

DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN  
DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN  
DE SALUD PÚBLICA DE  
INTERVENCIONES COLECTIVAS  
BOGOTÁ D.C. JUNIO DE 2020 A  
FEBRERO DE 2021



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

## Equipo Directivo

Alejandro Gómez López

**Secretario Distrital de Salud**

María Clemencia Mayorga Ramírez

**Subsecretaria de Salud Pública**

Iliana Curiel Arismendi

**Directora Salud Colectiva**

William Robles Fonnegra

**Subdirector de Acciones en Salud  
Colectiva**

María Claudia Franco Jiménez

**Subdirectora de Determinantes en  
Salud**

Carlos Julio Pinto Iza

**Director de Epidemiología, Análisis y  
Gestión de Políticas de Salud  
Colectiva**

Luisa Fernanda Ruiz

**Subdirectora de Gestión y evaluación  
en Políticas de Salud Pública**

Elizabeth Coy Jiménez

**Subdirectora de Vigilancia en Salud  
Pública**

## Equipo Facilitador PSPIC

Libia Janet Ramírez Garzón

Luz Mery Vargas Gómez

Juan de Jesús Patiño González

Claudia Liliana Ochoa Contreras

## Equipo Técnico – Documento marco de Gestión de la Salud Pública y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas

Ana Sofia Alonso Romero

Elkin de Jesús Osorio Saldarriaga

## Equipo Técnico Ampliado

Adriana Galindo

Adriana García Vesga

Adiela Quiroga

Aida M. Carrillo

Alexis Sánchez Tovar

Álvaro Alegría Guerrero

Ana Cecilia Gálvez Lozada

Ana Carolina Angel

Ana Milena Gómez Garzón

Ana Sofia Alonso

Andrea Camila Márquez

Andrea Jimena Rodríguez Prieto

Andrea Ximena Bastidas Pérez.

Andrés Mauricio García Sierra

Ángela Lucía Cortes Morales

Ángela María López Cano

Angélica Montaña Rodríguez

Angie Magelli Gómez Gómez

Arlette Elena Daza Duque

Astrid López Barrera

Astrid Montel Guaracao

Brenda Lucia del Rio Castellar

Camilo A. Alfonso

Camilo Ernesto Morales

Carolina García Romero

Catalina Chaparro Camacho

Catherine Rodríguez Alfonso

Cesar Torres Torres

Charlotte Schneider Callejas

Claudia L. Ochoa Contreras.

Claudia Patricia Pacheco Prieto.

Dary Giselle Ruiz Rojas.

Diana carolina Guerrero Bahamon

Diana Patricia Castro Aguilar

Diana Patricia Saldarriaga Bilbao.

Diana Sofía Ríos Oliveros

Diane Moyano Romero

Edna Katalina Medina Palacios

Eliana Espinosa

Elkin Osorio

Elsa Rocio Villarraga Villalba

Esperanza Galeano Rodríguez

Francy Valbuena

Fanny Sandoval

Gina Paola Rangel Medina

Guillermo Álvarez

Henry Alejo Alejo

Irlena Salcedo Pretelt

Ivonne Arévalo

Javier Enrique Morales Jácome

Jenny Carolina Peralta Carvajal.

Jenny Milena Gaitán Herrera

Jhon Jairo Abella Flórez

José Navarrete Rodríguez

Juan Carlos Cocoma Parra

Juliana Damelines

Karen Liliana Castiblanco Martínez

Karen Jiménez R.

Kimberly Piñeros Chía

Laura Alejandra Bocanegra Vargas

Laura Rocio Angarita



Laura Antonia Peñaranda Rincón

Laura Milena Martínez Ramírez  
Leidy Castañeda  
Leidy Johanna Cabiativa Zamora.  
Leonardo Salas Zapata  
Lesly de los Milagros Torres  
Lina Pedraza  
Luis Fernando Alarcón  
Marcela González Barrera  
Marcela Hernández Ferro  
María Cristina Prieto Martínez  
Martha Gómez Pérez  
María del Pilar Muñoz  
María Paula Fajardo  
María Victoria Carrillo Araujo  
Mario Alejandro Martínez Rodríguez  
Martha Lucía Cuervo  
Martha Santacruz  
Melissa Acuña

Miryam Isleny Camargo Castro  
Nelly Yaneth Rueda Cortés  
Olga Lucía Álvarez Silva  
Olga Vargas  
Oscar Alberto Noreña Trigos  
Oscar Fernández  
Paola Andrea Amaya García  
Pilar Espitia Patiño  
Rodrigo Rodríguez Fernández  
Rubén Darío Rodríguez Camargo  
Ruth Lorena Correa Ribon  
Sindy Julieth Sánchez Neira  
Sol Beltrán Aguilera  
Viviana Martínez Morales  
Valerin Saurith López  
Yaneth Valero Varela  
Yaniz Hernández González

## TABLA DE CONTENIDO

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>1</b>
<b>1 ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN</b> .....	<b>4</b>
<b>2 MARCO NORMATIVO</b> .....	<b>5</b>
<b>3 MARCO TEÓRICO – CONCEPTUAL</b> .....	<b>9</b>
<b>4 PROPÓSITO Y OBJETIVOS</b> .....	<b>10</b>
4.1 Propósito y Objetivos .....	10
4.2 Objetivo General .....	11
4.3 Objetivos Específicos .....	11
<b>5 METAS Y FINANCIAMIENTO</b> .....	<b>12</b>
<b>6 ORDENADORES PARA LA OPERACIÓN DE LA GSP Y EL PSPIC</b> .....	<b>15</b>
6.1 Gestión de la Salud Pública – GSPIC .....	17
6.1.1 Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública (GAISP) ...	18
6.1.2 Vigilancia en Salud Pública .....	18
6.1.3 Gobernanza .....	18
6.2 Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PSPIC .....	19
<b>7 ESTRUCTURA DOCUMENTAL</b> .....	<b>22</b>
<b>8 MONITOREO Y EVALUACIÓN</b> .....	<b>24</b>
<b>9 ANEXOS</b> .....	<b>25</b>
9.1 Anexo 1: Metas del proyecto 1186: Atención integral en salud .....	25
9.2 Anexo 2: Metas del proyecto 7523: Fortalecimiento de Autoridad Sanitaria .....	37
9.3 Anexo 3: Comparativo del Proyecto Metas de las metas del Plan de Desarrollo “Bogotá mejor para todos” y las metas del Plan de Desarrollo “Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para Bogotá del Siglo XXI y el Plan de Acción en Salud Territorial” .....	39



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p>DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---

## INTRODUCCIÓN

En el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, el Plan Decenal de Salud Pública, del Modelo de Acción Integral Territorial Salud -MAITE-, la finalización del Plan Territorial de Salud para Bogotá D.C. 2016-2020 y el proceso de transición a la apertura del nuevo Plan Territorial en Salud 2020-2024 y de lo establecido en la Resoluciones 518 de 2015, Res 3202 de 2016, la Res 3280 de 2018, la Circular externa 025 del 16 de abril del 2020 y demás normatividad vigente ante la Pandemia COVID-19, la Guía técnica de Gestión de la Salud Pública y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas –PSPIC- establece las directrices para la elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -PSPIC- ejecutado por las Subredes Integradas de Servicios de Salud - Empresas Sociales del Estado del Distrito Capital en la vigencia 2020 y de los procesos relacionados con la Gestión de la Salud Pública -GSP- realizados por la Secretaría Distrital de Salud y la Red Adscrita en su área de influencia.

El PSPIC se entiende como un plan complementario a otros planes de beneficios, dirigido a impactar positivamente los determinantes sociales y ambientales que afectan la salud a través de la ejecución de intervenciones colectivas que afectan las condiciones, modos y estilos de vida de la población en su conjunto relacionadas con promoción de la salud y gestión colectiva del riesgo dirigidas a grupos poblacionales en entornos/espacios específicos como escenarios de transformación social; e individuales de alta externalidad, que aunque se ejecutan en individuos afectan positivamente a la población, mejorando sus condiciones y capacidades o atenuando los riesgos colectivos en salud<sup>1</sup>.



<sup>1</sup> MSPS. Resolución 518 de 2015.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p>DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---

La Gestión de la Salud Pública - GSP se aborda como un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo orientado a que las políticas, planes, programas y proyectos de salud pública se realicen de manera efectiva, coordinada y organizada entre los diferentes actores del Sistema de Salud junto con agentes del Gobierno, de las organizaciones sociales y la comunidad, con el propósito de alcanzar los resultados en salud; se enmarca en el ejercicio de la rectoría y apunta a la generación de gobernanza para la salud.

La Res. 2626 de 2019 Por la cual se modifica la Política de Atención Integral en Salud - PAIS- y se adopta el Modelo de Acción Integral Territorial-MAITE- en proceso de implementación, reconoce e incorpora los desarrollos realizados a través de los componentes del Modelo Integral de Atención en Salud - MIAS y permitirá la coordinación de agentes, usuarios y otros actores, a través de unas líneas de acción, con enfoque de salud familiar y comunitaria, territorial, poblacional y diferencial; alcanzar la cobertura y acceso para todas las personas, propendiendo hacia la generación de mejores condiciones de salud de la población y el goce efectivo del derecho fundamental de la salud. En este sentido las intervenciones colectivas interactúan coordinada y complementariamente con las intervenciones individuales y con las realizadas por otros sectores de manera ordenada e intencionada para promover las condiciones necesarias que aseguren la integralidad de la atención en salud y la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud. La gestión de la salud pública -GSP- favorece los procesos de conducción, orientación y articulación de los agentes en función del logro de los resultados en salud de las personas, familias y comunidades.

En este proceso progresivo de implementación y desarrollo de las intervenciones del modelo, la Ruta de promoción y mantenimiento de la salud y en ella el PSPIC y la GSP, surge la Pandemia por COVID 19 en el mundo, declarada por la OMS el 11 de marzo del 2020, con la existencia de millones de casos; razón por la que se instó a los Estados a tomar acciones urgentes y decididas para la identificación, confirmación, aislamiento, monitoreo de los posibles casos y el tratamiento de los casos confirmados, así como la

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p>DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1</p> <p>FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	--	---	---



divulgación de las medidas preventivas, todo lo cual debe redundar en la mitigación del contagio.

De igual forma, el MSPS declara el 12 de marzo de 2020 la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19 por medio de la resolución 385, donde se adoptan medidas extraordinarias, estrictas y urgentes relacionadas con la contención del virus y su mitigación, complementarias a las dictadas mediante la Resolución 380 de 2020 y frente a la Pandemia en Bogotá el 11 de marzo de 2020 la Alcaldía Mayor de Bogotá expidió el Decreto 081, en cual se decreta la medida sanitaria y acciones transitorias de policía, para mitigar el riesgo y controlar los efectos del coronavirus COVID-19. Esta medida se toma a partir de los casos que se presentaron en Bogotá con el fin de contener el virus. Se estableció que la ciudadanía adoptará medidas de autocuidado personal y colectivo para evitar la propagación del COVID19.

Por tanto, se hace necesario ajustar acciones administrativas, técnicas y operativas de los planes y procesos dadas las condiciones de la emergencia los nuevos contextos normativos, específicamente los relacionados con la adaptación e implementación progresiva de la ruta de atención integral para la promoción y mantenimiento de la salud - RPMS- articulados con la estrategia de Atención Primaria en Salud.

El presente documento incluye las orientaciones estratégicas de la GSP y del PSPIC como marco para el desarrollo de lineamientos tácticos y operativos del Plan en una estructura lógica, coherente y centrada en el logro de la prevención, contención, mitigación de la Pandemia y los resultados en la salud y bienestar de personas, familias y comunidades del Distrito Capital.



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p>DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---



## 1. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN:

El Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) de Bogotá, D.C. para la vigencia junio - agosto de 2020, se formuló bajo dos consideraciones:

1. En concordancia con el Plan Decenal de Salud Pública, el Plan Distrital de Desarrollo 2016-2020 “Bogotá Mejor para Todos” y el Plan Territorial de Salud (PTS) 2016-2020, como una *“puesta de visibilización de las dinámicas de vida y formas urbanas que plantea la ciudad, con el fin de promover la salud, disminuir las vulnerabilidades, prevenir, controlar o mitigar riesgos, proteger y conservar la vida, dando respuestas que contribuyan al mejoramiento de las condiciones en salud de la población, bajo la estrategia de Salud Urbana”<sup>2</sup>*, se centró en actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad avanzando en la integración de sus acciones con los otros planes de beneficios y gestión intersectorial en los espacios de vida cotidiana. Así, el PSPIC 2018, se ordenó en Procesos Transversales: Vigilancia en Salud Pública - Vigilancia en Salud Ambiental, Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública, y el proceso de Gobernanza, que se dirigen a la población en los espacios donde transcurre su vida cotidiana (Espacio Público, Espacio Vivienda, Espacio Trabajo y Espacio Educativo), el cual fue contratado por la Secretaria Distrital de Salud – FFDS, con las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E. que operan en Bogotá, para su ejecución en las veinte localidades. Para lo anterior, se contó con los recursos de los proyectos de inversión del Plan Territorial de Salud, número 1186 “Atención Integral en Salud –AIS”, el 7523 “Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria” y 1190 “investigación científica e innovación al servicio de la salud” en los cuales se establecen metas, actividades, productos, métodos y recursos.

2. En el proceso de transición a finalizar el Plan Territorial de salud 2016-2020 e iniciar el nuevo Plan Territorial de Salud 2020-2024, en el marco del nuevo Plan de Desarrollo:

<sup>2</sup> Ibid

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p>DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---

Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI, que en medio de la situación de emergencia sanitaria por la Pandemia ha tenido que hacer ajustes dadas las necesidades y condiciones de la población, se hace necesario reforzar y adaptar los compromisos que desde la Salud Pública en general y desde el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -PSPIC- en la Gestión de la Salud Pública –GSP- dada la pertinencia de realizar acciones que den respuesta a la población frente a la Pandemia sin que se limiten las demás intervenciones previstas posibles necesarias en la GPS y PSPIC de Bogotá, con el propósito de orientar las operaciones hacia el cabal cumplimiento de lo acordado finalizando un plan territorial e iniciando el nuevo con base en las necesidades de la población y de la normatividad vigente.



Basado en lo anterior, se debe avanzar en la armonización del Plan con los nuevos contextos normativos relacionados con la Política de Atención Integral en Salud el Modelo de Acción Integral Territorial, específicamente con los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, recientemente reglamentada a través de la Resolución 3280 de 2018<sup>3</sup>, que complementó lo ya definido en la Resolución 3202 de 2016<sup>4</sup> y la Circular 025 de 2020.

## 2. MARCO NORMATIVO

El artículo 49 de la Constitución Política modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009 establece que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado y garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

<sup>3</sup> Resolución 3280 de 2018 por la cual “se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación”

<sup>4</sup> “Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) y se dictan otras disposiciones”



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p>DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---

EL artículo 4 del Decreto 806 de 1998 define el Plan de Atención Básica -PAB, como “Un plan cuyos contenidos son definidos por el Ministerio de Salud en desarrollo del artículo 49 de la Constitución Política, es de carácter obligatorio y gratuito, dirigido a todos los habitantes del territorio nacional, prestado directamente por el Estado y sus entidades territoriales o por particulares mediante contrato con el Estado”.

