



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL

Banco Distrital de Programas y Proyectos

Ficha de Estadística Básica de Inversión Distrital EBI-D

1. IDENTIFICACION

Entidad 201 Secretaría Distrital de Salud / Fondo Financiero Distrital de Salud
Proyecto 7827 Implementación Bogotá nos cuida, un modelo de salud para una ciudadanía plena. Bogotá
Versión 7 del 13-ENERO-2021
Código BPIN 2020110010164

Banco BDPP-ACEP (ADMINISTRACION CENTRAL Y ESTABLECIMIENTOS PUBLICOS)
Estado INSCRITO el 12-Junio-2020, REGISTRADO el 23-Junio-2020
Tipo de proyecto Servicios
Etapa del proyecto Preinversión - Diseño final

2. CLASIFICACION EN LA ESTRUCTURA DEL PLAN DE DESARROLLO

Plan de Desarrollo 6 Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI
Propósito 01 Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política
Programa General 07 Mejora de la gestión de instituciones de salud

3. PARTICIPACIÓN CIUDADANA

Los aportes de la ciudadanía se hicieron de manera global al Plan de Desarrollo "Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI".

4. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA O NECESIDAD

Problema central

Modelo de salud en el que persiste una visión centrada en la enfermedad, con baja resolutivez, aunado a debilidades en el ejercicio de rectoría frente a la gestión de la Salud Pública y a la intervención de las condiciones que determinan la salud de la población en los territorios, sin reconocer las diferencias poblacionales; asociado a la limitada capacidad de los prestadores primarios de atención y de la complementariedad de la red, manteniendo barreras de acceso; así mismo, el limitado aprovechamiento de las capacidades de investigación científica para la innovación en salud, la falta de integralidad y de calidad en la prestación de los servicios de salud, junto con la desarticulación de los planes de beneficios y de las respuestas sectoriales e intersectoriales, frente a las necesidades de salud de los habitantes de la ciudad en el marco de la Bogotá Región, lo que se ve reflejado en la persistencia de resultados de morbilidad mortalidad evitables, inequidad y vulneración del derecho a la salud.

Descripción de la situación existente con respecto al problema:

Modelo de salud en el que persiste una visión centrada en la enfermedad, con baja resolutivez, aunado a debilidades en el ejercicio de rectoría frente a la gestión de la Salud Pública y a la intervención de las condiciones que determinan la salud de la población en los territorios, sin reconocer diferencias poblacionales; asociado a la limitada capacidad de los prestadores primarios y de la complementariedad de la red, manteniendo barreras de acceso; así mismo, el limitado aprovechamiento de las capacidades de investigación científica e innovación, la falta de integralidad y calidad en la prestación de los servicios, la desarticulación de los planes de beneficios frente a las necesidades de salud de los habitantes en el marco de la Bogotá Región, se refleja en la persistencia de resultados de morbimortalidad evitables, inequidad y vulneración del derecho a la salud. Además, la insuficiente integración en la respuesta de los sectores y otros actores para modificar los determinantes y mejorar las condiciones de vida que generan problemas de salud es limitada y desarticulada, situación que agrava las condiciones de vida y se materializa en daños a la salud. Esto refleja las dificultades para coordinar la respuesta sociosanitaria, que es una suma de acciones y no una acción construida intersectorialmente. Por otra parte, los subsistemas de vigilancia no se encuentran integrados, y presentan algunas deficiencias en el registro, reporte, consolidación y análisis de datos de los procesos de gestión administrativa y asistencial de la población, lo que no garantiza la producción de datos y el flujo de información con calidad. Se suma la necesidad del LSP de adecuar su infraestructura y tener un espacio adecuado con mayor nivel de bioseguridad para el manejo de agentes infecciosos. Adicionalmente, las tasas de transfusión han disminuido el 13% la demanda de hemocomponentes frente al año anterior



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL

Banco Distrital de Programas y Proyectos

Ficha de Estadística Básica de Inversión Distrital EBI-D

IDENTIFICACION

Entidad	201 Secretaría Distrital de Salud / Fondo Financiero Distrital de Salud
Proyecto	7827 Implementación Bogotá nos cuida, un modelo de salud para una ciudadanía plena. Bogotá
Versión	7 del 13-ENERO-2021
Código BPIN	2020110010164

y en cuanto a tejidos humanos para implante/trasplante, con demanda insatisfecha.

