

**BANCO DISTITAL DE PROGRAMAS Y PROYECTOS
FICHA EBI-D**

PROYECTO 1191

**ACTUALIZACIÓN Y MODERNIZACIÓN DE LA
INFRAESTRUCTURA, FÍSICA, TECNOLÓGICA Y DE
COMUNICACIONES EN SALUD.**

**SECRETARÍA DISTITAL DE SALUD
BOGOTÁ, D.C.
2016**

Banco Distrital de Programas y Proyectos Ficha EBI-D

Fecha: _____
Estado: _____
Inscrito _____
Registrado _____
Actualizado _____

1. Identificación

BANCO:	Distrital de Programas y Proyectos
ENTIDAD:	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
PROYECTO:	Actualización y Modernización de la Infraestructura, Física, Tecnológica y de Comunicaciones en Salud.

2. Clasificación

SECTOR:	SALUD
PLAN DE DESARROLLO:	Bogotá Mejor para Todos 2016-2020
EJE ESTRATÉGICO:	Pilar 1 igualdad de calidad de vida
PROGRAMA:	10 Modernización de la infraestructura física y tecnológica en salud
META PLAN:	<ol style="list-style-type: none">1. Construir 40 Centros de Atención Prioritaria en Salud (CAPS) a 20202. Construir 2 instalaciones hospitalarias a 20203. Reponer 4 instalaciones hospitalarias incluyendo el Hospital de Usme a 20204. Construir 4 centrales de urgencias (CEUS) cercanas al ciudadano al 20195. Lograr para la red pública distrital adscrita a la Secretaria Distrital de Salud, el 100% de interoperabilidad en historia clínica y citas médicas a 20206. Crear una plataforma tecnológica virtual.

3. Localización geográfica

Localización:	Bogotá D.C.
Bogotá D.C.:	Las veinte (20) localidades del Distrito Capital

4. Problema y su justificación

<p>Deficiencias en la infraestructura y dotación hospitalaria, pues la forma en que hoy está dispuesta la infraestructura no satisface las necesidades de la población, ya que básicamente tenemos un primer nivel que no es resolutivo frente a las necesidades en salud porque está concebido con un escalonamiento de la infraestructura en donde por un lado las unidades más básicas (UPAS y UBAS) no tienen una oferta cualificada pero por otro algunas de las infraestructuras intermedias como los CAMIS mezclan servicios hospitalarios y ambulatorios de menor escala lo que finalmente genera que los usuarios acudan a las infraestructuras de mayor complejidad, esto se ve reflejado en la saturación de los servicios de urgencias que en ocasiones tienen ocupaciones superiores al 200% y que obligó a la declaratoria de la emergencia sanitaria en el presente año para mitigar ese fenómeno; aunado a lo anterior se encuentra que en materia de sistemas de información la red pública hospitalaria carece de un sistema integrado de información que le permita trabajar efectivamente como una red articulada para la prestación de servicios de salud.</p> <p>Justificación</p> <p>Desde hace varios años los servicios de salud del Distrito Capital, enfrentan presiones o influencias de los ciudadanos, de los pacientes, de los profesionales y de entidades públicas y privadas relacionadas con la calidad y</p>
--

oportunidad de la atención. El envejecimiento de la población y el aumento de las enfermedades crónicas y degenerativas, la mejora del nivel de vida, la mayor formación e información de los ciudadanos, hacen que tanto las necesidades como las expectativas de los pacientes aumenten.

Por lo cual se hace necesaria la reorganización del sector salud en el Distrito Capital, plasmada en el Acuerdo 641 de 2016, que prevé la creación de las subredes de prestación de servicios de salud mediante la fusión de 22 ESE Distritales en 4 ESE. Este funcionamiento en red es vital para el desarrollo del nuevo modelo de prestación de servicios de salud, que requiere de la actualización y modernización de la infraestructura y dotación hospitalaria actual, de manera que responda de forma eficiente a la demanda de prestación de servicios de salud de la población del Distrito Capital, por esta razón se hace necesario implementar la estrategia de Asociaciones Público Privadas para financiar la construcción, dotación y eventual operación de nuevas infraestructuras de salud que beneficien a la población de Distrito Capital.