El artículo 42 de la Ley 715 de 2001 establece entre otras las competencias de las entidades territoriales en materia de salud pública y las acciones de obligatorio cumplimiento del Plan de Atención Básica (PAB). El artículo 25 de la ley 1176 de 2007, establece que los Distritos, tendrán las mismas competencias que los municipios y departamentos excepto aquellas que correspondan a la función de intermediación entre los municipios y la Nación.

El literal h) del artículo 33 de la Ley 1122 de 2007 establece que el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas reemplazará al Plan de Atención Básica, señalando, además que “Las actividades colectivas que estén a cargo de las entidades territoriales con recursos destinados para ello, deberán complementar las acciones previstas en el Plan Obligatorio de Salud”.

La Resolución 1841 de 2013 que reglamenta la Ley 1438 de 2011 formula el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, que establece que las entidades territoriales, de acuerdo con sus competencias, necesidades, condiciones y características de la población y territorio, deberán adaptar y adoptar los contenidos allí establecidos, en cada cuatrienio a través del Plan Territorial de Salud y coordinar su implementación en su área de influencia, así como la formulación y ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en el marco de los lineamientos que para el efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social. Así mismo, establece que el propósito y alcance de la Gestión de la Salud Pública y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, son diferentes y, por ende, su formulación, ejecución, monitoreo y evaluación requieren la definición de criterios específicos para su desarrollo.



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p>DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---

La Resolución 518 de 2015, establece las disposiciones relacionadas con la Gestión de la Salud Pública y determina las directrices para la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas –PS PIC, con el fin de alcanzar las metas y objetivos de salud pública definidas en el Plan Decenal de Salud Pública.

Las resoluciones 429, 2626, 3202, 3280, 276<sup>5</sup> reglamentan la política de atención integral en salud -PAIS-, el modelo integral de atención en salud -MIAS- cuyas acciones se han incorporado al Modelo de Acción Integral Territorial -MAITE- y las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) en desarrollo a lo dispuesto en las leyes 1751 y 1753 de 2015. De manera particular la resolución 3280 contiene las directrices que deben observarse para la ejecución de las intervenciones poblacionales, colectivas e individuales de valoración integral, detección temprana, protección específica, y educación para la salud contenidas en la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud que es de obligatorio cumplimiento para todos los agentes del sistema de salud y dada la Pandemia por Coronavirus el Ministerio expidió la resolución 507 del 25 de Marzo de 2020 por medio de la cual se modificó transitoriamente el parágrafo 1 artículo 20 de la resolución 518 de 2015 y la Circular 025 del 16 de abril de 2020 por medio de la cual se definieron instrucciones para formular acciones colectivas y procesos de Gestión de la Salud Pública en el marco de la Emergencia Sanitaria por causa del Coronavirus COVID 19.

En el orden Distrital, el Acuerdo 641 de 2016, que modifica parcialmente el Acuerdo 257 de 2006, establece que el sector salud tiene la misión de “formular, adoptar, dirigir, planificar, coordinar, ejecutar, y evaluar las políticas para el mejoramiento de la situación de salud de la población del Distrito Capital, mediante acciones en salud pública, prestación de servicios

<sup>5</sup> Los resultados de impacto son los cambios esperados en las personas, familias y comunidades, relacionados tanto con las acciones sectoriales e intersectoriales sobre los determinantes sociales de la salud, así como del logro de los resultados intermedios o de efecto derivados del conjunto de intervenciones contempladas en las rutas de atención integrales en salud, esto implica relacionar las metas a las que apuntan los proyectos de inversión frente a los resultados previstos en dicha resolución.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p>DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---



de salud y dirección del Sistema General de Seguridad Social en Salud”. Integra el sector salud en entidades adscritas; “Fondo Financiero Distrital de Salud, Empresas Sociales del Estado: Subred Integrada de Servicios de Salud, Norte, Sur Occidente, Sur, Centro Oriente, y entidades vinculadas; Sociedad de Economía Mixta Capital Salud EPS – SAS, entidades sin ánimo de lucro mixta: Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica, Instituto Distrital de Ciencia Biotecnología e Innovación en Salud, y Organismos; Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud y Comité Directivo de la Red”.

El Acuerdo 645 de 2016 adoptó el Plan de Desarrollo “Bogotá Mejor Para Todos”, el cual presenta en su estructura tres (3) Pilares y cuatro (4) Ejes Transversales, consistentes con el Programa de Gobierno y que contienen políticas generales y sectoriales. Para el desarrollo de las estrategias y políticas se identificaron los programas intersectoriales a ser ejecutados por las diferentes entidades distritales.

El Decreto 812 de 2017 crea y reglamenta las funciones del Comité Intersectorial Distrital de Salud, con el propósito de articular las acciones del sector salud con otros sectores para afectar positivamente los determinantes sociales de la salud.

El Plan Territorial de Desarrollo Distrital 2020-2024 Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI, el cual cuenta con cinco grandes propósitos para la ciudad: 1 Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política 2. Cambiar nuestros hábitos de vida para reverdecer a Bogotá y adaptarnos y mitigar la crisis climática. 3. Inspirar confianza y legitimidad para vivir sin miedo y ser epicentro de cultura ciudadana paz y reconciliación. 4. Hacer de Bogotá-Región un modelo de movilidad multimodal, incluyente y sostenible. 5. Construir Bogotá-Región con gobierno abierto, transparente, y ciudadanía consciente.

Teniendo en cuenta lo anterior se debe surtir armonización de los planes de desarrollo en cuanto a Metas del Plan de Desarrollo “Bogotá mejor para todos” que culmina el 30 de junio del 2020 y las metas del Plan de desarrollo “Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p>DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---



la Bogotá del Siglo XXI” y el respectivo Plan de Acción en Salud Territorial las cuales inician su implementación a partir del 1 de julio del 2020.

### 3. MARCO TEÓRICO - CONCEPTUAL

La GSP y el PSPIC de Bogotá D.C. 2019-2020 como unos de los instrumentos que desarrolla la política de salud pública del Distrito Capital de Bogotá, reconoce la salud como un derecho fundamental, indispensable para lograr la paz y la equidad social con bienestar integral y calidad de vida, a través de la acción de todos los sectores que están involucrados directamente con la determinación social de la salud y tendrá un alcance hasta el 30 de junio del 2020, y a partir del 1 de Julio del 2020 dando inicio al Próximo Plan de Desarrollo Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI y el Nuevo Plan Territorial en Salud.

El plan adopta los enfoques conceptuales, el diseño estratégico y las líneas operativas en que se sustenta el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2012 – 2021, los Objetivos de Desarrollo Sostenible y los que permiten avanzar hacia el logro de los objetivos del Sistema de Salud centrado en las personas, familias y comunidades: Salud como derecho; determinantes sociales de la salud; enfoque poblacional-diferencial, curso de vida, salud familiar y comunitaria.

Recoge las estrategias de atención primaria en salud; participación social, cuidado de la salud; gestión integral del riesgo en salud y atención diferencial de territorios y poblaciones establecidas en la política de atención integral en salud y se amplía la perspectiva de ambiente-salud-enfermedad, apuntando hacia la necesidad de abordar también los determinantes sociales, económicos y políticos de la salud.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p>DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---

Favorece la gobernanza para la Salud en la ciudad y sus territorios como resultado de la deliberación conjunta entre el gobierno y los distintos agentes sociales que se encuentran en el desarrollo de la política pública.

Desarrolla y materializa las políticas, programas y proyectos en salud pública de acuerdo con la situación de salud de las personas, familias y comunidades en articulación con las políticas de carácter intersectorial y armoniza con los planes que se desarrollan en el aseguramiento y en la prestación de servicios de salud para consolidar el Modelo Integral de Atención en Salud para el Distrito Capital.

Favorece la complementación intencionada de los planes de beneficios a través de rutas integrales de atención, favoreciendo la promoción de la salud y la gestión integral del riesgo en los entornos/espacios de vida cotidiana.



Orienta los procesos transversales de Vigilancia en Salud Pública (VSP), Gestión de Programas y otras Acciones de Interés en Salud Pública (GPAISP) hacia el logro de los resultados en salud en el marco de la política, el modelo integral de atención y el lineamiento técnico y operativo de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud.

Como parte del diseño estratégico los objetivos y metas para la Gestión de la Salud Pública y el PSPIC de Bogotá D.C se despliegan mediante estrategias y acciones definidas en el PDSP y el PAIS/MIAS incorporadas en el MAITE. Estas acciones, de acuerdo con su naturaleza, se ordenan para su ejecución en tres líneas operativas del PDSP: Promoción de la Salud, Gestión Integral del Riesgo en Salud y Gestión de la Salud Pública.

#### 4. PROPOSITO Y OBJETIVOS

##### 4.1 Propósito

Contribuir en el mantenimiento y mejora de la salud de las personas, familias y comunidades en el marco del Modelo Integral de Atención en Salud cuyos avances se han incorporado

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p>DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---

al Modelo de Acción Integral Territorial, el Plan Decenal de Salud Pública y el Plan Territorial de Salud de Bogotá D.C que concluye y el que se inicia en el marco del Plan de Desarrollo Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI, lo cual necesariamente incorpora y da alcance al abordaje de la emergencia sanitaria por COVID-19 en Bogotá D.C.

#### 4.2 Objetivo General



Incidir en la promoción y mantenimiento de la salud, los riesgos colectivos e individuales de la población que reside en Bogotá D.C. generados por las condiciones de vida y las ocasionadas por la Pandemia de Coronavirus en el contexto urbano y rural a través del desarrollo de acciones de la Gestión de la Salud Pública -GSP- y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -PSPIC-

#### 4.3 Objetivos Específicos

- Agenciar el mejoramiento de condiciones vida en lo urbano y lo rural mediante procesos de gobernanza, gobernabilidad y rectoría de responsabilidad de la autoridad sanitaria reforzando las acciones que den respuesta a la comunidad bajo el contexto de la emergencia por la Pandemia.
- Modificar los riesgos colectivos e individuales de enfermar en espacios de vida cotidiana de la población mediante acciones integradas de promoción de la salud, gestión del riesgo, vigilancia de la salud pública y gestión de programas y acciones de interés en salud pública en servicios de salud, incluyendo acciones para la prevención, contención y mitigación de la infección respiratoria aguda por COVID-19.

## 5. METAS Y FINANCIAMIENTO



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p>DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---

En el marco del Plan Territorial de Salud (PTS) 2016-2020, la GSP y el PSPIC cuenta con los recursos de funcionamiento a través de los proyectos de inversión del Plan Territorial de Salud: 1186 “Atención Integral en Salud –AIS”; 7523 “Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria”.

Las fuentes del proyecto 1186 son:



- ❖ Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada Entidad Territorial conforme a la Ley 715 de 2001
- ❖ Transferencias en salud del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS)
- ❖ Recursos del Esfuerzo Propio Territorial (Recursos propios)
- ❖ Otros Recursos departamentales y/o distritales

Las fuentes del Proyecto 7523 son:

- ❖ Otras Transferencias Nación (Resoluciones y Convenios del MYSYPS)
- ❖ Aportes Ordinario (Otros del Distrito para comprometer 2017)
- ❖ Participantes para la Salud –Salud Pública (SGP Salud)

Los proyectos de inversión plantean la organización y operación del nuevo modelo de atención en salud basado en las estrategias de salud urbana y de Atención Primaria en Salud resolutive; así como de la organización y operación de las rutas integrales de atención en salud que favorecen el acceso a los servicios de salud, e intervenir las causas que originan los problemas de salud y su mitigación, esto implica articular las respuestas del sector salud con las de otros sectores para el mejoramiento de la calidad de vida de la población y la transformación de los determinantes que están afectando el bienestar de la población.

En particular, el proyecto 1186 fue formulado a partir de las necesidades o problemáticas de la población identificadas a través del Análisis de la situación en salud y su respectiva georreferenciación en los territorios tanto urbano como rural, dando prioridad a los

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p>DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---

habitantes por momento de vida de las 26 Unidades de Planeación Zonal UPZ priorizadas y en las Unidades de Planeación Zonal Rural (UPR), de las 20 localidades de Bogotá.



Incluye acciones para la gestión de la salud pública y la operación del Plan de Intervenciones Colectivas en el contexto de la salud urbana bajo el modelo de atención integral en salud basado en la Atención Primaria en Salud Resolutiva y la gestión compartida del riesgo, favoreciendo la atención integral en salud mediante el diseño y la activación de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud y las rutas de atención, sectoriales e intersectoriales, a partir del fortalecimiento de la gobernanza y gobernabilidad.

Cuenta con tres objetivos específicos:

- Objetivo 1. Diseñar, monitorear y evaluar las acciones de promoción y prevención, individuales y colectivas de Salud Pública relacionadas con el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) en el marco de la salud urbana y la gestión integral del riesgo y del modelo de atención Integral en Salud.
- Objetivo 2. Adaptar y diseñar e implementar las rutas de atención intersectoriales para generar respuestas integrales en salud a individuos y colectivos a través de la gestión sectorial, intersectorial y comunitaria.
- Objetivo 3. Diseñar y desarrollar mecanismos para ejercer la rectoría y la gobernanza en salud que contribuya a la modificación positiva de los determinantes de la salud, lo cual deberá incluir el monitoreo y evaluación a las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas y funcionamiento de las rutas de atención, esto ha venido contribuyendo a mejorar los resultados en salud y continuará con esta finalidad.

Para dar cumplimiento a los objetivos se plantearon 33 metas con el fin de mejorar los indicadores a partir de las líneas de base alcanzadas en el 2014 (Anexo 1).

El proyecto 7523 de Autoridad Sanitaria cuenta con los componentes ambiental, epidemiológico y de factores de riesgo que da respuesta a varios problemas centrales, los cuales se relacionan según línea de intervención: Línea de alimentos sanos y seguros,

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p>DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---

Línea de seguridad química, Línea de Calidad del Agua y Saneamiento Básico, Línea de medicamentos seguros y Línea de eventos transmisibles de origen zoonótico, Línea de aire, ruido y radiación electromagnética, Línea de cambio climático:



Su objetivo es ejercer la competencia de rectoría otorgada a la Secretaría Distrital de Salud (autoridad sanitaria del Distrito Capital) por la constitución, la ley y la normatividad vigente, mediante las acciones de Inspección, Vigilancia y control a los prestadores de servicios de salud en el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad-SOGC, a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios y de las condiciones higiénico sanitarias de los establecimientos e instituciones en el D.C.

Los objetivos específicos son:

- Desarrollar la función de Inspección, Vigilancia y Control de los prestadores de servicios de salud, como autoridad sanitaria de la ciudad, para minimizar riesgos en la seguridad e integridad de las personas que requieren servicios de salud.
- Desarrollar y fortalecer la función de Inspección, Vigilancia y Seguimiento de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios de Salud - EAPB que operan en el Distrito Capital de manera permanente como una estrategia clara para disminuir la problemática sentida de la población, en términos de la falta de acceso y fallas en la calidad de los servicios que reciben de los aseguradores.
- Gestionar los riesgos asociados a las condiciones sanitarias y ambientales, a través de las acciones de Inspección, Vigilancia y Control de las condiciones higiénico sanitarias de los establecimientos e instituciones en el D.C.

Para dar alcance a dichos objetivos se plantearon cuatro (4) metas de proyecto (Anexo 2).

