
| | | | | Reducir a 0,16 para el año 2015 la tasa de discapacidad grado II en pacientes nuevos lepra MB. | Número de casos nuevos lepra MB con discapacidad grado II / población x 100.000 | 0.44 | 0.4 | 20120680000013 | CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LA TUBERCULOSIS Y ELIMINACIÓN DE LEPRO EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER | 75 MUNICIPIOS CON PREVALENCIA DE LEPRO DE MENOS DE 1 CASO POR 10.000 HABITANTES | MUNICIPIOS QUE CUMPLEN CON LA META DE ELIMINACIÓN DE LEPRO DE MENOS DE 1 CASO POR 10.000 | 3 | | | |
| | | | | | Aumentar la cobertura de vacunación en caninos y felinos en un 48%. | Número de caninos vacunados / caninos programados. | 42% | 90% | 20120680000008 | FORTALECIMIENTO DE LA INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS COMPETENCIAS EN SALUD AMBIENTAL EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER. | MANTENER EN CERO LA MORTALIDAD POR RABIA TRANSMITIDA POR CANINOS | TASA DE MORTALIDAD POR RABIA TRANSMITIDA POR CANINO | 0 | 3.076.470,000 | Profesional Universitario Referente de Salud Ambiental y Referente de Zoonosis. |
| | | | | Garantizar el seguimiento al tratamiento al 100% de los casos de exposición rábica. | Nº de casos de exposición rábica con tratamiento completo / casos reportados en el SIVIGILA*100. | 0 | 100% | 20120680000008 | FORTALECIMIENTO DE LA INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS COMPETENCIAS EN SALUD AMBIENTAL EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER. | TASA DE MORTALIDAD POR RABIA TRANSMITIDA POR CANINO | 0 | | | | |
| | | | | | Garantizar en 20 municipios Atención Primaria en Salud (APS) mental desde el primer nivel de atención, con enfoque diferencial étnico cultural. | Nº de municipios con APS mental. | 0 | 0 | 20120680000016 | FORTALECIMIENTO DE LA PROMOCIÓN DE SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (SPA) EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER. | MANTENER EL PROMEDIO DE EDAD DE INICIO DE CONSUMO DIARIO DE TABACO POR ENCIMA DE 18 AÑOS | MUNICIPIOS DESARROLLANDO EL PLAN DE SALUD MENTAL | 0.2 | 716.000,000 | Líder de Promoción y Prevención y Referente de Salud Mental |
| | | | | Implementar en 20 municipios las redes de apoyo en salud mental. | Nº de municipios con redes implementadas. | 0 | 0 | 20120680000016 | FORTALECIMIENTO DE LA PROMOCIÓN DE SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (SPA) EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER. | MANTENER EL PROMEDIO DE EDAD DE INICIO DE CONSUMO DIARIO DE TABACO POR ENCIMA DE 18 AÑOS | MUNICIPIOS DESARROLLANDO EL PLAN DE SALUD MENTAL | 0.2 | | | |
| | | | | Implementar en 20 municipios la estrategia de prevención, mitigación y superación en sustancias psicoactivas. | Nº de municipios con la estrategia implementada. | 0 | 0 | 20120680000016 | FORTALECIMIENTO DE LA PROMOCIÓN DE SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (SPA) EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER. | MANTENER EL PROMEDIO DE EDAD DE INICIO DE CONSUMO DIARIO DE TABACO POR ENCIMA DE 18 AÑOS | MUNICIPIOS DESARROLLANDO EL PLAN DE SALUD MENTAL | 0.2 | | | |
| | | | | | Adoptar en 20 Municipios las campañas nacionales de anti tabaco dentro de los planes territoriales | Nº de municipios con campañas adoptadas dentro de los planes territoriales. | 0 | 20 | 20120680000017 | FORTALECIMIENTO DE HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES Y PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER | MANTENER EL PROMEDIO DE EDAD DE INICIO DE CONSUMO DIARIO DE TABACO POR ENCIMA DE 18 AÑOS | PROMEDIO DE EDAD DE INICIO DE CONSUMO DIARIO DE TABACO | 18.94 | | |
| | | | | Fortalecer la estrategia de actividad física en los 87 municipios del Departamento. | Nº de municipios con la estrategia de actividad física fortalecida. | 0 | 87 | 20120680000017 | FORTALECIMIENTO DE HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES Y PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER | DISMINUIR LA PREVALENCIA DE BAJO NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA AL 10,58% | PREVALENCIA DE BAJO NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA | 2 | | | |