En el marco de su misión, la Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud (SDS-FFDS) tiene el reto de garantizar la planificación, operación, seguimiento y evaluación del modelo de atención propuesto. Estos procesos estratégicos requieren de un flujo permanente y sistemático de información que cumpla con atributos de calidad, oportunidad, confiabilidad e integralidad, de tal suerte que se garantice la gestión de los niveles operativo, táctico y estratégico del sistema.

Adicionalmente, la aparición de nuevas tecnologías de salud más costosas, lleva a la Secretaria Distrital de Salud como ente rector y gestor del cuidado de la salud en el Distrito Capital, a invertir en Tecnologías de la Información y Comunicaciones (TIC) y a evaluar cuidadosamente los costos de oportunidad ante el crecimiento del gasto. De ahí, que sea la incorporación, apropiación y uso de TIC en salud (Salud Digital) una decisión e inversión clave para el sistema de salud, donde una correcta identificación de las necesidades, actores, procesos, procedimientos, herramientas, y estimación de costos, así como la adecuada evaluación de los impactos o beneficios económicos y la medición de la efectividad y de la calidad de los servicios, nos permitirá implementar soluciones viables y sostenibles.

Así mismo, con este proyecto se apoya el desarrollo de las TIC y se mejora la oportunidad, veracidad y consistencia de la información para la toma de decisiones de gestión en salud del Distrito Capital, facilitando los flujos de información inter sectorial, aportando al bienestar de los ciudadanos puesto que los acerca a los servicios y mejora la forma en que estos se prestan. Por esta razón es necesario apalancar el desarrollo de las TIC de las Empresas Sociales del Estado (ESE) adscritas a la Secretaria Distrital de Salud, con el fin de facilitar el cumplimiento del objeto social de las ESE y así contribuir a mejorar las condiciones de acceso a los servicios de salud de los ciudadanos, con la oportunidad y calidad requerida cuando lo demanden.

Para apoyar la gestión de la información en las ESE, en las redes de atención, con la Secretaria Distrital de Salud y el Sistema en general se ha trabajado desde la SDS, dos focos específicos de trabajo paralelo, el primero busca que se cuente en todos los Hospitales y puntos de atención de la red pública del distrito capital con un Sistema de Información Hospitalario (HIS), de alto desempeño, escalabilidad, interoperabilidad y usabilidad, a la vez que beneficie al paciente, a todo el personal de atención y administrativo del hospital, al ente territorial y a la ciudadanía, con información oportuna, confiable, confidencial y segura, para la toma de decisiones y solución de problemas; el segundo es la Historia Clínica Electrónica Unificada para el Distrito Capital (HCEU-DC) que se plantea en función de mejorar la accesibilidad, apoyar la atención, y la calidad de los servicios de salud que se prestan a los habitantes de la capital colombiana. La posibilidad de compartir información asistencial entre la red de los prestadores públicos y privados es un soporte fundamental para el proceso de continuidad asistencial, y de la eficiencia del trabajo en red en el seguimiento clínico asistencial a los pacientes.

5. Descripción

A través del proyecto “Actualización y Modernización de la Infraestructura, Física, Tecnológica y de Comunicaciones en Salud.” se implementaran las siguientes líneas de acción o componentes:

- **Actualización y modernización de la infraestructura, física, tecnológica y de comunicaciones en salud.**

Mediante esta línea de acción se diseñará y pondrá en marcha una estructura técnica y operativa que permita identificar necesidades, evaluarlas técnica y financieramente, y liderar las mejores alternativas para su desarrollo, con el fin de cubrir las necesidades de infraestructura física y tecnológica que requiera la prestación de servicios de salud y sus servicios de apoyo. Esto incluye la participación activa en la discusión del plan de ordenamiento territorial y en la revisión y ajuste del Plan Maestro Equipamientos de Salud.

En el contexto del Acuerdo 641 de 2016 del Concejo de Bogotá D.C. “Por el cual se efectúa la reorganización del sector salud de Bogotá, Distrito Capital, se modifica el Acuerdo 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones”, y del nuevo modelo de prestación de servicios de salud del Distrito, se adelantará un proceso de actualización y modernización de la oferta de servicios de salud en la ciudad, identificando las necesidades de infraestructura física y tecnológica que requiere la prestación de servicios por subredes integradas, teniendo en cuenta diversas fuentes de financiación que incluyen el esquema de Asociaciones Público Privadas de iniciativa pública.