Es importante aclarar que frente a la Pandemia se intensificaron acciones del PSPIC y de la GSP tendientes a disminuir la propagación y el impacto en las personas, familias y comunidades.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p>DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---

## 6. ORDENADORES PARA LA OPERACIÓN DE LA GSP Y EL PSPIC



Con el propósito de avanzar en el cumplimiento de los compromisos generados en el Plan de Desarrollo y el Plan Territorial de Salud de Bogotá y ajustar sus operaciones a los nuevos contextos normativos, específicamente los relacionados con la adaptación e implementación progresiva de la ruta de atención integral para la promoción y mantenimiento de la salud, entendiendo que para hacer efectivo el ejercicio del derecho a la salud se requiere que las acciones de salud se ordenen de manera lógica y eficiente a partir de la lectura de necesidades de las personas, familias y comunidades en los espacios de vida cotidiana de las UPZ de las Localidades en las que se organiza política y administrativamente el Distrito Capital de Bogotá.

Las dimensiones que establece el Plan Decenal de Salud Pública<sup>6</sup> se convierten en el primer ordenador de las intervenciones dirigidas a la población, que se desarrollan en tres líneas operativas: promoción de la salud, gestión integral del riesgo y gestión de la salud pública las cuales se articulan de manera intencionada en **acciones integradas**, en función del logro de resultados.

Las acciones integradas se ejecutan en los entornos/espacios<sup>7</sup> específicos como escenarios de transformación social y son en conjunto el ordenador operativo por excelencia.

<sup>6</sup> Para el Distrito Capital, se priorizaron: Vida Saludable y Condiciones no transmisibles, Convivencia Social y Salud Mental, Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos, Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles, Salud Ambiental y Salud y Ámbito Laboral, Seguridad alimentaria y Nutricional.

<sup>7</sup> La resolución 518 de 2015, define los entornos como espacios físicos, sociales y culturales donde habitan los seres humanos y se constituyen en escenarios sociales de interacción que favorecen el desarrollo humano sostenible y sustentable.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p>DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---



Es decir, las acciones integradas (que conjugan intervenciones de promoción de la Salud, GIR y GSP de las dimensiones) se ejecutan en los espacios de vida cotidiana de las UPZ de las Localidades.

Sin embargo, dado que la naturaleza de los procesos, las finalidades, las fuentes de financiación y los responsables, es necesario diferenciar la tipología de las intervenciones de GSP y PSPIC

Las intervenciones de Gestión de la Salud Pública - GSP, se desarrollan como parte de un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo orientado a que las políticas, planes, programas y proyectos de salud pública se realicen de manera efectiva, coordinada y organizada, entre los diferentes actores del Sistema de Salud junto con agentes del Gobierno, de las organizaciones sociales y la comunidad, con el propósito de alcanzar los resultados en salud; se enmarca en el ejercicio de la rectoría y apunta a la generación de gobernanza en salud.

Las intervenciones del PSPIC hacen parte de un plan complementario a otros planes de beneficios, dirigidas a impactar positivamente los determinantes sociales y ambientales de la salud porque enfatizan en aquellas intervenciones de carácter colectivo que afectan las condiciones, modos y estilos de vida de la población como son las de promoción de la salud y gestión colectiva del riesgo dirigidas a grupos poblacionales en entornos/espacios específicos como escenarios de transformación social; y en las individuales de alta externalidad, que aunque se ejecutan en individuos afectan positivamente a la población, mejorando sus condiciones y capacidades o atenuando los riesgos colectivos en salud. Se desarrollan según lo establecido en la resolución 518 de 2015 y 3280 de 2018 en 11 de tipos de tecnologías.

Bajo este contrato se realizarán intervenciones de previstas en el nuevo PDT que apuntan a la atención integral en la salud y al cumplimiento de los compromisos establecidos en el PDSP MAITE, nuevo plan de desarrollo **Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para**

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p>DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---

**la Bogotá del Siglo XXI y el Plan de Acción en Salud Territorial** de acuerdo con las directrices lineamientos y orientaciones de Ministerio de Salud y Protección Social.



### 6.1 Gestión de la Salud Pública – (GSP)

Según lo establecido en artículo 5 de la Resolución 518 de 2015, los procesos para la Gestión de la Salud Pública son:

- ❖ Planeación integral en salud
- ❖ Coordinación intersectorial
- ❖ Participación Social
- ❖ Gestión del conocimiento
- ❖ Gestión de la prestación de servicios
- ❖ Gestión de las intervenciones colectivas
- ❖ Vigilancia en salud pública
- ❖ Inspección, Vigilancia y Control – IVC
- ❖ Gestión del aseguramiento
- ❖ Gestión Administrativa y financiera
- ❖ Gestión del talento humano para garantizar la disponibilidad, suficiencia y pertinencia del talento humano con capacidades necesarias para la implementación de políticas, planes y proyectos de salud pública.
- ❖ Gestión de insumos de interés en salud pública.

Estos procesos permean los diferentes niveles de gestión (macro, meso y micro)<sup>8</sup>, según la estructuración de la guía técnico-administrativa. En el componente estratégico se destacan tres ejes transversales que representan categorías de análisis y orientación para la generación de políticas, planes, proyectos y estrategias que se realizan en el nivel

<sup>8</sup> Niveles de Gestión: Macro (Nivel nacional y distrital); Meso (Localidad y UPZ); Micro (espacios)

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p>DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---

poblacional, colectivo, familiar e individual en los espacios de vida cotidiana, UPZ y localidades del Distrito Capital.

### **6.1.1 Gestión de Programas y Acciones de Interés en salud pública (GPAISP)**



Orientada a que las políticas, planes, programas y proyectos se realicen de manera efectiva, coordinada y organizada entre los diferentes actores del Sistema de Salud y otros sectores, así como acompañar el proceso de adaptación e implementación del Modelo Integral de Atención en general y de las Rutas Integrales de Atención priorizadas en particular.

### **6.1.2 Vigilancia en Salud Pública**

Proceso sistemático y constante de monitoreo crítico de los determinantes y condiciones de salud colectiva que se dinamiza a través de acciones específicas de mitigación del riesgo, recolección, organización, análisis, interpretación, actualización y divulgación de datos específicos sobre el estado de salud y sus determinantes, para que sean utilizados en la planificación, ejecución, evaluación y toma de decisiones por parte de diferentes sectores de la administración pública, de la ciudadanía y por grupos de expertos e investigadores que trabajan en pro de la calidad de vida en la ciudad.

### **6.1.3. Gobernanza**

Acción gubernamental que orienta la deliberación conjunta - interacción - interdependencia - coproducción - corresponsabilidad - asociación entre el Gobierno y las organizaciones privadas y sociales para favorecer decisiones públicas de interés común, en el que cada

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p>DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---

uno de los actores juegan roles cambiantes con acoplamientos recíprocos según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales<sup>9</sup>.

Implica un proceso de gestión sectorial e intersectorial que se desarrolla a través del posicionamiento de las políticas en salud pública, en los diferentes espacios de coordinación y decisión distritales y locales, favoreciendo la participación de la sociedad civil para intervenir en las situaciones y condiciones que afectan la salud y calidad de vida de las poblaciones.

## 6.2 Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PSPIC



La organización del PSPIC definida con base en las directrices dadas en la Resolución 518 de 2015 enmarca las intervenciones en dos líneas operativas, la de promoción de la salud y la de gestión del riesgo. A través de estas líneas operativas se adelantan acciones de valoración integral del riesgo, identificación temprana, educación y comunicación para la salud y protección específica, orientadas al cumplimiento de las metas establecidas en el Plan de Desarrollo y en el Plan Territorial de Salud para Bogotá.

Estas acciones se estructuran siguiendo el abordaje de la salud propuesto en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, que comprende acciones en las ocho (8) dimensiones prioritarias y las dos dimensiones transversales, buscando dar respuesta a los desafíos actuales en salud pública de la ciudad, como aspectos fundamentales para lograr el bienestar y la calidad de vida de las personas y sus comunidades y que por su importancia se deben intervenir, preservar o mejorar.

Dentro de este marco, el PSPIC reconoce cuatro espacios en los cuales transcurre la vida de las personas (vivienda, educativo, trabajo y espacio público), y a través de los cuales se organiza la operación y puesta en marcha de las intervenciones.

<sup>9</sup> Adaptado de Resolución 518 de 2015



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p>DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---

**Espacio Vivienda:** El espacio vivienda es aquel donde transcurre la vida cotidiana de las personas, familias o grupos humanos que participan de una vida en común: viven bajo un mismo techo de manera temporal o permanente, conformado por personas con o sin vínculos consanguíneos o de afinidad y afecto o personas solas.

De acuerdo con las particularidades mencionadas, este espacio integra el entorno hogar e institucional, el primero entendido como un espacio de refugio, acogida y afecto; de residencia y convivencia permanente, fundamental para el desarrollo y establecimiento de vínculos y relaciones sociales de base para la vida social, cultural y política de las personas y las familias. El segundo entendido como entorno institucional donde se prestan servicios sociales o de protección integral.



Este espacio desarrolla Acciones Integradas donde concurren intervenciones colectivas e individuales de alta externalidad, que se soporta en procesos transversales de micro gestión para el fomento de la promoción de la salud y de gestión del riesgo<sup>10</sup>.

**Espacio Educativo:** Es el espacio donde la comunidad educativa desarrolla capacidades a través de procesos de enseñanza/aprendizaje contextualizados, que permiten la construcción social y reproducción de la cultura, el pensamiento, la afectividad, los hábitos y estilos de vida, que le brindarán mejores formas de vivir y relacionarse consigo mismo, con los demás y con el ambiente.

La comunidad educativa está constituida por estudiantes (niños, niñas, adolescentes y jóvenes), padres y madres de familia, directivos, educadores, administradores escolares, y los escenarios de educación formal (preescolar, básica y media).<sup>11</sup>

<sup>10</sup> Recoge el espacio institucional a que se refiere la resolución 3280 de 2018

<sup>11</sup> Lineamiento técnico y operativo ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud. Bogotá, julio 2018

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p>DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---



**Espacio Trabajo:** La Secretaría Distrital de Salud, reconoce el Espacio Trabajo (Laboral) como el lugar “donde las personas se organizan para producir bienes y servicios”<sup>12</sup> en condiciones propias de su actividad económica y con características propias de su Unidad de Trabajo. Adicionalmente es el escenario en donde se materializa la política para la salud y calidad de vida de los trabajadores, a través del desarrollo de herramientas e implementación de estrategias para transformar las percepciones y prácticas relacionadas con la labor, que inciden en el mejoramiento de las condiciones de salud y trabajo, y se reflejan en la calidad de vida de la población del sector informal de la economía durante su curso de vida, en articulación con actores institucionales e intersectoriales, entendiendo el trabajo como un determinante de la salud en la población económicamente activa.

**Espacio Público (Comunitario):** entendido como el entorno de todos los espacios de vida cotidiana abierto a los ciudadanos para el goce y beneficio igualitario de la población de la ciudad, que favorece la interacción social e individual para la expresión comunitaria en un ambiente de vida natural o construido. (Nuria, 2013).

El Espacio Público se configura en un lugar dinamizador y de articulación con los otros espacios de vida cotidiana (Trabajo, Educativo y Vivienda), en los cuales transcurren y se desarrolla el curso de vida<sup>13</sup> a nivel individual de las personas en su contexto colectivo. Así mismo, es un lugar propicio para la generación de iniciativas comunitarias en salud y un escenario para la construcción de redes de participación que facilitan el empoderamiento de sujetos en torno al derecho a la salud para la gestión de riesgos a nivel poblacional y colectivo desde un enfoque integral. La calidad, la multiplicación y la accesibilidad del espacio público definirá en gran medida la calidad de vida de los ciudadanos que lo habitan (Murcia, 2009).

<sup>12</sup> Lineamiento técnico y operativo ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud. Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá, Julio 2018.

<sup>13</sup> El curso de vida hace referencia al conjunto de trayectorias o roles que sigue el desarrollo de las personas a lo largo del tiempo, que son moldeadas por interacciones y la interdependencia de los aspectos biológicos y sociales del individuo; los contextos culturales, sociales e históricos en los cuales transcurre la vida y, los sucesos vitales y las transiciones individuales, familiares o comunitarias (Resolución 3202 de 2016).

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p>DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---



De acuerdo con lo establecido en la resolución 3280 de 2108, se realizan intervenciones colectivas en un espacio no específico dirigido a poblaciones vulnerables, tales como: hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, mujeres transgénero, personas en situación de prostitución, usuarios de drogas inyectables y habitantes de la calle.

De otra parte y de acuerdo con la Circular 025 de 2020, se han reforzado y adaptado acciones para la prevención, contención y mitigación del COVID-19; desde la GSP: Vigilancia en Salud Pública, Coordinación Intersectorial, Desarrollo de Capacidades, Participación Social y desde el PSPIC: Información en salud, conformación y fortalecimiento de redes familiares, comunitarias y sociales, zonas de orientación y centros de escucha, tamizaje, y las acciones de prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores y vacunación antirrábica.