| | | | | Medir la actividad física en escolares en 5 municipios con mayor riesgo de sedentarismo. | Investigación diseñada y socializada en los 5 municipios con mayor riesgo de sedentarismo. | 0 | 5 | 20120680000017 | FORTALECIMIENTO DE HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES Y PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |

| CODIGO | LINEA ESTRATEGICA | CODIGO | PROGRAMA | CODIGO | META PRODUCTO PARA EL CUATRIENIO | INDICADOR DE PRODUCTO | | | | INDICADOR | | | | FUENTE FINANCIACION 2012 | |
|--------|-------------------|--------|----------|--------|---|--|-----------------|--|---|--|---|---|---|--------------------------|---|
| | | | | | | NOMBRE INDICADOR | LINEA BASE 2011 | ESPERADO AL FINALIZAR LA VIGENCIA 2012 | CODIGO SSEPI | PROYECTO DE INVERSION | META PROYECTO | NOMBRE INDICADOR | VALOR PROGRAMADO VIGENCIA 2012 | COSTO TOTAL DEL PROYECTO | DEPENDENCIA RESPONSABLE |
| | | | | | Fortalecer en 8 cabeceras municipales de los Núcleos de Desarrollo Provincial las campañas de hipertensión arterial y diabetes | N° municipios con campañas de hipertensión arterial y diabetes | 0 | 8 | 20120680000017 | FORTALECIMIENTO DE HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES Y PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER | MANTENER POR DEBAJO DE 19,5 LA PREVALENCIA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL | PREVALENCIA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL | 19.5 | 888,000,000 | Líder de Promoción y Prevención y Referente de Crónicas |
| | | | | | | | | | | MANTENER POR DEBAJO DE 5,7 LA PREVALENCIA DE DIABETES | PREVALENCIA DE DIABETES | 5.7 | | | |
| | | | | | Promocionar la estrategia 5 al día en los 87 municipios donde se desarrolla la estrategia de actividad física. | N° de municipios con acciones de la estrategia 5 al día promovida. | 0 | 87 | 20120680000017 | FORTALECIMIENTO DE HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES Y PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER | REDUCIR UN PUNTO LA TASA DE MORTALIDAD POR CÁNCER DE PRÓSTATA | TASA DE MORTALIDAD POR CÁNCER DE PRÓSTATA POR 100.000 HOMBRES | 0.25 | | |
| | | | | | | | | | | REDUCIR UN PUNTO LA TASA DE MORTALIDAD POR CÁNCER DE MAMA | TASA DE MORTALIDAD POR CÁNCER DE MAMA POR CIENTO MIL MUJERES | 0.25 | | | |
| | | | | | Aumentar a 14% la cobertura de establecimientos de comercialización, distribución de alimentos y sector gastronómico en el cumplimiento de Buenas Prácticas Sanitarias (BPS). | N° de establecimientos de comercialización, distribución de alimentos y sector gastronómico que cumplen las BPS/ Número de Establecimientos programados*100. | 70% | 3.50% | 20120680000008 | FORTALECIMIENTO DE LA INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS COMPETENCIAS EN SALUD AMBIENTAL EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER. | 14% | NÚMERO DE MUNICIPIOS DE CATEGORÍA ESPECIAL, 1, 5 Y 6 CON LA POLÍTICA DE SALUD AMBIENTAL, ADOPTADA, ADAPTADA E IMPLEMENTADA. | 3.50% | | |
| | | | | | | | | 20120680000002 | APOYO CON TALENTO HUMANO PARA LA GESTIÓN DE ACCIONES COLECTIVAS, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SALUD PÚBLICA EN EL MARCO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER | NÚMERO DE MUNICIPIOS DE CATEGORÍA ESPECIAL, 1, 5 Y 6 CON LA POLÍTICA DE SALUD AMBIENTAL, ADOPTADA, ADAPTADA E IMPLEMENTADA. | | | | | |