En particular, se propone el desarrollo de 40 Centros de Atención Prioritaria en Salud (CAPS), ubicados en 14 localidades de la ciudad, cerca de los ciudadanos, que presten servicios con horarios extendidos, de tal manera que puedan atender las personas por medio de consultas prioritarias y programadas, que incluyan servicios generales y especializados, así como la complementación resolutive necesaria por medio de servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico.

Así mismo se desarrollarán 6 instalaciones hospitalarias (4 de reposición y 2 nuevas) y cuatro centrales de urgencias, acorde con lo normado en el artículo 2 del Acuerdo 641 de 2016 del Concejo de Bogotá D.C. parágrafo 3 que dice: “En cada una de las subredes de prestación de servicios de salud se desarrollará una central de urgencias, de conformidad con las necesidades de población, la demanda de servicios y la accesibilidad geográfica” y con el Decreto 063 del 05 de febrero de 2016, emanado por la Alcaldía Mayor de Bogotá “Por el cual se declara la Emergencia Distrital Sanitaria en Bogotá, D.C., y se dictan otras disposiciones”, este último, soportado en el análisis que realizó la Secretaría Distrital de Salud a la situación actual de los servicios de urgencias basados en los sistemas de información existentes en el Ministerio de Salud y Protección Social y en la Secretaría Distrital de Salud (SIRC Sistema de Referencia y Contrarreferencia, CIP, RIPS, REPS), y en los estudios de capacidad de respuesta hospitalaria, visitas de campo y apoyo técnico en los servicios de urgencias habilitados y reportados en el Distrito Capital.

Se revisara y ajustara el Plan Maestro de Equipamientos en Salud para que esté acorde con las necesidades actuales de la población y de la nueva reorganización del sector salud en el Distrito; se avanzara, culminara y pondrá en operación el 100% de las obras de infraestructura que se encuentran en proceso, ejecución o inconclusas, lo cual incluye las actividades que se deriven del siniestro de las obras inconclusas (pago de vigilancia, pago de servicios públicos, mantenimientos del bien inmueble entregado a la entidad y de aquellos elementos puestos en obra, que a su vez, puedan sufrir algún tipo de deterioro por diversos factores, obras de mitigación que cubran la terminación de aquellas obras inconclusas por el contratista, que de no efectuarse, puedan afectar la estabilidad de la obra ejecutada).

• **Asociaciones público privadas en el sector salud.**

Incorpora el diseño e implementación de un esquema de este tipo al amparo de la Ley 1508 de 2012, lo que le permitirá al Distrito Capital disponer de los recursos necesarios para adelantar el proceso de actualización y modernización de la infraestructura física y tecnológica, que se requiere para poder ofrecer un servicio de salud oportuno, eficiente y de calidad.

Dadas las limitaciones financieras actuales para acometer todos estos proyectos se destaca que las asociaciones público privadas pueden ayudar a contrarrestar la brecha entre disponibilidad de recursos y necesidades prioritarias de infraestructura física y dotación tecnológica para la adecuada prestación de los servicios de salud en condiciones de eficiencia, eficacia y efectividad.

• **Plataforma Única Bogotá Salud Digital.**

La ciudad podrá contar con una plataforma tecnológica virtual que por mecanismos de interoperabilidad, permita

unificar y centralizar la operación de la información administrativa, técnica y financiera de la Red Integrada de Servicios de Salud, con el fin de acercar al ciudadano a los servicios de salud y facilitar su acceso, utilizando las tecnologías de información y comunicación disponibles para procesos tales como pedir una cita, poner una queja o consultar su historial médico.

Dado que las ESE de la red adscrita a la SDS-FFDS no cuenta con sistemas integrados de gestión de información clínico-asistencial, administrativa, financiera, de inteligencia de negocios e interoperables, que les permitan el registro adecuado y permanente de los datos requeridos, el procesamiento articulado, completo, confiable y seguro, ni tampoco generar informes o reportes de indicadores de resultados de manera individual y consolidada, tales que faciliten el ejercicio de rectoría, y administración de la operación de la red para maximizar el uso de los recursos dispuestos por el Distrito para ese fin.