Magnitud actual del problema:

Indicadores de Morbilidad evitable por localidad
 Indicadores por Mortalidad evitable por localidad
 Cero coordinación por localidad creadas

La mortalidad materna, perinatal, infantil, han presentado entre 2012 y 2018 disminución: la razón de mortalidad materna pasó de 40,8 a 25,2 muertes maternas por cada 100.000NV, tasa de mortalidad perinatal pasó de 15,4 a 14,6 muertes perinatales por 1.000 NV más fetales y tasa de mortalidad infantil pasó de 11,9 a 9,2 muertes infantiles por 1.000NV. De igual forma ha habido un descenso en la mortalidad en menores de cinco años general y por enfermedad diarreica, neumonía y desnutrición.

Para el año 2018 el mayor número de atenciones para todos los momentos de curso de vida fueron las enfermedades no transmisibles, siendo mayor en mujeres que en hombres desde la adolescencia a la vejez, al igual que en condiciones transmisibles y nutricionales.

Bogotá Te Escucha Sistema Distrital de Quejas y Soluciones ¿¿¿¿SDQS, durante el año 2019 registró 7226 peticiones de interés particular, que representan el 45.8% del total de peticiones relacionadas con acceso, cuyas principales causas fueron: No oportunidad de servicios (66,99%), dificultad de accesibilidad administrativa (12,19%), no suministro de medicamentos (6,19%) y atención deshumanizada (5,47%). Por tipo de barrera de acceso, la falta de oportunidad representó el 54,3% , la de accesibilidad fue del 31% y la de continuidad representó el 12%.

Para el año 2019, del total de canalizaciones, 1963 corresponden a intersectoriales; si bien no se cuenta con la efectividad para las intersectoriales, estas entran en el grupo del 76% de efectividad del total de canalizaciones.

5. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

El modelo de salud concebido se basa en APS , estrategia que genera mayor equidad en salud y en el acceso a los servicios, mejor eficiencia global del sistema de salud, menores costos y mayor satisfacción de los usuarios con los servicios de salud. Busca superar la fragmentación entre lo individual y lo colectivo, para brindar atención integral en salud que llegue a territorios, domicilios y entornos en donde habita población en condiciones de pobreza multidimensional, mediante equipos básicos multidisciplinarios y resolutivos, y canalizando desde allí a las personas que requieren servicios de la RIPSS y de las RIA, de modo que se mantenga la salud, se prevenga la enfermedad y se resuelvan de manera efectiva y oportuna las necesidades en salud de la población y se afecte positivamente los determinantes en salud de la población . Más allá de la garantía del acceso a los servicios del sector, se integran otros sectores que tienen competencia en la resolución de las necesidades de la población que afectan la salud y la calidad de vida. El modelo implica cambios en la participación social, pasando a formas más activas, que permitan permear los procesos de toma de decisiones, análisis de situación de salud, elaboración y ejecución de planes de acción individual, familiar y comunitario, promoción de patrones de consumo sano y el fomento de estilos de vida saludables, el auto cuidado individual y colectivo; el desarrollo de la autonomía y libre desarrollo de la personalidad, todo ello para lograr aportes concretos al mejoramiento de las condiciones sociales y de vida de la comunidad. La disposición de los servicios integrales de salud debe rediseñarse para lo cual se fortalecerá la capacidad de los servicios de atención domiciliaria, telesalud y de servicios ambulatorios de baja complejidad, resolutivos.

6. OBJETIVOS

Objetivo general

- 1 Conducir e implementar el Modelo de Salud basado en APS fortaleciendo el ejercicio de rectoría a nivel sectorial e intersectorial, frente a la Gestión de la Salud Pública y a la intervención de las condiciones que determinan la salud de la población.