| | | | | | Aumentar a 16% la cobertura de establecimientos de comercialización y distribución de sustancias químicas y tóxicas con buenas prácticas sanitarias/ con BPS. | N° de Establecimientos de comercialización, distribución de sustancias químicas y tóxicas con buenas prácticas sanitarias/ Numero de Establecimientos programados*100. | 80% | 4% | 20120680000008 | FORTALECIMIENTO DE LA INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS COMPETENCIAS EN SALUD AMBIENTAL EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER. | 16% | NÚMERO DE MUNICIPIOS DE CATEGORÍA ESPECIAL, 1, 5 Y 6 CON LA POLÍTICA DE SALUD AMBIENTAL, ADOPTADA, ADAPTADA E IMPLEMENTADA. | 4% | | Profesional Universitario Referente de Salud Ambiental |
| | | | | | | | | 20120680000008 | FORTALECIMIENTO DE LA INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS COMPETENCIAS EN SALUD AMBIENTAL EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER. | 14% | NÚMERO DE MUNICIPIOS DE CATEGORÍA ESPECIAL, 1, 5 Y 6 CON LA POLÍTICA DE SALUD AMBIENTAL, ADOPTADA, ADAPTADA E IMPLEMENTADA. | 3.50% | | | |
| | | | | | Aumentar en 14 puntos porcentuales los establecimientos abiertos o no al público que cumplen condiciones sanitarias. | N° de establecimientos que cumplen las condiciones sanitarias sobre el total de establecimientos. | 70% | 3.50% | 20120680000018 | | FORTALECIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE GESTIÓN DEL PLAN NACIONAL DE SALUD PÚBLICA EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER | | NÚMERO DE MUNICIPIOS DE CATEGORÍA ESPECIAL, 1, 5 Y 6 CON LA POLÍTICA DE SALUD AMBIENTAL, ADOPTADA, ADAPTADA E IMPLEMENTADA. | | |

| CODIGO | LINEA ESTRATEGICA | CODIGO | PROGRAMA | CODIGO | META PRODUCTO PARA EL CUATRIENIO | INDICADOR DE PRODUCTO | | | | INDICADOR | | | | FUENTE FINANCIACION 2012 | |
|--------|-------------------|--------|----------|--------|--|--|-----------------|--|----------------|---|---|---|--------------------------------|--------------------------|--|
| | | | | | | NOMBRE INDICADOR | LINEA BASE 2011 | ESPERADO AL FINALIZAR LA VIGENCIA 2012 | CODIGO SSEPEI | PROYECTO DE INVERSION | META PROYECTO | NOMBRE INDICADOR | VALOR PROGRAMADO VIGENCIA 2012 | COSTO TOTAL DEL PROYECTO | DEPENDENCIA RESPONSABLE |
| | | | | | Realizar en 5 municipios asistencia técnica para la adopción y adaptación de la política ambiental de Salud. | N° de municipios con asistencia técnica. | 0 | 0 | 20120680000008 | FORTALECIMIENTO DE LA INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS COMPETENCIAS EN SALUD AMBIENTAL EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER. | 5 | NÚMERO DE MUNICIPIOS DE CATEGORÍA ESPECIAL, 1, 5 Y 6 CON LA POLÍTICA DE SALUD AMBIENTAL, ADOPTADA, ADAPTADA E IMPLEMENTADA. | 0 | | |
| | | | | | Realizar seguimiento a la gestión y evaluación de los resultados y recursos de las acciones de salud pública en el 100% de los municipios del Departamento. | Municipios de categoría especial , 1, 5 y 6 con asistencia tecnica y seguimiento del PIC | 87 | 87 | 20120680000018 | FORTALECIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE GESTIÓN DEL PLAN NACIONAL DE SALUD PÚBLICA EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER | FORTALECER LA REGULACIÓN Y FISCALIZACIÓN DE LAS ACCIONES DE SALUD EN LOS 87 MUNICIPIOS. | NÚMERO DE MUNICIPIOS DE CATEGORÍA ESPECIAL, 1, 5 Y 6 CON ASISTENCIA TÉCNICA Y SEGUIMIENTO AL PIC | 87 | 2.284,000,000 | Profesional Referente de Equipos Provinciales |
| | | | | | Fortalecer el Sistema de Información de Salud Pública orientándolo a soportar la investigación y la mejora sustancial en las acciones de (APS) atención primaria de la salud de los Santandereanos | | | | | | | | | | |
| | | | | | Realizar en 3 municipios asistencia técnica y capacitación para desarrollar la prueba piloto de Atención Primaria en Salud (APS) Renovada. | N° de municipios Piloto con la estrategia de APS renovada. | 0 | 1 | 20120680000018 | FORTALECIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE GESTIÓN DEL PLAN NACIONAL DE SALUD PÚBLICA EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER | IMPLEMENTAR LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD APS EN 3 MUNICIPIOS | NUMERO DE MUNICIPIO CON LA ESTRATEGIA IMPLEMENTADA CON LA ESTRATEGIA DE APS | 1 | | |