La fragmentación de la información de salud en las instituciones que prestan servicios de salud impacta en la continuidad, calidad y costos de los procesos de atención tanto a los pacientes como a la comunidad en general, esto se presenta porque existen diferentes sistemas de información propios de cada organización que no están coordinados entre sí, por lo que es importante que se establezcan mecanismos que les permitan interactuar armónicamente y esto se logra con la interoperabilidad de sus sistemas de información armonizados con una política pública rectora, con directrices, procesos y reglas de operación coordinadas.

6. Objetivos

General:

Mejorar la prestación de los servicios de salud de la población del Distrito Capital, mediante la modernización de la infraestructura física y tecnológica de la red pública hospitalaria adscrita a la Secretaría Distrital de Salud, que permita brindar servicios en forma oportuna y resolutive.

Específicos:

1. Actualizar y modernizar la infraestructura física y tecnológica de los servicios de salud en la red pública distrital adscrita a la Secretaría Distrital de Salud.
2. Implementar la estrategia de Asociaciones Público Privadas para financiar la construcción, dotación y eventual operación de nuevas infraestructuras de salud que beneficien a la población de Distrito Capital.
3. Implementar un Sistema de Información integrado e interoperable que permite tener una Historia Clínica Electrónica Unificada que incluya: consolidación de la información administrativa y financiera, agendamiento de citas y servicios así como el manejo adecuado de las urgencias para la Red Integrada de servicios de salud.

7. Metas

Id 07 Cuantificación de las metas físicas de la alternativa seleccionada							
Detalle de la Meta	Unidad de Medida	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL
Construir 40 Centros de Atención Prioritaria en Salud (CAPS) a 2020	Centros	0	5	12	12	11	40
Construir 2 instalaciones hospitalarias a 2020	Instalaciones	0	0	0	0	2	2
Reponer 4 instalaciones hospitalarias incluyendo el Hospital de Usme a	Instalaciones	0	0	0	0	4	4

Id 07 Cuantificación de las metas físicas de la alternativa seleccionada							
Detalle de la Meta	Unidad de Medida	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL
2020							
Construir 4 centrales de urgencias (CEUS) cercanas al ciudadano al 2019	Centrales	0	0	0	4	0	4
Haber revisado y ajustado el Plan Maestro de obras al finalizar 2016 y de Equipamientos en Salud.	Plan	0	1	0	0	0	1
Avanzar, culminar y poner en operación el 100% de las obras de infraestructura y dotación que se encuentran en proceso, ejecución o inconclusas.	Porcentaje	12,5%	25%	25%	25%	12,5%	100%
Estructurar desde el punto de vista técnico, jurídico y financiero al menos cinco proyectos de infraestructura para la prestación de servicios de salud que se desarrollen bajo el esquema de Asociación Público Privada.	Porcentaje	75%	25%	0%	0%	0%	100%
Contratar al menos tres proyectos de infraestructura para la prestación de servicios de salud desarrollados bajo el esquema de Asociación Público Privada.	Porcentaje	0%	42,5%	22,5%	22,5%	12,5%	100%
Crear una plataforma tecnológica virtual	Porcentaje	5%	25%	35%	25%	10%	100%
Lograr para la red pública distrital adscrita a la Secretaria Distrital de Salud, el 100% de interoperabilidad en historia clínica y citas	Porcentaje	10%	25%	30%	30%	5%	100%

Id 07 Cuantificación de las metas físicas de la alternativa seleccionada							
Detalle de la Meta	Unidad de Medida	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL
médicas a 2020							
Diseñar y poner en marcha el Plan de Monitoreo y Evaluación del Modelo que incluya como mínimo la línea de base, los indicadores de proceso, resultado e impacto de carácter técnico y financiero a 2019	Porcentaje	5%	20%	30%	45%	0%	100%
Contar con el diseño técnico, operativo y legal de la plataforma en los seis (6) primeros meses del plan.	Porcentaje	100%	0%	0%	0%	0%	100%