## 7. ESTRUCTURA DOCUMENTAL



Se denomina al cuerpo documental de la gestión de la salud pública y del plan de salud pública de intervenciones colectivas, Bogotá D.C 2020 y está conformado por:

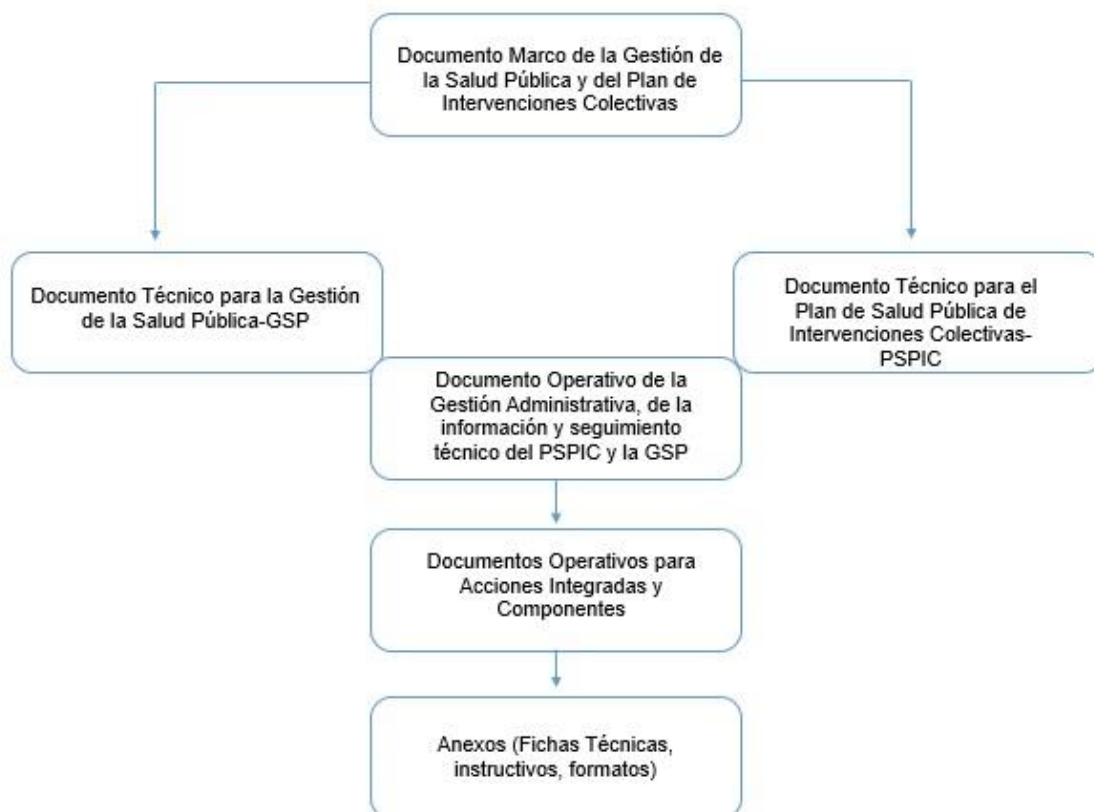
- Documento Marco, que presenta el componente estratégico de la Guía dando contexto y direccionamiento a los documentos de orden táctico y operativo.
- Documento Técnico (de orden táctico) para la Gestión de la Salud Pública que describe los procesos transversales (Gobernanza, Vigilancia en Salud Pública; Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud), en el marco de la gestión de la salud pública definida en la Resolución 518 de 2015, 3280 de 2018 y demás normatividad vigente.
- Documento Técnico (de orden táctico) para el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, que describe y contextualiza las intervenciones que se realizan en los espacios de vida cotidiana (vivienda, trabajo, educativo y espacio público), en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) definido en las Resoluciones 518 de 2015, 3280 de 2018 y demás normatividad vigente.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p>DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---

- Documentos Operativos para Acciones Integradas y componentes que orientan las intervenciones colectivas que contribuyen a materializar la respuesta sectorial de las políticas públicas en los espacios de vida cotidiana y procesos transversales. De manera concreta, describen las intervenciones de promoción de la salud y gestión integral del riesgo colectivo en el contexto de las dimensiones prioritarias y transversales de que trata el PDSP, que complementan las individuales realizadas por sector; las poblacionales realizadas en el sector y otros sectores; y las de meso y micro-gestión en salud pública que las conduce e integran.
- Anexos de los documentos operativos los cuales incluyen fichas técnicas, instructivos y formatos requeridos según la especificidad de los procesos y procedimientos.
- Las operaciones están organizadas bajo una lógica de diferentes escalas: localidad, UPZ y espacios, por lo que se requieren procesos de planeación, priorización, ejecución, seguimiento y ajuste consecuentes con ello.

**GUIA TECNICO ADMINISTRATIVA DE LA GESTION DE LA SALUD PUBLICA –  
GSP - Y DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -  
PS PIC 2020**

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p>DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---





Fuente: Subsecretaría Salud Pública. Secretaría Distrital de Salud. 2020

## 8. MONITOREO Y EVALUACIÓN

El Monitoreo y Evaluación del plan de gestión de la salud pública y de intervenciones colectivas se desarrolla en el marco del sistema de monitoreo y evaluación del Plan

Territorial de Salud – SME, según las directrices establecidas en la resolución 1841 de 2013, las competencias previstas en la Ley 715 de 2001 y las normas distritales en la materia. Se entiende como un conjunto de procedimientos y mecanismos integrados orientado a reducir la variabilidad de los procesos de captación, procesamiento, análisis y

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p>DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---



entrega de información, que permite seguir el cumplimiento de los objetivos y metas propuestas en cada una de las dimensiones del Plan, apoyar la toma de decisiones en salud en el nivel distrital y local y medir la gestión y los resultados obtenidos por los territorios. El Monitoreo del Plan Territorial de Salud estará orientado a la verificación continua de la implementación del Plan de Acción, a través del análisis de ejecución mensual. La información requerida será obtenida de las fuentes de información existentes y dispuesta en el Sistema de monitoreo y evaluación del plan territorial de salud. En caso de ser necesario, la Secretaría Distrital de Salud, incorporará los datos que considere necesarios en las fuentes existentes o hará el requerimiento a las instituciones de manera directa, bajo parámetros de seguridad, calidad y canales oficiales, con protección del “habeas data”.

La Evaluación del Plan se entiende como un proceso orientado a medir efectos en términos de resultados e impactos sobre el goce efectivo del derecho a la salud, la afectación de los determinantes de la salud y el estado de salud de la población.



## 9. ANEXOS

### 9.1 Anexo 1: Metas del proyecto 1186. Atención integral en salud. Plan de Desarrollo. BMT 2016-2020

Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Línea de Base	Unidad de Medida
1. Garantizar la atención y mejorar el acceso a los servicios a más de 1.500.000 habitantes de Bogotá D.C. con el nuevo	Número de personas que acceden a los servicios a través del modelo de atención integral	0	Número



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p>DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---

Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Línea de Base	Unidad de Medida
modelo de atención integral.			
2. Reducir para 2020 la tasa de mortalidad asociada a condiciones crónicas a 15 por cada 100.000 menores de 70 años.	Tasa de mortalidad de condiciones crónicas por 100.000 en menores de 70 años.	17,31 Tasa Ajustada (Estandarizada) por edad (Grupos Quinquenales) DANE- SDS /2014	Tasa
3. Aumentar al 30% la cobertura en detección temprana de alteraciones relacionadas con condiciones crónicas, (Cardiovascular, Diabetes, EPOC, Cáncer).	Cobertura en detección temprana de alteraciones relacionadas con condiciones crónicas incrementadas al 30%.	18% año 2014.	Porcentaje
4. Aumentar en un 15% las personas que tienen prácticas adecuadas de cuidado y autocuidado en Salud Oral	Porcentaje de personas que incrementan sus prácticas adecuadas de cuidado y autocuidado en Salud Oral en un 15%	63% (75.749 personas) año 2014	Porcentaje



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p>DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1</p> <p>FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	--	---	---

Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Línea de Base	Unidad de Medida
<p>5. Reducir a 2020, en una quinta parte, el diferencial de las localidades en donde se concentra el 64,7% de la proporción de prevalencia de alteraciones en la salud relacionadas con trastorno de ansiedad, trastorno depresivo, trastorno afectivo bipolar, trastorno mental, enfermedad neuropsiquiátrica y consumo problemático de alcohol.</p>	<p>Diferencial entre las localidades de la proporción de prevalencia de salud mental (relacionados con: trastorno de ansiedad, trastorno depresivo, trastorno afectivo bipolar, trastorno mental y de comportamiento debido al uso de alcohol)</p>	<p>Engativá: 12.21%, Suba 11.84%; San Cristóbal 7.51%; Ciudad Bolívar 10.52%; Bosa 10.49%; Kennedy 15.93%.</p>	<p>Porcentaje</p>
<p>6. A 2020 garantizar la atención integral en salud como medida de reparación a 7.200 personas víctimas del conflicto</p>	<p>Número de personas víctimas con atención psicosocial</p>	<p>665 a 2015</p>	<p>Número</p>
<p>7. A 2020 aumentar la respuesta efectiva a un 84% de los niños, niñas y</p>	<p>Proporción de incremento de respuesta efectiva a</p>	<p>42%</p>	<p>Porcentaje</p>





 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p>DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1</p> <p>FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	--	---	---



Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Línea de Base	Unidad de Medida
adolescentes identificados en alto riesgo desde la línea 106.	las situaciones de los NNA		
8. A 2020 mejorar en un 60% las pautas de crianza y protección hacia la infancia y adolescencia captada en los espacios educativos y de vivienda.	Porcentaje de mejoramiento de las pautas de crianza y protección hacia niños, niñas y adolescentes	Sin línea de base	Porcentaje
9. Reducir al 26% el exceso de peso en la población de 5 a 17 años en el distrito a 2020.	Porcentaje de exceso de peso en población escolar de 5 a 17 años	26.9 a 2015	Porcentaje
10. Erradicar la mortalidad por desnutrición como causa básica en menores de cinco años a 2019.	Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años	0,5 por 100. 000 menores de 5 años / año 2014 -	Tasa
11. Incrementar, a 2020, a 4 meses la lactancia materna exclusiva, en los menores de seis meses.	Mediana de Duración de Lactancia Materna Exclusiva en meses	3,0 / año 2014	Mediana
12. A 2020, reducir en 50% el diferencial que ocurre en las localidades	Diferencial entre las localidades en casos	En Bogotá D.C. para 2014 se presentaron 30 casos, siendo las localidades más	Porcentaje

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p>DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1</p> <p>FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría Salud Pública. Revisado Subdirectores Salud Pública Aprobado Directores Subsecretaría Salud Pública</p>	<p>de por: de por: y de</p> 
--	--	--	---



Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Línea de Base	Unidad de Medida
<p>en donde se concentra el 70% de los casos de la mortalidad materna.</p>	<p>de Mortalidad Materna</p>	<p>afectadas Suba (7 casos con 23.3% de participación), Kennedy (4 casos con 13.3% de participación), Bosa (4 casos con 13.3% de participación), Engativá (3 casos con 10.0% de participación ) y Ciudad Bolívar (3 casos con 10.0% de participación ) SDS-2014</p>	
<p>13. A 2020 reducir en una tercera parte el diferencial entre localidades de la tasa de mortalidad perinatal.</p>	<p>Diferencial entre las localidades para la tasa de Mortalidad Perinatal</p>	<p>En Bogotá D.C. para 2014 se presentó una tasa de 13,7 por mil nacidos vivos, siendo las localidades con las tasas más altas: Kennedy (215 casos con 15.0% de participación) Suba (185 casos con 12.9% de participación) Ciudad Bolívar (152 casos con 10.6% de participación); Bosa (121 casos con 8.5 % de</p>	<p>Porcentaje</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p>DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1</p> <p>FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría Salud Pública. Revisado por: Subdirectores Salud Pública Aprobado por: Directores Subsecretaría Salud Pública</p>	
--	--	--	---



Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Línea de Base	Unidad de Medida
		participación); y Engativá (108 casos con el 7.5 % de participación).	
14. A 2020 disminuir la tasa específica de fecundidad en mujeres menores de 19 años en 6%.	Tasa específica de fecundidad en menores de 15 a 19 años	52,3 / año 2014 - información preliminar	Tasa
15. A 2020 reducir la transmisión materna infantil de VIH a menos de 2 casos por año.	Transmisión materna infantil de VIH	2 casos de transmisión materna infantil de VIH	casos
16. A 2020 reducir la incidencia de sífilis congénita a 0,5 por mil nacidos vivos o menos.	Incidencia de sífilis congénita	Incidencia de sífilis congénita: 1,1 por 1.000 nacidos vivos a 2015	incidencia

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p>DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---



Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Línea de Base	Unidad de Medida
<p>17. A 2020, reducir en 50% el diferencial que ocurre en las localidades en donde se concentra el 60% de los casos de la mortalidad infantil, frente al promedio distrital.</p>	<p>Diferencial entre localidades para los casos de mortalidad infantil</p>	<p>En Bogotá D.C., en el 2014 se presentaron 990 casos, siendo las localidades más afectadas San Cristóbal (91 casos con 6.5% de participación) Engativá (115 casos con 8,5%de participación) Bosa (139 casos con 10.5% de participación) y Ciudad Bolívar (153 casos con 11.2% de participación) Kennedy (184 casos con 13.3% de participación) y Suba (210 casos con 13,8% de participación) SDS-2014</p>	<p>Porcentaje</p>
<p>18. A 2020 reducir la tasa de mortalidad infantil a 8.16 por 1.000 nacidos vivos.</p>	<p>Tasa de Mortalidad infantil</p>	<p>9,6 por Mil Nacidos Vivos / 2014 - información preliminar</p>	<p>Tasa</p>
<p>19. Reducir la tasa de mortalidad en menores de 5 años a 9.52 por</p>	<p>Tasa de mortalidad en menores de 5 años</p>	<p>11.2 - SDS -2014</p>	<p>Tasa</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p>DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---



Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Línea de Base	Unidad de Medida
1.000 nacidos vivos a 2020			
20. A 2020 el 80% de las personas viviendo con VIH en el Distrito Capital, cuentan con tamizaje, conocen su diagnóstico y alcanzan una carga viral indetectable.	Porcentaje de personas estimadas con VIH que conocen su diagnóstico	Conocen su diagnóstico 63 %	Porcentaje
21. A 2020 mantener en 2 casos o menos la transmisión materno infantil de la Hepatitis B.	Transmisión materna infantil de Hepatitis B	2 casos a 2015	Casos
22. A 2020 disminuir a 2,4 casos por 1.000 días de uso de dispositivo, las Infecciones asociadas al mismo.	Tasa de IAD = Número de IAD en UCIs (Adulto, Pediátrica y Neonatal) / Número días Dispositivo (ventilador mecánico, Sonda Vesical, Catéter Central) en UCIs	2,92 a 2014	Tasa: Casos-días

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p>DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1</p> <p>FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	--	---	---

Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Línea de Base	Unidad de Medida
<p>23. Lograr y mantener coberturas de vacunación iguales o mayores al 95% en todos los biológicos del PAI.</p>	<p>Coberturas de vacunación en todos los biológicos del PAI logradas y mantenidas en un 95%</p>	<p>Polio: 90,6; BCG: 107,4; DPT: 90,7; Hepatitis B: 90,2; Hib: 90,7; Triple Viral: 98,0; Fiebre amarilla de 18 meses; HA: 97,9; Neumococo: 96,8; Rotavirus: 93,9.</p>	<p>Porcentaje</p>
<p>24. Reducir en 20% el diferencial que ocurre en las localidades dónde se concentra el 70% de la morbilidad por trasmisibles.</p>	<p>Diferencial de la morbilidad por transmisibles donde se concentra el 70% de la morbilidad</p>	<p>En Bogotá D.C., en el 2014 se presentaron en las localidades de: Suba (152 casos, 13,1% de participación); Kennedy (130 casos con 11,2% de participación); Engativá (122casos, 10.5% de participación); Usaquén (88casos, 7.6% de participación); Ciudad Bolívar (87 casos, 7.5% de participación); Bosa (76 casos, 6.6% de</p>	<p>Porcentaje</p>



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p>DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría Salud Pública. Revisado por: Subdirectores Salud Pública Aprobado por: Directores Subsecretaría Salud Pública</p>	
--	---	--	---

Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Línea de Base	Unidad de Medida
		participación); Rafael Uribe (72 casos , 6,2% de participación); San Cristóbal (66 casos,5.7 % de participación).	
25. A 2020 reducir a 6,63 x 100.000 menores de 5 años, la tasa de mortalidad por neumonía en el distrito capital	Tasa de Mortalidad por Neumonía en menores de 5 años	7,8 por 100.000 Menores de Cinco Años/ 2014 - información preliminar	Tasa
26. Reducir a la mitad, el diferencial de las localidades en donde se concentra el 57,5% de los casos de la mortalidad por neumonía en menores de cinco años a 2020.	Diferencial entre las localidades donde se concentra el 57,5% de los casos de Mortalidad por Neumonía en Menores de 5 años.	En Bogotá D.C. para 2014 se presentaron 47 casos, siendo las localidades más afectadas Suba 9 casos (19,1% de participación), Ciudad Bolívar 6 casos (12,8% de participación), Bosa 7 casos (14,9% de participación) y Kennedy 7 casos 14,9% de participación)	Porcentaje



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p>DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1</p> <p>FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	--	---	---

Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Línea de Base	Unidad de Medida
<p>27. A 2020 lograr la reducción de la mortalidad por Tuberculosis en el Distrito Capital a menos de 1 caso por 100.000 habitantes</p>	<p>Tasa de Mortalidad por Tuberculosis X 100 mil habitantes</p>	<p>1,17 por 100.000 habitantes/ año 2014</p>	<p>Tasa</p>
<p>28. A 2020 el 70% de los niños y niñas, trabajadores y trabajadoras identificados e intervenidos por el sector salud, serán canalizados efectivamente a los servicios de salud y sociales para su desvinculación del trabajo</p>	<p>Porcentaje de Niños y niñas (y adolescentes en peores formas) trabajadores identificados, intervenidos y canalizados efectivamente a los servicios de salud y sociales para su desvinculación.</p>	<p>25.608 niños y niñas</p>	<p>Porcentaje</p>
<p>29. A 2020 el 100% de los trabajadores identificados por el sector salud en las unidades de trabajo tendrán implementada la</p>	<p>Porcentaje de Trabajadores que implementan la estrategia de entornos de trabajo saludable en las</p>	<p>53.119 UTIS</p>	<p>Porcentaje</p>



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p>DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---

Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Línea de Base	Unidad de Medida
estrategia de entornos laborales saludables.	unidades de trabajo informal.		
30. Realizar estudio de costo efectividad de la vacuna del meningococo para población en riesgo e incorporar al PAI Distrital de manera progresiva en los próximos 4 años de vacuna contra meningococo para población en riesgo.	Estudio realizado	0	Número
31. Realizar acciones encaminadas a disminuir el porcentaje de abortos ilegales a 2020.	Porcentaje de avance de acciones encaminadas a disminuir los abortos ilegales	0	Porcentaje
32. A 2020 se implementan en el 100% de las localidades del Distrito Capital Intervenciones de	Porcentaje de localidades con intervenciones de Vigilancia en Salud Pública	20 localidades	Porcentaje



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p>DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---

Detalle de la Meta	Indicador de la Meta	Línea de Base	Unidad de Medida
vigilancia en salud pública.	implementadas en el D.C		
33. A 2020 el 100% de las unidades comando habrá dado respuesta al 100% de las urgencias y emergencias de Salud Pública notificadas en el Distrito capital.	Porcentaje de unidades comando funcionando y respondiendo a urgencias y emergencias en Salud Pública	14 unidades comando con respuesta al 100% de las urgencias y emergencias notificadas	Porcentaje

Fuente: Proyecto 1186. Atención Integral en Salud



## 9.2 Anexo 2: Metas de proyecto 7523. Fortalecimiento de Autoridad Sanitaria.

No Meta	Detalle de la Meta	2016 - Programado y realizado por el proyecto 1192	2017	2018	2019	2020
1	Diseñar, actualizar y poner en funcionamiento el 100% de los sistemas de vigilancia de 1ª, 2ª y 3ª generación en salud ambiental priorizados para Bogotá, en el	10%	25%	45%	75%	100%

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p>DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1</p> <p>FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	--	---	---



No Meta	Detalle de la Meta	2016 - Programado y realizado por el proyecto 1192	2017	2018	2019	2020
	marco de las estrategias de Gestión del Conocimiento y Vigilancia de la Salud Ambiental.					
2	Realizar intervenciones de prevención y control sanitario en el 100% de la población objeto de vigilancia priorizada en el marco de la estrategia de gestión integral del riesgo en el D.C.	10%	25%	45%	75%	100%
3	A 2020 se garantiza Inspección, Vigilancia y Control- IVC y seguimiento al 100% de los agentes del sistema que operan en el Distrito Capital de acuerdo con las competencias de Ley.	50%	100%	100%	100%	50%
4	Realizar intervenciones de prevención y control sanitario y epidemiológico en el 100% de eventos, poblaciones e instituciones priorizadas en el Distrito Capital.	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Proyecto 7523. Autoridad Sanitaria



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p>DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---

**9.3 Anexo 3: Comparativo del Proyecto Metas de las metas del Plan de Desarrollo “Bogotá mejor para todos y las metas del Plan de desarrollo “Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI y el Plan de Acción en Salud Territorial” 2020-2024**



BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS 2016-2020				BOGOTÁ NUEVO CONTRATO SOCIAL 2020-2024		
Meta	DETALLE DE LA META	DETALLE DE LA ACTIVIDAD	Nombre del Indicador	DETALLE DE LA META	PROGRAMA	DIMENSIÓN
PY1186M01	Garantizar la atención y mejorar el acceso a los servicios a más de 1.500.000 habitantes de Bogotá D.C. con el nuevo modelo de atención integral.	Desarrollar las acciones de competencia del sector salud en articulación con los demás sectores para dar cumplimiento a los compromisos establecidos en los planes de acción de las políticas públicas distritales.	Porcentaje de avance en el cumplimiento superior al 80% de los planes de acción de las políticas públicas distritales en las que tiene competencia el sector salud	A 2024 ajustar el actual Modelo de Salud basado en APS incorporando el enfoque poblacional, diferencial, de cultura ciudadana, de género, participativo, resolutivo y territorial que aporte a modificar de manera efectiva los determinantes sociales de la salud en la ciudad. <b>(Meta Trazadora del Plan de Desarrollo).</b>	Programa: Mejora de la gestión de instituciones de salud	Fortalecimiento Autoridad Sanitaria

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p style="text-align: center;">SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p style="text-align: center;">DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---



PY1186M01	Garantizar la atención y mejorar el acceso a los servicios a más de 1.500.000 habitantes de Bogotá D.C. con el nuevo modelo de atención integral.	Realizar seguimiento a la implementación de 3 políticas públicas distritales priorizadas según vulnerabilidad identificada en poblaciones o condiciones del Distrito Capital.	No. de políticas públicas distritales programadas con seguimiento a la implementación	A 2024 implementar el 100% de las estrategias establecidas en la política de salud ambiental en Bogotá D.C. <b>(Meta Trazadora del Plan de Desarrollo).</b>	Programa: Manejo y prevención de contaminación	Salud Ambiental
PY1186M01	Garantizar la atención y mejorar el acceso a los servicios a más de 1.500.000 habitantes de Bogotá D.C. con el nuevo modelo de atención integral.	Realizar seguimiento a la implementación de 3 políticas públicas distritales priorizadas según vulnerabilidad identificada en poblaciones o condiciones del Distrito Capital.	No. de políticas públicas distritales programadas con seguimiento a la implementación	A 2024 implementar 20 servicios de atención integral en salud con enfoque de equidad de género para mujeres <b>(Meta Trazadora del Plan de Desarrollo).</b>	Programa: Sin machismo ni violencia contra las mujeres, las niñas y los niños	Gestión diferencial de poblaciones vulnerables
PY1186M01	Garantizar la atención y mejorar el acceso a los servicios a más de 1.500.000 habitantes de Bogotá D.C. con el nuevo modelo de atención integral.	Realizar seguimiento a la implementación de 3 políticas públicas distritales priorizadas según vulnerabilidad identificada en	No. de políticas públicas distritales programadas con seguimiento a la implementación	A 2024 incrementar en un 33% la atención a las poblaciones diferenciales (etnias, LGBTI, habitantes de calle, carreteros, personas que ejercen	Programa: Salud para la vida y el bienestar	Gestión diferencial de poblaciones vulnerables

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p style="text-align: center;">SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p style="text-align: center;">DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---

		poblaciones o condiciones del Distrito Capital.		actividades sexuales pagadas), desde la gestión de la salud pública y acciones colectivas. <b>(Meta Trazadora del Plan de Desarrollo).</b>		
PY1186M01	Garantizar la atención y mejorar el acceso a los servicios a más de 1.500.000 habitantes de Bogotá D.C. con el nuevo modelo de atención integral.	Desarrollar estrategias para la promoción de la salud que fortalezcan el ejercicio del derecho a la salud de las poblaciones diferenciales.	Porcentaje de avance en el desarrollo de estrategias que fortalezcan el ejercicio del derecho a la salud de las poblaciones diferenciales	Incrementar un 22% el abordaje integral de la violencia (llegar a 78,3%) <b>(Meta Trazadora del Plan de Desarrollo).</b>	Programa: Sin machismo ni violencia contra las mujeres, las niñas y los niños	Gestión diferencial de poblaciones vulnerables
PY1186M01	Garantizar la atención y mejorar el acceso a los servicios a más de 1.500.000 habitantes de Bogotá D.C. con el nuevo modelo de atención integral.	Desarrollar estrategias para la promoción de la salud que fortalezcan el ejercicio del derecho a la salud de las poblaciones diferenciales.	Porcentaje de avance en el desarrollo de estrategias que fortalezcan el ejercicio del derecho a la salud de las poblaciones diferenciales	A 2024 haber desplegado una estrategia que, con fundamento en la Atención Primaria en Salud bajo el enfoque social del riesgo, a través de equipos interdisciplinarios para el abordaje del 100% de los territorios priorizados para mejorar las condiciones en	Programa: Mejora de la gestión de instituciones de salud	Fortalecimiento Autoridad Sanitaria



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p style="text-align: center;">SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p style="text-align: center;">DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---

				salud de la población. (200 territorios con el nuevo modelo).		
PY1186M01	Garantizar la atención y mejorar el acceso a los servicios a más de 1.500.000 habitantes de Bogotá D.C. con el nuevo modelo de atención integral.	Implementar los planes locales de salud ambiental con la participación de las redes locales que contribuyan a la apropiación de los espacios de vida cotidiana (vivienda, trabajo, público, educativo) según la priorización	Porcentaje de avance en la implementación de los planes de acción relacionados con los planes locales de salud ambiental	A 2024 diseñar e implementar una estrategia que favorezca el acceso a los servicios de salud de componente primario para la población institucionalizada a cargo del Distrito Capital.	Programa: Sistema Distrital de Cuidado.	Gestión diferencial de poblaciones vulnerables
PY1186M01	Garantizar la atención y mejorar el acceso a los servicios a más de 1.500.000 habitantes de Bogotá D.C. con el nuevo modelo de atención integral.	Realizar las acciones que garanticen la gestión de la salud pública incluido el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.	Porcentaje de avance de las acciones que garanticen la Gestión de la salud pública y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas			



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p style="text-align: center;">SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p style="text-align: center;">DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---

PY1186M01	<p>Garantizar la atención y mejorar el acceso a los servicios a más de 1.500.000 habitantes de Bogotá D.C. con el nuevo modelo de atención integral.</p>	<p>Desarrollar acciones para la adopción y seguimiento a la implementación de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud y de las rutas de atención integral en salud, en coordinación intersectorial</p>	<p>Porcentaje de avance en la implementación y seguimiento de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud en los espacios de vida cotidiana, en coordinación intersectorial.</p>	<p>A 2024 realizar el seguimiento a la implementación de un (1) Modelo de Salud basado en APS, ajustado con enfoque poblacional, diferencial, de cultura ciudadana, de género, participativo, resolutivo y territorial que aporte a modificar de manera efectiva los determinantes sociales de la salud, involucrando las EAPB autorizadas para operar en Bogotá D.C. y las IPS priorizadas.</p>	<p>Programa: Mejora de la gestión de instituciones de salud</p>	<p>Fortalecimiento Autoridad Sanitaria</p>
PY1186M02	<p>Reducir para 2020 la tasa de mortalidad asociada a condiciones crónicas a 15 por cada 100.000 menores de 70 años.</p>	<p>Canalizar al 80% de personas identificadas con factores de riesgo en las acciones desarrolladas en los espacios de vida cotidiana, para</p>	<p>Porcentaje de personas identificadas con factores de riesgo en los espacios de vida cotidiana que son canalizadas e ingresan a la ruta integral de atención en salud</p>	<p>A 2024 mantener la tasa de mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles por debajo de 127 por 100,000 personas en edades de 30 a 69 años <b>(Meta</b></p>	<p>Programa: Prevención y cambios para mejorar la salud de la población</p>	<p>Vida saludable y condiciones no trasmisibles</p>





 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p style="text-align: center;">SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p style="text-align: center;">DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---



		<p>la detección de condiciones crónicas e inicio de la ruta integral de atención en salud y a servicios sociales, en articulación intersectorial.</p>		<p><b>Trazadora del Plan de Desarrollo).</b></p>		
<p>PY1186M02</p>	<p>Reducir para 2020 la tasa de mortalidad asociada a condiciones crónicas a 15 por cada 100.000 menores de 70 años.</p>	<p>Canalizar al 80% de personas identificadas con factores de riesgo en las acciones desarrolladas en los espacios de vida cotidiana, para la detección de condiciones crónicas e inicio de la ruta integral de atención en salud y a servicios sociales, en articulación intersectorial.</p>	<p>Porcentaje de personas identificadas con factores de riesgo en los espacios de vida cotidiana que son canalizadas e ingresan a la ruta integral de atención en salud</p>	<p>A 2024 orientar la implementación de las RIAs con énfasis en las prioritizadas para el D.C., en las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud de las EAPB autorizadas para operar en Bogotá D.C.</p>	<p>Programa: Mejora de la gestión de instituciones de salud</p>	<p>Fortalecimiento Autoridad Sanitaria</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p style="text-align: center;">SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p style="text-align: center;">DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---



PY1186M02	<p>Reducir para 2020 la tasa de mortalidad asociada a condiciones crónicas a 15 por cada 100.000 menores de 70 años.</p>	<p>Canalizar al 80% de personas identificadas con factores de riesgo en las acciones desarrolladas en los espacios de vida cotidiana, para la detección de condiciones crónicas e inicio de la ruta integral de atención en salud y a servicios sociales, en articulación intersectorial.</p>	<p>Porcentaje de personas identificadas con factores de riesgo en los espacios de vida cotidiana que son canalizadas e ingresan a la ruta integral de atención en salud</p>	<p>A 2024 diseñar e implementar estrategia de promoción de prácticas y estilos de vida saludable para prevención de las enfermedades no transmisibles (ENT)</p>	<p>Programa: Prevención y cambios para mejorar la salud de la población</p>	<p>Vida saludable y condiciones no transmisibles</p>
PY1186M03	<p>Aumentar al 30% la cobertura en detección temprana de alteraciones relacionadas con condiciones crónicas, (Cardiovascular, Diabetes, EPOC, Cáncer).</p>	<p>Vincular a población en situación de discapacidad a la Estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) que active la ruta de su inclusión y el registro para la localización y caracterización.</p>	<p>Número de personas vinculadas a la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC)</p>	<p>A 2024 incrementar la vinculación en 70.000 personas con discapacidad y cuidadoras/es a las acciones individuales y colectivas para la identificación, reconocimiento y atención integral a las necesidades diferenciales en salud e inclusión. <b>(Meta Trazadora</b></p>	<p>Programa: Sistema Distrital de Cuidado.</p>	<p>Gestión Diferencial de poblaciones vulnerables</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p style="text-align: center;">SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p style="text-align: center;">DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---



				del Plan de Desarrollo).		
PY1186M03	<p>Aumentar al 30% la cobertura en detección temprana de alteraciones relacionadas con condiciones crónicas, (Cardiovascular, Diabetes, EPOC, Cáncer).</p>	<p>Vincular a población en situación de discapacidad a la Estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) que active la ruta de su inclusión y el registro para la localización y caracterización.</p>	<p>Número de personas vinculadas a la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC)</p>	<p>A 2024 incrementar en 24.000 personas con discapacidad la participación en las acciones de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) como respuesta integral y multisectorial. (Llegar a 44.000)</p>	<p>Programa: Sistema Distrital de Cuidado.</p>	<p>Gestión Diferencial de poblaciones vulnerables</p>
PY1186M03	<p>Aumentar al 30% la cobertura en detección temprana de alteraciones relacionadas con condiciones crónicas, (Cardiovascular, Diabetes, EPOC, Cáncer).</p>	<p>Vincular a población en situación de discapacidad a la Estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) que active la ruta de su inclusión y el registro para la localización y caracterización.</p>	<p>Número de personas vinculadas a la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC)</p>	<p>A 2024 incrementar en 36.000 cuidadores de personas con discapacidad la participación en las acciones de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) como respuesta integral y multisectorial. (Llegar a 66.000)</p>	<p>Programa: Sistema Distrital de Cuidado.</p>	<p>Gestión Diferencial de poblaciones vulnerables</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p style="text-align: center;">SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p style="text-align: center;">DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---