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL

Banco Distrital de Programas y Proyectos

Ficha de Estadística Básica de Inversión Distrital EBI-D

IDENTIFICACION

Entidad 201 Secretaría Distrital de Salud / Fondo Financiero Distrital de Salud
 Proyecto 7827 Implementación Bogotá nos cuida, un modelo de salud para una ciudadanía plena. Bogotá
 Versión 7 del 13-ENERO-2021
 Código BPIN 2020110010164

Objetivo(s) específico(s)

- 1 Definir los lineamientos y conducir técnicamente el proceso de implementación del Modelo de Salud para la ciudad de Bogotá, basado en APS que incorpore los enfoques poblacional diferencial y de género con énfasis en lo participativo, resolutivo y territorial.
- 2 Desarrollar acciones de rectoría en salud en diferentes niveles que integren a diferentes actores del Distrito que tienen competencia en la afectación de determinantes sociales en salud para la implementación de un modelo de salud que mejore la atención de las poblaciones en los territorios de la Ciudad y conformar equipos interdisciplinarios con capacidad resolutiva y enfoque participativo e incluyente.
- 3 Fortalecer la operación de los sistemas de vigilancia en salud pública en Bogotá D.C.
- 4 Generar una unidad administrativa con el mayor nivel científico, técnico y tecnológico que le permita ejercer liderazgo y rectoría en el Distrito .
- 5 Fortalecer las capacidades de gestión, investigación e innovación biotecnológica para la producción de nuevos conocimientos y tecnologías biomédicas en el D.C.
- 6 Lograr la articulación entre Capital Salud EPS y las Subredes con miras a fortalecer su complementariedad y sostenibilidad (financiera y técnica), en el marco del Modelo de Salud ajustado.

7. METAS

(La programación de la meta se encuentra en el Plan de Acción - Componente de inversión de la Entidad)

No.	Proceso	Magnitud	Unidad de medida	Descripción
Meta(s) del Plan de Desarrollo vigente (ver ítem 2. Clasificación)				
1	Continuar la implementación de	1.00	Plan de Asesoría y Asistencia Técnica a la EPS Capital Salud y las Sub Redes,	con miras a fortalecer su articulación, complementariedad y sostenibilidad (financiera y técnica), en el marco del Modelo de Salud ajustado con enfoque poblacional, diferencial, participativo, resolutivo y territorial. (a 2024)
2	Ajustar	1.00	Modelo de Salud actual	para basarlo en APS incorporando el enfoque poblacional diferencial, de cultura ciudadana, de género, participativo, territorial y resolutivo que incluya la ruralidad y aporte a modificar de manera efectiva los determinantes sociales de la salud en la ciudad, con coordinaciones por localidad y la conformación de 200 equipos de atención territorial interdisciplinarios que abordan como mínimo el 40% de las UPZ de la ciudad y entrega de medicamentos a domicilio.
3	Orientar la implementación de	8.00	RIAS	con énfasis en las priorizadas para el D.C., en las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud de las EAPB autorizadas para operar en Bogotá D.C. (a 2024)
4	Realizar el seguimiento a	1.00	Modelo de Salud basado en APS	en su implementación, ajustado con enfoque poblacional, diferencial, de cultura ciudadana, de género, participativo, territorial y resolutivo que incluya la ruralidad y aporte a modificar de manera efectiva los determinantes sociales de la salud en la ciudad involucrando las EAPB autorizadas para operar en Bogotá D.C. y las IPS priorizadas. (a 2024)
5	Realizar seguimiento e incrementar a	8.00	las Rutas Integrales de Atención en Salud	en las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud Pública Distritales, de manera progresiva y escalable, en el marco del Modelo de Salud.
6	Mantener el	100.00	%	de la operación de los sistemas de vigilancia en salud pública en Bogotá D.C. (a 2024)
7	Mantener por debajo de	2.00	%	la tasa global de Infecciones Asociadas a la atención en salud. (a 2024)
8	Implementar	1.00	Plan de Consolidación del Instituto Distrital de ciencia biotecnología e innovación en salud IDC BIS,	para fortalecerlo como un centro de referencia nacional e internacional en investigación biomédica, medicina regenerativa y terapias avanzadas. (a 2024)



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL

Banco Distrital de Programas y Proyectos

Ficha de Estadística Básica de Inversión Distrital EBI-D

IDENTIFICACION

Entidad 201 Secretaría Distrital de Salud / Fondo Financiero Distrital de Salud
 Proyecto 7827 Implementación Bogotá nos cuida, un modelo de salud para una ciudadanía plena. Bogotá
 Versión 7 del 13-ENERO-2021
 Código BPIN 2020110010164

No.	Proceso	Magnitud	Unidad de medida	Descripción
9	El Laboratorio de Salud Pública será	1.00	Unidad Administrativa	a 2024, con tecnología de punta y bioseguridad tipo 3.