| | | | | | Realizar a 140 laboratorios capacitación y asistencia técnica en Eventos Vigilados por Laboratorio. | N° de laboratorios capacitados y asistidos técnicamente. | 0 | 140 | 20120680000009 | FORTALECIMIENTO DEL LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PÚBLICA EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER | | PORCENTAJE DE LABORATORIOS QUE REALIZAN DIAGNOSTICO DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA CON CONTROL DE CALIDAD Y SUPERVISIÓN INDIRECTA | 35 | | |
| | | | | | Mantener a 140 laboratorios participando en control de calidad y supervisión. | N° de laboratorios participando en control de calidad y supervisión. | 140 | 140 | 20120680000009 | FORTALECIMIENTO DEL LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PÚBLICA EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER | INSPECCIONAR, VIGILAR Y CONTROLAR EL 100% DE LOS PROCEDIMIENTOS PARA EL DIAGNOSTICO DE LOS EVENTOS DE SALUD PUBLICA | | 35 | 2,022,650,000 | Líder del Laboratorio de Salud Pública Departamental |
| | | | | | Elegir banco de sangre de referencia para el Departamento. | Banco de sangre de referencia elegido para el Departamento. | 1 | 1 | 20120680000009 | FORTALECIMIENTO DEL LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PÚBLICA EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER | | EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA CON PRUEBAS DIAGNOSTICAS IMPLEMENTADAS EN EL LABORATORIO DEPARTAMENTAL | 0 | | |
| | | | | | Aumentar en un punto el porcentaje de notificación semanal por parte de las unidades notificadoras. | N° de unidades notificadoras municipales que reportan oportunamente semanalmente / número de unidades notificadoras*100. | 92% | 93% | 20120680000014 | FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER | GARANTIZAR UNA (1) UNIDAD DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA QUE RECOLECTE, ANALICE, INTERPRETE Y DIFUNDA LA INFORMACIÓN DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA PARA LA TOMA DE DECISIONES | GARANTIZAR EL SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA EN LOS 87 MUNICIPIOS. | | 1,012,610,000 | Profesional Especializado Referente de Vigilancia en Salud Pública |
| | | | | | Realizar auditorías a 9 oficinas de servicio de atención a la comunidad (SAC) en municipios. | Número de SAC municipales con asistencia técnica y seguimiento / 61 SAC municipales | 52 | 2 | | FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL PARA A LA VIGILANCIA Y ASISTENCIA TECNICA A LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO EN LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN SOCIAL Y OFICINAS DEL SAC | Realizar auditorías a 9 oficinas de servicio de atención a la comunidad (SAC) en municipios. | Número de SAC municipales con asistencia técnica y seguimiento / 61 SAC municipales | 2 | 50,000,000 | Oficina SAC |
| | | | | | Vigilar que los 87 municipios se implementen acciones educativas en temas de Promoción Social. | Número de municipios con asistencia técnica y asesoría / 87 municipios | 0 | 21 | | | Vigilar que los 87 municipios se implementen acciones educativas en temas de Promoción Social. | Número de municipios con asistencia técnica y asesoría / 87 municipios | 21 | | Oficina SAC |

| CODIGO | LINEA ESTRATEGICA | CODIGO | PROGRAMA | CODIGO | META PRODUCTO PARA EL CUATRIENIO | INDICADOR DE PRODUCTO | | | | INDICADOR | | | | FUENTE FINANCIACION 2012 | |
|--|---------------------------------|--------|---|--------|---|--|-----------------|---|-------------------------------|--|---|--|--------------------------------|---|----------------------------------|
| | | | | | | NOMBRE INDICADOR | LINEA BASE 2011 | ESPERADO AL FINALIZAR LA VIGENCIA 2012 | CODIGO SSEPEI | PROYECTO DE INVERSION | META PROYECTO | NOMBRE INDICADOR | VALOR PROGRAMADO VIGENCIA 2012 | COSTO TOTAL DEL PROYECTO | DEPENDENCIA RESPONSABLE |