PY1186M03	Aumentar al 30% la cobertura en detección temprana de alteraciones relacionadas con condiciones crónicas, (Cardiovascular, Diabetes, EPOC, Cáncer).	Vincular a población en situación de discapacidad a la Estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) que active la ruta de su inclusión y el registro para la localización y caracterización.	Número de personas vinculadas a la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC)	A 2024 llegar a 10.000 cuidadores de personas con dependencia funcional moderada y severa mediante acciones de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) como respuesta integral y multisectorial.	Programa: Sistema Distrital de Cuidado.	Gestión Diferencial de poblaciones vulnerables
PY1186M03	Aumentar al 30% la cobertura en detección temprana de alteraciones relacionadas con condiciones crónicas, (Cardiovascular, Diabetes, EPOC, Cáncer).	Diseñar e implementar estrategias para la promoción de hábitos de vida saludables y la detección de riesgos relacionados con condiciones crónicas en los espacios de vida cotidiana priorizados.	Porcentaje de avance en el diseño e implementación de estrategias para la promoción de hábitos de vida saludables y la detección de riesgos relacionados con condiciones crónicas en los espacios de vida cotidiana priorizados	Incrementar en un 30% la oportunidad en el inicio de tratamientos de leucemia en menor de 18 años.	Programa: Prevención y cambios para mejorar la salud de la población	Vida saludable y condiciones no trasmisibles
PY1186M03	Aumentar al 30% la cobertura en detección temprana de alteraciones relacionadas con condiciones	Diseñar e implementar estrategias para la promoción de hábitos de vida saludables y la detección de	Porcentaje de avance en el diseño e implementación de estrategias para la promoción de hábitos de vida	Incrementar en un 40% la oportunidad en el inicio del tratamiento para cáncer en la mujer.	Programa: Prevención y cambios para mejorar la salud de la población	Vida saludable y condiciones no trasmisibles

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p style="text-align: center;">SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p style="text-align: center;">DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---



	crónicas, (Cardiovascular, Diabetes, EPOC, Cáncer).	riesgos relacionados con condiciones crónicas en los espacios de vida cotidiana priorizados.	saludables y la detección de riesgos relacionados con condiciones crónicas en los espacios de vida cotidiana priorizados			
PY1186M04	Aumentar en un 15% las personas que tienen prácticas adecuadas de cuidado y autocuidado en Salud Oral	Diseñar e implementar acciones que hacen parte de la estrategia encaminada al desarrollo de mejores prácticas en salud oral en las personas del Distrito Capital.	Porcentaje de avance en el diseño e implementación de las acciones de la estrategia para la promoción de mejores prácticas en salud oral.			
PY1186M05	Reducir a 2020, en una quinta parte, el diferencial de las localidades en donde se concentra el 64,7% de la proporción de prevalencia de alteraciones en la salud relacionadas con trastorno de ansiedad, trastorno depresivo,	Diseñar e implementar estrategias de información, educación y comunicación en salud mental y de prevención de riesgos y daños en salud mental.	Porcentaje de avance en el diseño y la implementación de la estrategia de educación y comunicación en salud mental.			

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p style="text-align: center;">SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p style="text-align: center;">DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---

	<p>trastorno afectivo bipolar, trastorno mental, enfermedad neuropsiquiátrica y consumo problemático de alcohol.</p>					
<p>PY1186M05</p>	<p>Reducir a 2020, en una quinta parte, el diferencial de las localidades en donde se concentra el 64,7% de la proporción de prevalencia de alteraciones en la salud relacionadas con trastorno de ansiedad, trastorno depresivo, trastorno afectivo bipolar, trastorno mental, enfermedad neuropsiquiátrica y consumo problemático de alcohol.</p>	<p>Diseñar e implementar estrategias para la prevención universal, selectiva e indicada de consumo de SPA en los espacios de vida cotidiana del Distrito Capital.</p>	<p>Porcentaje de avance en el diseño e implementación de las acciones de la estrategia para la prevención universal, selectiva e indicada de consumo de SPA en los espacios de vida cotidiana</p>	<p>A 2024 impedir la disminución de la edad de inicio de consumo de sustancias psicoactivas. <b>(Meta Trazadora del Plan de Desarrollo).</b></p>	<p>Programa: Prevención y cambios para mejorar la salud de la población</p>	<p>Convivencia Social y Salud Mental</p>



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p style="text-align: center;">SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p style="text-align: center;">DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---

PY1186M05	<p>Reducir a 2020, en una quinta parte, el diferencial de las localidades en donde se concentra el 64,7% de la proporción de prevalencia de alteraciones en la salud relacionadas con trastorno de ansiedad, trastorno depresivo, trastorno afectivo bipolar, trastorno mental, enfermedad neuropsiquiátrica y consumo problemático de alcohol.</p>	<p>Diseñar e implementar estrategias para la prevención universal, selectiva e indicada de consumo de SPA en los espacios de vida cotidiana del Distrito Capital.</p>	<p>Porcentaje de avance en el diseño e implementación de las acciones de la estrategia para la prevención universal, selectiva e indicada de consumo de SPA en los espacios de vida cotidiana</p>	<p>A 2024 crear y mantener en funcionamiento el Fondo Rotatorio de Estupefacientes.</p>	<p>Programa: Prevención y cambios para mejorar la salud de la población</p>	<p>Convivencia Social y Salud Mental</p>
PY1186M05	<p>Reducir a 2020, en una quinta parte, el diferencial de las localidades en donde se concentra el 64,7% de la proporción de prevalencia de alteraciones en la salud relacionadas con trastorno de</p>	<p>Diseñar e implementar estrategias para la prevención universal, selectiva e indicada de consumo de SPA en los espacios de vida cotidiana del Distrito Capital.</p>	<p>Porcentaje de avance en el diseño e implementación de las acciones de la estrategia para la prevención universal, selectiva e indicada de consumo de SPA en los espacios de vida cotidiana</p>	<p>A 2024 crear y mantener en funcionamiento el Observatorio Intersectorial de Drogas.</p>	<p>Programa: Prevención y cambios para mejorar la salud de la población</p>	<p>Convivencia Social y Salud Mental</p>



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p style="text-align: center;">SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p style="text-align: center;">DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---

	<p>ansiedad, trastorno depresivo, trastorno afectivo bipolar, trastorno mental, enfermedad neuropsiquiátrica y consumo problemático de alcohol.</p>					
<p>PY1186M05</p>	<p>Reducir a 2020, en una quinta parte, el diferencial de las localidades en donde se concentra el 64,7% de la proporción de prevalencia de alteraciones en la salud relacionadas con trastorno de ansiedad, trastorno depresivo, trastorno afectivo bipolar, trastorno mental, enfermedad neuropsiquiátrica y consumo problemático de alcohol.</p>	<p>Diseñar e implementar estrategias para la prevención universal, selectiva e indicada de consumo de SPA en los espacios de vida cotidiana del Distrito Capital.</p>	<p>Porcentaje de avance en el diseño e implementación de las acciones de la estrategia para la prevención universal, selectiva e indicada de consumo de SPA en los espacios de vida cotidiana</p>	<p>A 2024 incrementar a 126.000 personas la cobertura de sujetos con intervenciones promocionales y de gestión del riesgo en relación con el consumo problemático de sustancias psicoactivas.</p>	<p>Programa: Prevención y cambios para mejorar la salud de la población</p>	<p>Convivencia Social y Salud Mental</p>





 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p style="text-align: center;">SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p style="text-align: center;">DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---



PY1186M05	<p>Reducir a 2020, en una quinta parte, el diferencial de las localidades en donde se concentra el 64,7% de la proporción de prevalencia de alteraciones en la salud relacionadas con trastorno de ansiedad, trastorno depresivo, trastorno afectivo bipolar, trastorno mental, enfermedad neuropsiquiátrica y consumo problemático de alcohol.</p>	<p>Canalizar al 80% de personas identificadas con eventos y/o trastornos mentales y del comportamiento a rutas de atención integral identificadas en los espacios de vida cotidiana</p>	<p>Porcentaje de canalizaciones de personas con eventos y/o trastornos mentales y del comportamiento que son canalizadas a las rutas de atención integral en los espacios de vida cotidiana</p>			
PY1186M05	<p>Reducir a 2020, en una quinta parte, el diferencial de las localidades en donde se concentra el 64,7% de la proporción de prevalencia de alteraciones en la salud relacionadas con trastorno de</p>	<p>Levantamiento de la línea de base de las condiciones de salud mental en el Distrito Capital.</p>	<p>Porcentaje de avance en la definición de la línea de base de las condiciones de salud mental</p>	<p>A 2023 contar con un estudio sobre trastornos y problemas en salud mental.</p>	<p>Programa: Prevención y cambios para mejorar la salud de la población</p>	<p>Convivencia Social y Salud Mental</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p style="text-align: center;">SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p style="text-align: center;">DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---



	ansiedad, trastorno depresivo, trastorno afectivo bipolar, trastorno mental, enfermedad neuropsiquiátrica y consumo problemático de alcohol.					
PY1186M06	A 2020 garantizar la atención integral en salud como medida de reparación a 7.200 personas víctimas del conflicto	Desarrollar el proceso de atención psicosocial a personas identificadas como víctimas de conflicto armado para la atención de daños y afectaciones en su salud física y psicosocial	Número de personas atendidas desde el componente psicosocial, identificadas como víctimas de conflicto armado.	A 2024 realizar atención psicosocial a 14.400 personas víctimas del conflicto armado <b>(Meta Trazadora del Plan de Desarrollo)</b> .	Programa: Bogotá territorio de paz y atención integral a las víctimas del conflicto armado.	Gestión diferencial de poblaciones vulnerables
PY1186M06	A 2020 garantizar la atención integral en salud como medida de reparación a 7.200 personas víctimas del conflicto	Desarrollar el componente comunitario para la atención psicosocial a colectivos y organizaciones víctimas del conflicto armado.	Número de colectivos y/u organizaciones de víctimas de conflicto armado vinculadas al proceso psicosocial - componente comunitario.	A 2024 diseñar e implementar un abordaje para la atención en salud para población migrante de conformidad con la normatividad vigente.	Programa: Mejora de la gestión de instituciones de salud	Fortalecimiento Autoridad Sanitaria

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p style="text-align: center;">SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p style="text-align: center;">DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---



PY1186M07	A 2020 aumentar la respuesta efectiva a un 84% de los niños, niñas y adolescentes identificados en alto riesgo desde la línea 106.	Desarrollar intervenciones de promoción de la salud mental y prevención de factores de riesgo a través de 4 canales de comunicación de la línea 106 las 24 horas del día.	Número de Intervenciones desarrolladas a través de los 4 canales de atención de la línea 106 para la promoción de la salud mental y la prevención de factores de riesgo	A 2024 fortalecer las intervenciones a través de las líneas, plataformas y canales de prevención y atención a las violencias)	Programa: Sin machismo ni violencia contra las mujeres, las niñas y los niños	Gestión diferencial de poblaciones vulnerables
PY1186M08	A 2020 mejorar en un 60% las pautas de crianza y protección hacia la infancia y adolescencia captada en los espacios educativos y de vivienda.	Diseñar e implementar una metodología para la definición de la línea de base y la medición de pautas de crianza y protección hacia la infancia y adolescencia.	Porcentaje de avance en la implementación de la metodología para la medición de las pautas de crianza y protección hacia la infancia y adolescencia.			
PY1186M08	A 2020 mejorar en un 60% las pautas de crianza y protección hacia la infancia y adolescencia captada en los espacios educativos y de vivienda.	Diseñar e implementar la estrategia para fortalecer pautas de crianza y protección hacia la infancia y adolescencia definidas en los espacios educativos y de vivienda	Porcentaje de diseño e implementación de estrategias para fortalecer pautas de crianza y protección hacia la infancia y adolescencia en los espacios educativos y de vivienda	A 2024 mejorar niveles de habilidades y competencias protectoras de la salud mental en 301.405 niños, niñas y adolescentes y cuidadores en los entornos de vida cotidiana.	Programa: Prevención y cambios para mejorar la salud de la población	Convivencia Social y Salud Mental

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p>DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1</p> <p>FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	--	---	---



PY1186M09	Reducir al 26% el exceso de peso en la población de 5 a 17 años en el distrito a 2020.	Diseñar e implementar estrategias colectivas para la reducción del consumo de alimentos de alto contenido energético y bajo valor nutricional en espacios de vida cotidiana	Porcentaje de avance en la implementación de las estrategias para la reducción del consumo de alimentos de alto contenido energético y bajo valor nutricional	A 2024 el 65% de escolares de 5 a 17 años de las instituciones educativas intervenidas, tienen estado nutricional adecuado según el indicador Índice de Masa Corporal para la Edad.	Programa: Prevención y cambios para mejorar la salud de la población	Seguridad Alimentaria y Nutricional
PY1186M09	Reducir al 26% el exceso de peso en la población de 5 a 17 años en el distrito a 2020.	Diseñar e implementar estrategias de prevención de ambientes obesogénicos en espacio escolar	Porcentaje de avance en la implementación de las estrategias de prevención de ambientes obesogénicos en el espacio escolar			
PY1186M10	Erradicar la mortalidad por desnutrición como causa básica en menores de cinco años a 2019.	Canalizar a servicios de salud al 100% de niños con desnutrición identificados en los espacios de vida cotidiana que requieran la activación de rutas integrales de atención	Porcentaje de niños y niñas con desnutrición canalizados a servicios de salud que inician la ruta integral de atención			
PY1186M10	Erradicar la mortalidad por desnutrición como causa básica en menores de	Canalizar a servicios sociales al 100% de niños con desnutrición	Porcentaje de niños y niñas con desnutrición canalizados a servicios sociales que inician la ruta	A 2024 incrementar al 82% la proporción de niñas y niños menores de 5	Programa: Salud y bienestar para niñas y niños	Seguridad Alimentaria y Nutricional