8. COMPONENTES

MILLONES DE PESOS DE 2020

Descripción	Presupuesto					Total
	2020	2021	2022	2023	2024	
Servicios para la comunidad, sociales y personales	257,327	760,482	615,690	526,351	353,683	2,513,533

9. FLUJO FINANCIERO

CIFRAS EN MILLONES DE PESOS DEL AÑO 2020

HORIZONTE REAL DEL PROYECTO (años) 5

Ejecutado Planes anteriores	CIFRAS EN MILLONES DE PESOS DEL AÑO 2020					Total Proyecto
	2020	2021	2022	2023	2024	
\$0	\$257,327	\$760,482	\$615,690	\$526,351	\$353,683	\$2,513,533

10. POBLACION OBJETIVO

Año	Grupo de etario	Hombres	Mujeres	Total	Descripcion
2020	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	7,573,896	Todos los grupos

11. LOCALIZACIÓN GEOGRAFICA

Código Descripción localización

- 01 Usaquén
- 02 Chapinero
- 03 Santa Fe
- 04 San Cristóbal
- 05 Usme
- 06 Tunjuelito
- 07 Bosa
- 08 Kennedy
- 09 Fontibón
- 10 Engativá
- 11 Suba
- 12 Barrios Unidos
- 13 Teusaquillo
- 14 Los Mártires
- 15 Antonio Nariño
- 16 Puente Aranda
- 17 La Candelaria
- 18 Rafael Uribe Uribe
- 19 Ciudad Bolívar
- 20 Sumapaz
- 77 Distrital

12. ESTUDIOS QUE RESPALDAN LA INFORMACION BASICA DEL PROYECTO



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL

Banco Distrital de Programas y Proyectos

Ficha de Estadística Básica de Inversión Distrital EBI-D

IDENTIFICACION

Entidad 201 Secretaría Distrital de Salud / Fondo Financiero Distrital de Salud
 Proyecto 7827 Implementación Bogotá nos cuida, un modelo de salud para una ciudadanía plena. Bogotá
 Versión 7 del 13-ENERO-2021
 Código BPIN 2020110010164

Estudio	Nombre entidad estudio	Fecha estudio
1 ley 1438 de 2011	Congreso de Colombia	19-01-2011
2 Acuerdo 761 de 2020	Concejo de Bogotá	11-06-2020

13. PLAN DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL - ESTRATEGIAS

14. PLAN DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL - PLANES MAESTROS

POT - Decreto 190/2004
 Plan maestro de bienestar social

15. OBSERVACIONES

Ninguna

16. GERENCIA DEL PROYECTO

Nombre Maria Clemencia Mayorga Ramírez
 Area Salud Pública
 Cargo Subsecretaria
 Correo mcmayorga@saludcapital.gov.co
 Teléfono(s) 3649090

17. CONCEPTO DE VIABILIDAD

ASPECTOS A REVISAR:

- ¿Cumple con los lineamientos para la elaboración del documento "Formulación y Evaluación de Proyectos"? SI
- ¿Es coherente la solución que plantea el proyecto con el problema o situación que se pretende solucionar? SI
- ¿Es competencia de la entidad / localidad ejecutar este tipo de proyectos? SI
- ¿Es concordante el proyecto con los lineamientos y políticas del Plan de Desarrollo Distrital? SI
- ¿Se valoraron los aportes de la ciudadanía en la formulación del proyecto? SI

CONCEPTO Y SUSTENTACIÓN:

¿El concepto es favorable? SI

Sustentación:

Cumple y está enmarcado en el plan de desarrollo "UN NUEVO CONTRATO SOCIAL Y AMBIENTAL PARA LA BOGOTÁ DEL SIGLO XXI" 2020-2024

RESPONSABLE CONCEPTO:

Nombre Gabriel Lozano Díaz
 Area Dirección de Planeación Sectorial
 Cargo Director de Planeación Sectorial
 Correo glozano@saludcapital.gov.co
 Teléfono 3649090
 Fecha del concepto 23-JUN-2020

OBSERVACIONES DEL CONCEPTO:

Ninguna