| | | | Vigilancia y Control de Riesgos Profesionales | | Verificar que las 8 ARP del Departamento cumplan con las características propias del Sistema de Garantía de la Calidad. | N° de ARP Verificadas. | 0 | 2 | | FORTALECIMIENTO A LA INSPECCION Y VIGILANCIA SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES | Verificar que las 8 ARP del Departamento cumplan con las características propias del Sistema | N° de ARP Verificadas. | 2 | 50,000,000 | Subdireccion de Seguridad Social |
| | | | | | Verificar que las 62 IPS prestadoras de servicios de Salud ocupacional registradas ante la secretaria de Secretaría de Salud cumplan con los requisitos mínimos del sistema de garantía de la calidad del sistema general de riesgos profesionales. | N° de IPS verificadas. | 0 | 8 | | | Verificar que las 62 IPS prestadoras de servicios de Salud ocupacional registradas ante la secretaria de Secretaría de Salud cumplan con los requisitos mínimos del sistema de garantía de la calidad del sistema general de riesgos profesionales. | N° de IPS verificadas. | 8 | | Subdireccion de Seguridad Social |
| | | | Administración Eficiente en Salud con Calidad al Servicio de la Gente | | Diseñar un panorama de riesgos para la institución. | Panorama de riesgos diseñado. | 0 | 1 | | FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA ACREDITACION DEL SISTEMA DE IVC DE LA SECRETARIA DE SALUD | Diseñar un panorama de riesgos para la institución. | Panorama de riesgos diseñado. | 1 | 100,000,000 | Subdireccion de Seguridad Social |
| | | | | | Desarrollar el Manual de Estándares de Acreditación, establecido en la Norma R2360 de 2008. | Manual de estándares desarrollado. | 0 | 1 | | | Desarrollar el Manual de Estándares de Acreditación, establecido en la Norma R2360 de 2008. | Manual de estándares desarrollado. | 1 | | Subdireccion de Seguridad Social |
| | | | | | Realizar la operación y mantenimiento de los 5 sub módulos contratados dentro del sistema integral de información en salud | No. de Sub módulos operados y mantenidos | 0 | 1 | | FORTALECIMIENTO AL SISTEMA MAESTRO DE INFORMACION | Realizar la operación y mantenimiento de los 5 sub módulos contratados dentro del sistema integral de información en salud | No. de Sub módulos operados y mantenidos | 1 | 559,449,243 | Oficina Sistemas de Información |
| | | | LÍNEA ESTRATÉGICA SUSTENTABLE | | | Gestión del Riesgo para la Prevención de Urgencias, Emergencias y Desastres. | | Vigilar a las 87 IPS públicas en el seguimiento de los mapas de riesgo. | N° de IPS públicas vigiladas. | 60 | 20 | | | Vigilar a las 87 IPS públicas en el seguimiento de los mapas de riesgo. | N° de IPS públicas vigiladas. |
| Capacitar a las 87 IPS públicas en la gestión del riesgo de emergencias, urgencias y desastres. | N° de IPS publicas capacitadas. | 44 | | | | | | 20 | | | Capacitar a las 87 IPS públicas en la gestión del riesgo de emergencias, urgencias y desastres. | N° de IPS publicas capacitadas. | 20 | | Coordinador CRUE |
| Mejorar la accesibilidad y calidad en la prestación de los servicios promoviendo la compra de 20 ambulancias de transporte asistencial Básico y 10 ambulancias medicalizadas | N° de ambulancias adquiridas. | 99 | | | | | | 0 | | FORTALECIMIENTO A LA GESTION DEL RIESGO PARA LA PREVENCION DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES | Mejorar la accesibilidad y calidad en la prestación de los servicios promoviendo la compra de 20 ambulancias de transporte asistencial Básico y 10 ambulancias medicalizadas | N° de ambulancias adquiridas. | 0 | | Coordinador CRUE |
| Gestionar la vinculación de un Helicóptero Multifuncional (ambulancia, rescate y Bambi) para la atención de emergencias | Helicóptero Vinculado | 0 | | | | | | 0 | | | Gestionar la vinculación de un Helicóptero Multifuncional (ambulancia, rescate y Bambi) para la atención de emergencias | Helicóptero Vinculado | 0 | | Coordinador CRUE |