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p style="text-align: center;">SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p style="text-align: center;">DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---



	cinco años a 2019.	identificados en los espacios de vida cotidiana que requieran la activación de rutas de acceso a servicios sociales en coordinación con los sectores responsables en el distrito	de acceso a servicios sociales	años con estado nutricional adecuado según el indicador peso para la talla.		
PY1186M10	Erradicar la mortalidad por desnutrición como causa básica en menores de cinco años a 2019.	Diseñar e implementar estrategias para la prevención de las muertes por desnutrición en menores de cinco años	Porcentaje de avance en el diseño e implementación de estrategias para la prevención de las muertes por desnutrición en menores de cinco años	A 2024 Llevar a cero la tasa de mortalidad por 100.000 en menores de 5 años por desnutrición aguda como causa básica. <b>(Meta Trazadora del Plan de Desarrollo).</b>	Programa: Salud y bienestar para niñas y niños	Seguridad Alimentaria y Nutricional
PY1186M11	Incrementar, a 2020, a 4 meses la lactancia materna exclusiva, en los menores de seis meses.	Brindar asesoría y asistencia técnica a las IPS y EPS en la promoción de la lactancia materna en el contexto del modelo de atención AIS.	Porcentaje de IPS y EPS asesoradas en la promoción de la lactancia materna en el contexto del modelo de atención AIS .	A 2024 certificar las 4 subredes y 10 IPS privadas con la estrategia de instituciones amigas de las mujeres y la infancia integral.	Programa: Salud y bienestar para niñas y niños	Seguridad Alimentaria y Nutricional

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p style="text-align: center;">SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p style="text-align: center;">DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---

PY1186M11	Incrementar, a 2020, a 4 meses la lactancia materna exclusiva, en los menores de seis meses.	Diseñar e implementar estrategias para la promoción de la lactancia materna en espacios de vida cotidiana.	Porcentaje de avance en el diseño e implementación de estrategias para la promoción de la lactancia materna en el espacio vivienda.			
PY1186M12	A 2020, reducir en 50% el diferencial que ocurre en las localidades en donde se concentra el 70% de los casos de la mortalidad materna.	Identificar por parte de la SDS del 100% de mujeres gestantes altamente vulnerables con bajo peso y atendidas por la Secretaria de Integración Social.	Porcentaje de mujeres gestantes identificadas por la SDS atendidas por SDIS	A 2024 disminuir en 20% la Razón de Mortalidad Materna por 100.000 nacidos vivos ( <b>Meta Trazadora del Plan de Desarrollo</b> ).	Programa: Salud para la vida y el bienestar	Sexualidad Derechos sexuales y reproductivos
PY1186M12	A 2020, reducir en 50% el diferencial que ocurre en las localidades en donde se concentra el 70% de los casos de la mortalidad materna.	Desarrollar iniciativas comunitarias para la protección durante la gestación y del recién nacido, con énfasis en identificación de signos y síntomas de alarma, adherencia al control prenatal	Porcentaje de avance en el diseño e implementación de iniciativas comunitarias para la protección durante la gestación y del recién nacido			



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p style="text-align: center;">SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p style="text-align: center;">DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---

PY1186M13	A 2020 reducir en una tercera parte el diferencial entre localidades de la tasa de mortalidad perinatal.	Canalizar a servicios de salud a mujeres gestantes sin control prenatal y a recién nacidos sin control para iniciar ruta de atención integral materno perinatal	Porcentaje de gestantes y recién nacidos sin control que ingresan a la ruta de atención	A 2024 reducir en un 10% la tasa de mortalidad perinatal por 1.000 nacidos vivos+ fetales.	Programa: Salud para la vida y el bienestar	Sexualidad Derechos sexuales y reproductivos
PY1186M13	A 2020 reducir en una tercera parte el diferencial entre localidades de la tasa de mortalidad perinatal.	Diseñar e implementar estrategias para la protección de la mujer gestante y del recién nacido en el espacio vivienda y educativo	Porcentaje de diseño e implementación de estrategias para la protección de la mujer gestante y del recién nacido en el espacio vivienda y educativo			
PY1186M14	A 2020 disminuir la tasa específica de fecundidad en mujeres menores de 19 años en 6%.	Diseñar e implementar estrategias para la reducción de la maternidad y paternidad temprana	Porcentaje de avance en el diseño e implementación de estrategias encaminadas a la reducción de la maternidad y paternidad temprana	A 2024 reducir en 10% el número de nacimientos en mujeres con edades entre 15 y 19 años.	Programa: Salud para la vida y el bienestar	Sexualidad Derechos sexuales y reproductivos
PY1186M14	A 2020 disminuir la tasa específica de fecundidad en mujeres menores de 19 años en 6%.	Diseñar e implementar la estrategia para el ejercicio pleno de los derechos	Porcentaje de avance en el diseño e implementación de estrategias encaminadas a la	A 2024 reducir en 35% los nacimientos en mujeres con edad menor o igual a 19 años	Programa: Salud para la vida y el bienestar	Sexualidad Derechos sexuales y reproductivos



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p style="text-align: center;">SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p style="text-align: center;">DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---

		sexuales y los derechos reproductivos, encaminada a la reducción del embarazo no planeado y reconocimiento de la Sentencia C355 de 2006, con énfasis en el espacio comunitario.	reducción del embarazo no planeado	que ya tuvieron un hijo.		
PY1186M14	A 2020 disminuir la tasa específica de fecundidad en mujeres menores de 19 años en 6%.	Diseñar e implementar estrategias para la reducción de la maternidad y paternidad temprana	Porcentaje de avance en el diseño e implementación de estrategias encaminadas a la reducción de la maternidad y paternidad temprana	A 2024 reducir en un 20% el número de nacimientos en mujeres de 10 a 14 años avanzando hacia cero tolerancias con el embarazo en menores de 14 años.	Programa: Salud para la vida y el bienestar	Sexualidad Derechos sexuales y reproductivos
PY1186M15	A 2020 reducir la transmisión materna infantil de VIH a menos de 2 casos por año.	Desarrollar acciones colectivas y de comunicación para el abordaje integral de una sexualidad responsable, incentivando prácticas de autocuidado, así como el acceso oportuno al control prenatal	Porcentaje de espacios de vida cotidiana con acciones colectivas implementadas para incentivar una sexualidad saludable y acceso oportuno al control prenatal			





 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p style="text-align: center;">SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p style="text-align: center;">DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---



		en el marco del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.				
PY1186M16	A 2020 reducir la incidencia de sífilis congénita a 0,5 por mil nacidos vivos o menos.	Desarrollar acciones colectivas y de comunicación para el abordaje integral de una sexualidad responsable, incentivando prácticas de autocuidado, así como el acceso oportuno al control prenatal en el marco del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos	Porcentaje de espacios de vida cotidiana con acciones colectivas implementadas para incentivar una sexualidad saludable y acceso oportuno al control prenatal	A 2024 disminuir en un 25% la incidencia de sífilis congénita <b>(Meta Trazadora del Plan de Desarrollo).</b>	Programa: Salud y bienestar para niñas y niños	Vida saludable y enfermedades trasmisibles
PY1186M17	A 2020, reducir en 50% el diferencial que ocurre en las localidades en donde se concentra el 60% de los casos de la mortalidad infantil, frente al promedio distrital.	Diseñar e implementar estrategias sectoriales e intersectoriales para la identificación oportuna de niños y niñas con eventos prioritizados y la vinculación a	Porcentaje de acciones y estrategias sectoriales e intersectoriales diseñadas y desarrolladas para la identificación oportuna de niños y niñas con eventos	A 2024 incrementar en 20% la detección precoz y atención integral de niños y niñas con defectos congénitos a través de intervenciones orientadas a la promoción de la	Programa: Salud y bienestar para niñas y niños	Sexualidad Derechos sexuales y reproductivos

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p style="text-align: center;">SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p style="text-align: center;">DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---



		rutas de atención integral en conjunto con las EAPB	priorizados y la vinculación a rutas de atención integral en conjunto con las EAPB	salud y la gestión de riesgo preconcepciones, prenatal y postnatal.		
PY1186M18	A 2020 reducir la tasa de mortalidad infantil a 8.16 por 1.000 nacidos vivos.	Desarrollar estrategias para el abordaje integral de riesgos y daños relacionados con la infancia (AIEPI, IAMI, IAFI), con énfasis en los espacios de vida cotidiana.	Porcentaje de avance en el desarrollo de estrategias que contribuyan a la promoción y mantenimiento de la salud infantil en los espacios de vida cotidiana	A 2024 reducir en un 8% la tasa de mortalidad infantil ( <b>Meta Trazadora del Plan de Desarrollo</b> ).	Programa: Salud y bienestar para niñas y niños	Sexualidad Derechos sexuales y reproductivos
PY1186M19	Reducir la tasa de mortalidad en menores de 5 años a 9.52 por 1.000 nacidos vivos a 2020	Desarrollar estrategias para el abordaje integral de riesgos y daños relacionados con la infancia (AIEPI, IAMI, IAFI) y canalización a servicios de salud a niños y niñas menores de 5 años identificados con eventos priorizados para la vinculación a rutas de	Porcentaje de estrategias integrales de riesgos y daños relacionados con la infancia (AIEPI, IAMI, IAFI) y canalización a servicios de salud a niños y niñas menores de 5 años identificados con eventos priorizados para la vinculación a rutas de atención integral en conjunto con las EAPBB			

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p style="text-align: center;">SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p style="text-align: center;">DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---



		atención integral en conjunto con las EAPB				
PY1186M20	A 2020 el 80% de las personas viviendo con VIH en el Distrito Capital, cuentan con tamizaje, conocen su diagnóstico y alcanzan una carga viral indetectable.	Desarrollar acciones colectivas dirigidas a organizaciones de personas viviendo con VIH para el reconocimiento de derechos en salud y promoción de prácticas de cuidado de la salud.	Porcentaje de avance en el desarrollo de acciones colectivas y organizaciones de personas viviendo con VIH con intervenciones colectivas para el reconocimiento de derechos en salud y promoción de prácticas de cuidado de la salud.	A 2024 alcanzar un 90% de personas que conviven con VIH y conocen su diagnóstico, un 90% que acceden al tratamiento y un 80% que alcanzan la carga viral indetectable.	Programa: Prevención y cambios para mejorar la salud de la población	Vida saludable y enfermedades transmisibles
PY1186M20	A 2020 el 80% de las personas viviendo con VIH en el Distrito Capital, cuentan con tamizaje, conocen su diagnóstico y alcanzan una carga viral indetectable.	Desarrollar estrategias para el abordaje integral de una sexualidad placentera y libre de ITS, con énfasis en el acceso al tamizaje en VIH como un derecho en salud, en el	Porcentaje de avance en el desarrollo de estrategias de tamizaje implementadas para el abordaje integral de una sexualidad placentera y libre de ITS.			

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p style="text-align: center;">SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p style="text-align: center;">DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---



		marco de los derechos sexuales y derechos reproductivos.				
PY1186M21	A 2020 mantener en 2 casos o menos la transmisión materno infantil de la Hepatitis B.	Desarrollar acciones colectivas en los diferentes espacios de vida cotidiana para incentivar en las personas una sexualidad saludable y el acceso oportuno al control prenatal en el marco del ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos.	Porcentaje de avance en el desarrollo de acciones colectivas en los espacios de vida cotidiana para incentivar una sexualidad saludable y acceso oportuno al control prenatal.			
PY1186M21	A 2020 mantener en 2 casos o menos la transmisión materno infantil de la Hepatitis B.	Desarrollar una estrategia para mantener cobertura de vacunación contra hepatitis B al recién nacido el primer día de nacido, por encima del 90%	Porcentaje de recién nacidos vacunados el primer día de nacidos			

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p style="text-align: center;">SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p style="text-align: center;">DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---



PY1186M22	A 2020 disminuir a 2,4 casos por 1.000 días de uso de dispositivo, las Infecciones asociadas al mismo.	Brindar asistencia técnica a las instituciones de salud en estrategias orientadas a la prevención, control y vigilancia de IAAS	Porcentaje de IPS con asistencia técnica	A 2024 mantener por debajo de 2% la tasa global de Infecciones Asociadas a la atención en salud.	Programa: Prevención y cambios para mejorar la salud de la población	Vida saludable y enfermedades trasmisibles
PY1186M23	Lograr y mantener coberturas de vacunación iguales o mayores al 95% en todos los biológicos del PAI.	Realizar monitoreo y seguimiento a los procesos del Programa Ampliado de Inmunizaciones de la población asignada (de 0 a cinco años) de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios y las Subredes Integradas de Servicios de Salud del Distrito.	Porcentaje de avance del monitoreo y seguimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones de la población asignada ( de 0 a cinco años) a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios y las Subredes Integradas de Servicios de Salud del Distrito.	A 2024 lograr coberturas de vacunación iguales o superiores al 95% en los indicadores trazadores del programa ampliado de inmunizaciones definido para la ciudad. Meta de resultado.	Programa: Salud y bienestar para niñas y niños	Vida saludable y enfermedades trasmisibles

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p style="text-align: center;">SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p style="text-align: center;">DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---

<p>PY1186M23</p>	<p>Lograr y mantener coberturas de vacunación iguales o mayores al 95% en todos los biológicos del PAI.</p>	<p>Desarrollar de acciones para identificar el cumplimiento del esquema de vacunación del Programa Ampliado de Inmunizaciones de la población asignada (de 0 a cinco años) de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios y las Subredes Integradas de Servicios de Salud del Distrito.</p>	<p>Porcentaje de avance en las acciones para identificar el cumplimiento del esquema de vacunación del Programa Ampliado de Inmunizaciones de la población asignada</p>			
<p>PY1186M24</p>	<p>Reducir en 20% el diferencial que ocurre en las localidades dónde se concentra el 70% de la morbilidad por trasmisibles.</p>	<p>Desarrollar de acciones colectivas y de información, educación y comunicación encaminadas a la promoción de hábitos saludables que permitan reducir riesgos relacionados con las enfermedades transmisibles en espacios de</p>	<p>Porcentaje de avance en el desarrollo de acciones colectivas en los espacios de vida cotidiana priorizados</p>	<p>A 2024 reducir en un 20% la morbilidad de enfermedades transmisibles de control (Tosferina, Varicela, Hepatitis A, parotiditis y meningitis) y controlar en Bogotá D.C. la Pandemia de Coronavirus COVID 19. <b>(Meta Trazadora del</b></p>	<p>Programa: Prevención y cambios para mejorar la salud de la población</p>	<p>Vida saludable y enfermedades trasmisibles</p>



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p style="text-align: center;">SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p style="text-align: center;">DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---

		vida cotidiana priorizados		<b>Plan de Desarrollo).</b>		
PY1186M24	Reducir en 20% el diferencial que ocurre en las localidades donde se concentra el 70% de la morbilidad por trasmisibles.	Realizar acciones para fortalecer los programas de respuesta ante eventos transmisibles de interés en salud pública en IPS priorizadas, que permitan la prevención, detección precoz y atención oportuna de estos eventos, así como la vinculación a rutas de atención integral en concertación con las EAPB.	Porcentaje de IPS con programas de control de enfermedades trasmisibles implementados			
PY1186M24	Reducir en 20% el diferencial que ocurre en las localidades donde se concentra el 70%	Identificar contactos susceptibles de los eventos prevenibles por vacuna y canalización de	Porcentaje de personas canalizadas con comorbilidades con contactos de enfermedades prevenibles por			