8. Grupo objetivo

Grupo Objetivo[*]	Años del Proyecto / Años Calendario				
	0	01	02	03	04
	2016	2017	2018	2019	2020
Total población de Bogotá	7.980.001	8.080.734	8.181.047	8.281.030	8.380.801
Total familias priorizadas					
Total individuos priorizados	7.980.001	8.080.734	8.181.047	8.281.030	8.380.801

Características del grupo objetivo

Cuantificación de la población	
Identificación de la población priorizada	
Identificación de la población Atendida	
Identificación de la población por atender	

9. Estudios que respaldan el proyecto

Cód.	Nombre	Entidad	Fecha
1	Documento Técnico de Soporte Plan Maestro de Equipamientos en Salud	Secretaria Distrital de Salud	2006-2008
2	Lessons from Latin America: The early landscape of healthcare public-private partnerships. Healthcare public-private partnership series, No. 2. San Francisco- United States of America	The Global Health Group, Global Health Sciences, University of California, San Francisco and PwC	Noviembre 2015.
3	Consultoría para realizar un análisis sobre la aplicación del	Departamento Nacional de Planeación. Colombia.	2015

Cód.	Nombre	Entidad	Fecha
	instrumento de Asociaciones Público Privadas (APP) previsto en la Ley 1508 de 2012 en el sector salud en Colombia, efectuar las propuestas técnicas, normativas y/o reglamentarias que permitan su implementación, e identificar dos proyectos pilotos		
4	Estudio de mercado realizado por la SDS en octubre del 2015 con proveedores a nivel nacional e internacional	Secretaría Distrital de Salud	Octubre de 2015
5	Plan Estratégico de Tecnología, Informática y Comunicaciones	Secretaria Distrital De Salud	2015 – Actualizada 2020
6	Estrategia y plan de acción sobre Salud 2012-2017, Organización Panamericana de la Salud	Organización Panamericana de la Salud	2011
7	Plan de Gobierno – “Bogotá Mejor para Todos”	Alcaldía de Bogotá D.C.	2016

10. Flujo financiero del proyecto [\$]

EJECUTADO	HORIZONTE REAL DEL PROYECTO (años)					
	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL
TOTAL PROYECTO	201.029.256.049	274.147.377.000	2.250.171.376.998	1.696.006.377.000	42.977.985.534	4.464.332.372.581

11. Fuentes de financiación del proyecto [\$]

Años Calendario	2016	2017	2018	2019	2020	total
Recursos del Distrito	29.994.518.455	77.053.377.000	750.171.376.998	696.006.377.000	42.977.985.534	1.596.203.634.987
Recursos administrados por la entidad	171.034.737.594	197.094.000.000	0	0	0	368.128.737.594
App	0	0	1.500.000.000.000	1.000.000.000.000	0	2.500.000.000.000
Total	201.029.256.049	274.147.377.000	2.250.171.376.998	1.696.006.377.000	42.977.985.534	4.464.332.372.581

Concepto de Gasto	Descripción Concepto de gasto	Valor 2016	Valor 2017	Valor 2018	Valor 2019	Valor 2020	total
1	Infraestructura	160.669.463.119	223.487.741.000	2.038.187.188.332	785.654.115.000	2.619.115.000	3.210.617.622.451
2	Dotación	36.892.692.930	45.918.836.000	207.158.388.666	905.432.962.000	36.963.520.534	1.232.366.400.130
3	Recurso Humano	3.467.100.000	4.740.800.000	4.825.800.000	4.919.300.000	3.395.350.000	21.348.350.000
	TOTAL	201.029.256.049	274.147.377.000	2.250.171.376.998	1.696.006.377.000	42.977.985.534	4.464.332.372.581

12.Observaciones

--

13.Diligenciamiento

Nombre: Juan Carlos García Ubaque
Cargo: Subsecretario de Planeación y Gestión Sectorial
Email: jcgarcia@saludcapital.gov.co

14.Concepto de Viabilidad

Aspectos Revisar:	S/N
<ul style="list-style-type: none"> • • • • 	

15.Concepto y Sustentación

	S/N
Aprobó:	
Responsable :	
Cargo profesional	/
Entidad SDS	
Fecha: Junio de 2016	