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p style="text-align: center;">SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p style="text-align: center;">DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---

	de la morbilidad por transmisibles.	contactos con énfasis en personas con comorbilidades mediante la articulación con las EAPB.	vacuna que ingresan a la ruta de atención			
PY1186M25	A 2020 reducir a 6,63 x 100.000 menores de 5 años, la tasa de mortalidad por neumonía en el distrito capital	Brindar asesoría y asistencia técnica a las IPS y EPS en relación con la implementación de estrategias de atención para la población infantil y de eventos de interés en salud Pública en la implementación del modelo de atención AIS.	Porcentaje de IPS y EPS con estrategias implementadas			
PY1186M25	A 2020 reducir a 6,63 x 100.000 menores de 5 años, la tasa de mortalidad por neumonía en el distrito capital	Canalizar a servicios de salud al 100% de niños y niñas con enfermedad respiratoria aguda identificados que requieran la activación de rutas integrales de atención.	Porcentaje de niños y niñas con ERA canalizados que inician la ruta integral de atención	A 2024 mantener la tasa de mortalidad por neumonía por debajo de 6,5 casos por 100,000 menores de 5 años en el D.C.	Programa: Prevención y cambios para mejorar la salud de la población	Vida saludable y enfermedades transmisibles





 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p style="text-align: center;">SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p style="text-align: center;">DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---



PY1186M26	Reducir a la mitad, el diferencial de las localidades en donde se concentra el 57,5% de los casos de la mortalidad por neumonía en menores de cinco años a 2020.	Brindar asesoría y asistencia técnica a las IPS y EPS en atención a eventos de interés en salud Pública en el contexto del modelo de atención AIS.	Porcentaje de IPS y EPS asesoradas en atención a eventos de interés en salud Pública			
PY1186M26	Reducir a la mitad, el diferencial de las localidades en donde se concentra el 57,5% de los casos de la mortalidad por neumonía en menores de cinco años a 2020.	Diseñar e implementar estrategias para la canalización de niños y niñas con enfermedad respiratoria aguda identificados en las localidades donde se concentra la mayor mortalidad por neumonía.	Porcentaje de avance en el diseño e implementación de estrategias para la canalización de niños y niñas con ERA identificados en las localidades donde se concentra la mayor mortalidad por neumonía			
PY1186M26	Reducir a la mitad, el diferencial de las localidades en donde se concentra el 57,5% de los casos de la mortalidad por neumonía en menores de	Implementar las estrategias para el abordaje integral de riesgos y daños relacionados con la infancia (AIEPI, IAMI, IAFI) en las localidades en donde se	Porcentaje de avance de las estrategias implementadas para el abordaje integral de riesgos y daños relacionados con la infancia (AIEPI, IAMI, IAFI) en las localidades en			

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p style="text-align: center;">SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p style="text-align: center;">DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---



	cinco años a 2020.	concentra la mortalidad por neumonía.	donde se concentra la mortalidad por neumonía.			
PY1186M27	A 2020 lograr la reducción de la mortalidad por Tuberculosis en el Distrito Capital a menos de 1 caso por 100.000 habitantes	Brindar asesoría y asistencia técnica a las IPS y EAPB en atención a eventos de tuberculosis y VIH en el contexto del modelo de atención AIS.	Porcentaje de IPS y EPS asesoradas con asistencia técnica en atención a eventos de tuberculosis y VIH			
PY1186M27	A 2020 lograr la reducción de la mortalidad por Tuberculosis en el Distrito Capital a menos de 1 caso por 100.000 habitantes	Desarrollar estrategias para la promoción de hábitos saludables que permitan reducir riesgos relacionados con las enfermedades transmisibles, la prevención de la TB, la identificación oportuna de sintomáticos respiratorios y	Porcentaje de Sintomáticos respiratorios identificados vinculados a la ruta integral de atención	A 2024 mantener la tasa de mortalidad por Tuberculosis en menos de 1 caso por 100.000 habitantes en el D.C.	Programa: Prevención y cambios para mejorar la salud de la población	Vida saludable y enfermedades transmisibles

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p style="text-align: center;">SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p style="text-align: center;">DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---



		<p>su vinculación a rutas de atención integral en coordinación con las EAPB.</p>				
<p>PY1186M27</p>	<p>A 2020 lograr la reducción de la mortalidad por Tuberculosis en el Distrito Capital a menos de 1 caso por 100.000 habitantes</p>	<p>Realizar seguimiento de los casos de tuberculosis mediante el fortalecimiento de la administración del tratamiento estrictamente supervisado para TB y canalizados a las rutas de atención integral con las EAPB y programas de VIH para seguimiento a los casos de la coinfeción TB/VIH</p>	<p>Porcentaje de personas con TB y TB/VIH con seguimiento</p>			

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p style="text-align: center;">SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p style="text-align: center;">DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---



<p>PY1186M28</p>	<p>A 2020 el 70% de los niños y niñas, trabajadores y trabajadoras identificados e intervenidos por el sector salud, serán canalizados efectivamente a los servicios de salud y sociales para su desvinculación del trabajo</p>	<p>Identificar e intervenir niños y niñas trabajadores mediante la implementación de una estrategia integral para la desvinculación del trabajo.</p>	<p>Número de niños y niñas trabajadores desvinculados</p>			
<p>PY1186M28</p>	<p>A 2020 el 70% de los niños y niñas, trabajadores y trabajadoras identificados e intervenidos por el sector salud, serán canalizados efectivamente a los servicios de salud y sociales para su desvinculación del trabajo</p>	<p>Identificar e intervenir adolescentes trabajadores desde el sector salud mediante la implementación de la estrategia de trabajo adolescente protegido.</p>	<p>Número de adolescentes trabajadores desvinculados</p>			

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p style="text-align: center;">SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p style="text-align: center;">DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---



PY1186M29	A 2020 el 100% de los trabajadores identificados por el sector salud en las unidades de trabajo tendrán implementada la estrategia de entornos laborales saludables.	Realizar gestión intersectorial para fomentar mecanismos para acercar a la población informal al sistema general de riesgos laborales.	Porcentaje de avance en la gestión intersectorial			
PY1186M29	A 2020 el 100% de los trabajadores identificados por el sector salud en las unidades de trabajo tendrán implementada la estrategia de entornos laborales saludables.	Identificar e intervenir población de la economía informal en las UTIS priorizadas para la promoción de prácticas y hábitos de vida saludable a través de la estrategia de entornos laborales saludables	Número de UTIS con la estrategia de entornos laborales saludables implementada	A 2024 el 50% de los trabajadores informales intervenidos por el sector salud mejoran sus condiciones de salud y trabajo.	Programa: Prevención y cambios para mejorar la salud de la población	salud y ámbito laboral
PY1186M30	Realizar estudio de costo efectividad de la vacuna del meningococo para población en riesgo e incorporar al PAI Distrital de manera progresiva en los	Realizar estudio de costo efectividad de la vacuna del meningococo para población en riesgo.	Estudio Realizado			

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p style="text-align: center;">SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p style="text-align: center;">DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---

	próximos 4 años de vacuna contra meningococo para población en riesgo.					
PY1186M30	Realizar estudio de costo efectividad de la vacuna del meningococo para población en riesgo e incorporar al PAI Distrital de manera progresiva en los próximos 4 años de vacuna contra meningococo para población en riesgo.	Incorporar la vacuna del meningococo para población en riesgo al PAI Distrital de acuerdo con el resultado del estudio de costo efectividad.	Porcentaje de población en riesgo con vacuna de meningococo al PAI de acuerdo con los resultados del estudio			
PY1186M31	Realizar acciones encaminadas a disminuir el porcentaje de abortos ilegales a 2020.	Diseñar e Implementar una estrategia colectiva encaminada a la oferta de los derechos sexuales y reproductivos que aporte a la reducción de los abortos	Porcentaje de avance en el diseño e implementación de la Estrategia colectiva que aporte a la reducción de los abortos ilegales			



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p style="text-align: center;">SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p style="text-align: center;">DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---

		ilegales en el Distrito Capital				
PY1186M32	A 2020 se implementan en el 100% de las localidades del Distrito Capital Intervenciones de vigilancia en salud pública.	Consolidar la red de vigilancia en salud pública para Bogotá D.C.	Cobertura de la red de vigilancia en salud pública para Bogotá			
PY1186M32	A 2020 se implementan en el 100% de las localidades del Distrito Capital Intervenciones de vigilancia en salud pública.	Desarrollar el proceso de análisis de situación de salud como fuente de información para la acción en las diferentes escalas del territorio.	Porcentaje de avance del análisis de la situación de salud local y distrital			
PY1186M32	A 2020 se implementan en el 100% de las localidades del Distrito Capital Intervenciones de vigilancia en salud pública.	Realizar mantenimiento e implementación de los subsistemas de Vigilancia en Salud Pública, incluyendo la vigilancia en salud pública comunitaria	Porcentaje de Subsistemas de vigilancia en salud pública implementados y funcionando en Bogotá	A 2024 mantener el 100% de la operación de los sistemas de vigilancia en salud pública en Bogotá D.C.	Programa: Mejora de la gestión de instituciones de salud	Fortalecimiento Autoridad Sanitaria



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p style="text-align: center;">SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p style="text-align: center;">DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---

PY1186M32	A 2020 se implementan en el 100% de las localidades del Distrito Capital Intervenciones de vigilancia en salud pública.	Desarrollar acciones de mitigación y control relacionadas con los eventos de interés en salud pública notificados.	Porcentaje de eventos con intervenciones de mitigación y control	A 2024 implementar el plan de acción para la prevención, contención y mitigación de La pandemia por COVID 19 en Bogotá D.C.	Programa: Prevención y cambios para mejorar la salud de la población	Vida saludable y enfermedades transmisibles
PY1186M33	A 2020 el 100% de las unidades comando habrá dado respuesta al 100% de las urgencias y emergencias de Salud Pública notificadas en el Distrito capital.	Ejecutar las acciones de gestión de riesgo en salud pública a través de las unidades comando en salud pública en los eventos y emergencias notificadas en las localidades del Distrito Capital	Porcentaje de eventos y emergencias notificadas y atendidas en el Distrito Capital	A 2024 atender el 100% de los brotes y emergencias en salud pública, así como de los eventos de salud pública de interés internacional. <b>(Meta Trazadora del Plan de Desarrollo).</b>	Programa: Prevención y cambios para mejorar la salud de la población	Vida saludable y enfermedades transmisibles
PY1186M33	A 2020 el 100% de las unidades comando habrá dado respuesta al 100% de las urgencias y emergencias de Salud Pública notificadas en el Distrito capital.	Ejecutar las acciones de gestión de riesgo en salud pública a través de las unidades comando en salud pública en los eventos y emergencias notificadas en las localidades del Distrito Capital	Porcentaje de eventos y emergencias notificadas y atendidas en el Distrito Capital			





 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p style="text-align: center;">SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p style="text-align: center;">DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---



Proyecto laboratorio	Crear 1 laboratorio			A 2024 el Laboratorio de Salud Pública será una Unidad Administrativa con tecnología de punta y bioseguridad tipo 3.	Programa: Mejora de la gestión de instituciones de salud	Fortalecimiento Autoridad Sanitaria
Proyecto 7523 M1	diseñar, actualizar y poner en funcionamiento el 100% de los sistemas de vigilancia de 1a, 2a y 3a generación en salud ambiental priorizados para Bogotá, en el marco de las estrategias de gestión del conocimiento y vigilancia de la salud ambiental.			2024 reducir en un 5% la mortalidad por contaminación del aire por material particulado PM 2.5 ( <b>Meta Trazadora del Plan de Desarrollo</b> ).	Programa: Manejo y prevención de contaminación	Salud Ambiental
Proyecto 7523 M1	diseñar, actualizar y poner en funcionamiento el 100% de los sistemas de vigilancia de 1a, 2a y 3a generación en salud ambiental priorizados para			A 2024 implementar una vigilancia centinela de eventos respiratorios y cardiovasculares para monitorear episodios de contaminación del aire en la	Programa: Manejo y prevención de contaminación	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p style="text-align: center;">SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p style="text-align: center;">DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---

	<p>Bogotá, en el marco de las estrategias de gestión del conocimiento y vigilancia de la salud ambiental.</p>			<p>ciudad en el marco de un sistema de alertas tempranas.</p>		
<p>Proyecto 7523 M2</p>	<p>Realizar intervenciones de prevención y control sanitario en el 100% de la población objeto de vigilancia priorizada en el marco de la estrategia de gestión integral del riesgo en el D.C.</p>			<p>2024 desarrollar una estrategia de entornos ambientalmente saludables a nivel urbano y rural en territorios priorizados (alimentos sanos y seguros, calidad del agua y del aire, saneamiento básico, cambio climático, medicina tradicional con base en plantas medicinales y enfermedades transmisibles de origen zoonótico).</p>	<p>Programa: Manejo y prevención de contaminación</p>	<p>Fortalecimiento de la autoridad sanitaria</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p style="text-align: center;">SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p style="text-align: center;">DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1 FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	---	---	---

<p>Proyecto 7523 M2</p>	<p>Realizar intervenciones de prevención y control sanitario en el 100% de la población objeto de vigilancia priorizada en el marco de la estrategia de gestión integral del riesgo en el D.C.</p>			<p>A 2024 diseñar e implementar un sistema de vigilancia de eventos transmisibles de origen zoonótico de interés en salud pública, con apoyo del Centro de Zoonosis de Bogotá D.C. y el Laboratorio Distrital de Salud Pública.</p>	<p>Programa: Manejo y prevención de contaminación</p>	<p>Fortalecimiento de la autoridad sanitaria</p>
<p>Proyecto 7523 M2</p>	<p>Realizar intervenciones de prevención y control sanitario en el 100% de la población objeto de vigilancia priorizada en el marco de la estrategia de gestión integral del riesgo en el D.C.</p>			<p>A 2024 lograr cobertura de vacunación antirrábica canina y felina igual o superior al 80%.</p>	<p>Programa: Manejo y prevención de contaminación</p>	<p>Fortalecimiento de la autoridad sanitaria</p>
<p>Proyecto 7523 M2</p>	<p>Realizar intervenciones de prevención y control sanitario en el 100% de la población objeto de vigilancia priorizada en el marco de la estrategia de</p>			<p>A 2024 realizar vigilancia al 100% de los sistemas de abastecimiento de agua.</p>	<p>Programa: Manejo y prevención de contaminación</p>	<p>Fortalecimiento de la autoridad sanitaria</p>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p> <p>DOCUMENTO MARCO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTÁ D.C. JUNIO 2020 A FEBRERO 2021 BOGOTÁ.D.C. V.1</p> <p>FORMATO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	<p>Elaborado por: Equipo facilitador Subsecretaría de Salud Pública. Revisado por: Subdirectores de Salud Pública Aprobado por: Directores y Subsecretaría de Salud Pública</p>	
--	--	---	---

	<p>gestión integral del riesgo en el D.C.</p>					
<p>Proyecto 7523 M4</p>	<p>Realizar intervenciones de prevención y control sanitario y epidemiológico en el 100% de eventos, poblaciones e instituciones priorizadas en el Distrito Capital</p>			<p>A 2024 incrementar en 8% los establecimientos sobre los cuales se verifican las condiciones higiénico sanitarias con enfoque de riesgo.</p>	<p>Programa: Manejo y prevención de contaminación</p>	<p>Fortalecimiento de la autoridad sanitaria</p>